

Decisiones sobre el tener hijos en Uruguay, ¿un espacio de intervención estatal?

“Trabajo presentado en el V Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población,
Montevideo, Uruguay, del 23 al 26 de octubre de 2012”.

Verónica Filardo¹

Anaclara Planel²

Romina Napoliti³

¹ Departamento de Sociología. Facultad de Ciencias Sociales. UDELAR. veronica@fcs.edu.uy

² INJU- MIDES. anaclaraplanel@gmail.com

³ MIDES. napoliti@gmail.com

Resumen

El concepto “brecha de fecundidad” (fertility gap) tiene un intenso desarrollo a nivel internacional. Sin embargo, se distingue el contexto europeo y latinoamericano en función del énfasis que se le otorga; mientras para Europa la preocupación está ubicada en aquellos que desean más hijos que los que tienen, en América Latina ha sido preponderante la mirada inversa: los que tienen más hijos de los que hubieran deseado. Desde el punto de vista operativo y metodológico se discute la validez de la medida habitualmente utilizada de la brecha de fecundidad: sobre quién, qué y cuándo se mide la fecundidad deseada y la real.

El trabajo toma de base la investigación de carácter cualitativo (mediante entrevistas y grupos de discusión a varones y mujeres de entre 26 y 40 años, con diferentes niveles educativos) realizada en el Departamento de Sociología de FCS en el 2011, en la que se indaga en las actitudes y comportamientos reproductivos. Se distingue entre “proyecto” y “deseo”, se identifican factores que inciden sobre la decisión de tener o tener más hijos (trabajo; carrera profesional o académica, continuidad de los estudios ,y redes de apoyo para los tiempos de cuidado requeridos para la crianza de los niños, etc.). Se realiza una tipología de “ecuaciones” en las que se ponderan dichos factores de distinta forma según las posición que se ocupa en el espacio social. Así mismo cobra interés la dimensión afectiva en el proyecto reproductivo (adecuación de la pareja; momento vital, de pareja y de familia, etc.).

Uno de los intereses centrales es vincular estos resultados para informar a políticas públicas orientadas a la fecundidad; por lo que se presentan las diferentes situaciones teóricas que surgen al relacionar la fecundidad deseada y la real, identificando aquellas en que el Estado puede intervenir y de qué forma.

I. Introducción

Durante los meses de febrero a abril de 2011 se realizó la investigación sobre actitudes y comportamientos reproductivos⁴ en el marco de un estudio de carácter cualitativo que estuvo orientado a comprender las discrepancias entre actitudes y comportamientos reproductivos, de cara al aporte que se pueda realizar, en sentido de reducir las posibles brechas existentes, desde la implementación de políticas públicas.

Los objetivos planteados fueron: A) Realizar una revisión de la experiencia de investigación a nivel mundial, en relación con las discrepancias entre número de hijos deseados y efectivamente tenidos. B) Conocer las actitudes vinculadas al número de hijos deseados, en personas en edad fértil, de distinto nivel socio económico, identificando los procesos de construcción de significado que llevan a considerar positivamente el tener un número determinado de hijos. C) Describir las principales restricciones de contexto identificadas por personas que muestran aquellas discrepancias (en particular quienes deseaban tener más hijos de los que efectivamente tuvieron) que pueden ser objeto de intervención pública. E) Realizar recomendaciones de política, orientadas a minimizar la brecha de fecundidad.

II. Antecedentes sobre la temática

Se relevan los antecedentes para el contexto europeo -a partir del Programa Reproductive Decision-Making in a Macro-Micro Perspective (REPRO)-, el latinoamericano y el uruguayo.

Contexto europeo

La brecha de fecundidad es definida como: *“la observación de que la fecundidad actual es menor que el número ideal de niños o la cantidad de niños que las personas quisieran tener a lo largo de su vida”*. (Philipov et al, 2009:71), e ingresa como tema a la agenda pública en los países europeos, en la década de los 90 con el objetivo de desarrollar mecanismos que permitan a las personas tener el número deseado de hijos, Es por esta razón que *“para los gobiernos de los estados miembros de la Unión Europea, la brecha de fecundidad es considerada como una ventana de oportunidades para la elaboración de políticas familiares (que para su diseño) requieren una investigación profunda y cuidadosa”*⁵.

⁴ La misma se realizó en el marco de un Convenio entre OIM- OPP- FCS.

⁵ Dimiter Philipov, Dimiter (et. al). Ob. cit. pág. 7.

La brecha de fecundidad es la diferencia entre dos indicadores de nivel macro: la tasa global de fecundidad (TGF)⁶ y el nivel deseado de fecundidad; ambos son agregados de micro datos. Es un desafío definir indicadores de la fecundidad deseada, por la dificultad de medir los deseos y expectativas de tener hijos, que a su vez pueden cambiar a lo largo de la vida.

La noción de la brecha de fecundidad, lleva a consolidar una línea de investigación sobre los resultados de políticas públicas que tienen por objetivo el incremento de la natalidad. En el 2008, el Parlamento Europeo declara de interés desarrollar políticas públicas relativas a apoyar a las parejas a tener los hijos que desean.

“Los objetivos de estas políticas son claros: se dirigen a personas que experimentan dificultades en tener hijos (u otro hijo/a) y reconoce como los obstáculos mayores aquellos conectados al balance trabajo- vida, igualdad de género y la incertidumbre de los jóvenes- adultos relativos a su carrera laboral y vida doméstica” (Philipov et al, 2009:15)

En este contexto se desarrollan una serie de investigaciones sobre las actitudes reproductivas, que involucran diferentes niveles de análisis, desprendiéndose de ellos diversas perspectivas sobre esta temática.

En **el nivel macro**, asocia la tasa global de fecundidad (TGF) a circunstancias políticas, económicas, sociales o culturales que puedan identificarse como variables estructurales independientes.

Los indicadores de fecundidad diferencian dos componentes: la cantidad de hijos y el tiempo (momento en el que nacen) (Bongaarts and Feeney (1998) apud Philipov et al, 2009:19). En contextos de baja fecundidad, se observan una baja cantidad de hijos y postergación del momento en que las personas deciden tenerlos. Las investigaciones que se centran en los aspectos macro para comprender las variables tasas de fecundidad, tienen en cuenta fundamentalmente los siguientes aspectos: Situación económica (la fecundidad puede estar relacionada tanto positiva como negativamente con los ciclos económicos); Actitudes y normas respecto a la infancia y a la paternidad (cambios ideológicos y nuevos arreglos familiares característicos de la segunda transición

⁶ Número de hijos que en promedio tendría cada mujer de una cohorte hipotética de mujeres no expuesta al riesgo de muerte, desde el inicio al fin del período fértil y que a partir del momento en que se inicia la reproducción, están expuestas a las “tasas específicas de fecundidad por edad” del momento de las poblaciones en estudio.

demográfica), Difusión de anticonceptivos, Cambios en el tamaño ideal de la familia, Cambios en el mercado laboral y políticas públicas.

En el nivel micro, se analiza el proceso de toma de decisión para tener hijos y sus resultados. Se parte de la teoría del comportamiento planificado (Theory of Planned Behaviour) (TPB) (Ajzen; 1991, 2005), un modelo socio psicológico que se utiliza para analizar y medir con indicadores estandarizados las intenciones, en este caso, de tener hijos. A su vez tales intenciones se ven determinadas por: las actitudes hacia el tener hijos (“childbearing”), las normas subjetivas y la influencia de otros significativos y el control social percibido sobre el comportamiento.

La perspectiva **micro-macro** utiliza los dos niveles de análisis y los combina en un modelo estadístico. Se necesitan datos que no siempre están disponibles, para poder comparar distintos períodos y distintos países (Philipov et al, 2009:70). El modelo macro-micro sigue la siguiente forma: el contexto (medido por los indicadores macro), influye en las TFR, construidas como indicadores agregados de los niveles micro, en los que se analiza un proceso de toma de decisión, del que resulta el comportamiento reproductivo.

Contexto latinoamericano

Para el estudio de los comportamientos reproductivos de América Latina debemos atender la diversidad de los procesos sociodemográficos ocurridos en los distintos países, dado que existe una gran influencia del grado de desarrollo social y económico de cada país, y una asimilación diferenciada de pautas culturales que implican el control de la fecundidad y el deseo de familias pequeñas.

En América Latina, la disminución de la fecundidad se ha dado de manera muy dispar, gestionada de diferentes formas y en distintos tiempos⁷.

Estas trayectorias diversas, posicionan diferencialmente los debates que se dan sobre la fecundidad, lo que explica que la brecha (fertility gap), pensada hacia la fecundidad insatisfecha, no sea una problemática para países en los que aún no se ha logrado el uso de anticonceptivos como método universal para el control de la fecundidad. Lo que se ha atendido son fundamentalmente las situaciones en que las parejas no pueden

⁷ En los años 60 la mayoría de los países latinoamericanos (con excepción de Chile, Cuba, Uruguay y Argentina) tenían TGF entre 6 y 7 hijos por mujer, siendo el promedio para América Latina de 5,9. Sin embargo, luego de trayectorias diferenciadas de la transición demográfica, dicha tasa varía entre 2.5 y 5 hijos por mujer, para el período 2000-2005 (bajando el promedio a 2,8) (Chakiel; 2004).

controlar el número de hijos que quieren tener. Sin embargo, actualmente el panorama latinoamericano nos anticipa un progresivo envejecimiento de la población, lo que sumado a la disparidad de los comportamientos reproductivos en los distintos estratos socioeconómicos, implicará desafíos en lo que refiere a la creación de estrategias políticas y económicas para sostener una población envejecida. A su vez, se necesita cierta mirada estratégica para intervenir políticamente sobre estos aspectos, dado que los resultados serán visibles a largo plazo.

Desde la Conferencia del Cairo sobre Población y Desarrollo (1994) y la de Beijing (1995), se posiciona expresamente en la agenda internacional la perspectiva de derechos humanos en el abordaje de la Salud Sexual y Reproductiva, las políticas de población y el reconocimiento y empoderamiento de las mujeres en condición de igualdad política, económica, social y cultural. Se reconoce el derecho a la planificación familiar y el Estado es responsable de garantizar el acceso a los métodos eficaces para permitirlos.

El posicionamiento del tema de la fecundidad desde la perspectiva de los derechos sexuales y derechos reproductivos, corre del centro al problema la alta o baja fecundidad, para poner en cuestión el objetivo de garantizar a las personas el derecho a elegir su maternidad/paternidad en el tiempo y cantidad que deseen. Esto implicaría tanto garantizar el acceso a métodos anticonceptivos para controlar la natalidad, como proveer de los servicios y condiciones adecuadas para conciliar el tener hijos con el trabajo, la educación y los proyectos personales de las personas. (Varela, C., 2008:32)

Independientemente que se atienda más la problemática de la sobrefecundidad, hay un reconocimiento de la insatisfacción que se da también en aquellos que no alcanzan en nivel deseado de fecundidad. Sin embargo (Hakkert; 2004:270), expresa que la importancia política está depositada en la sobrefecundidad de aquellos sectores más pobres, y menos en la fecundidad insatisfecha de los sectores más ricos donde las brechas son menos significativas y seguramente influenciadas por otros aspectos vinculados a preferencias individuales.

Bongaarts (2002) por su parte realiza un estudio para los países en vías de desarrollo, ya que se constata que en muchos de ellos la fecundidad decrece. Sostiene que el curso futuro de la fecundidad depende de forma crucial del nivel de desarrollo que alcancen los países y particularmente del sistema institucional de planificación familiar con que cuenten. Dado ello fundamenta que los países en desarrollo no tendrán TF de 2,1 hijos por mujer en el 2025 dado que no alcanzarán los niveles de desarrollo humano

requeridos y por otra parte, es improbable que cuenten con instituciones capaces de llevar adelante políticas y programas de planificación familiar con eficiencia.

Se debe tener en cuenta que una de las motivaciones para conocer la insatisfacción de la fecundidad de las personas tanto en América Latina y el Caribe, como en Europa, está dado por los crecientes intereses en poder elevar las tasas de fecundidad. La baja de la fecundidad, el aumento de la esperanza de vida y el descenso de la mortalidad, siguen modificando la estructura de edades hacia el envejecimiento progresivo y sostenido de la población. El principal problema en nuestra región es el contexto socioeconómico, caracterizado por la incidencia muy importante de la pobreza en muchos países con estructuras desiguales. Se presenta como un desafío para los Estados generar políticas públicas que permitan el acceso a la seguridad y protección social de todas las personas, teniendo en cuenta que un peso relativo mayor de personas de más edad, aumentará los costos de estos servicios. Por otro lado, se deberán generar las condiciones para que los apoyos familiares y comunitarios favorezcan estos aspectos. (Guzmán, 2004)

La situación de Uruguay

Se estima que a principios del siglo XX la fecundidad en Uruguay era de 6 hijos por mujer, disminuyendo a 3 hijos por mujer en el año 1963 y a 2,4 en el año 1996, en el año 2004 por primera vez decae por debajo del nivel de remplazo. Se encuentran grandes diferencias entre sectores sociales, así como entre lugares de residencia (Montevideo- interior e interior urbano y rural). (Pellegrino; 2010)

Se ha destacado la importancia del nivel educativo de la mujer como variable explicativa del comportamiento reproductivo, asociando más años de educación formal con la postergación de la maternidad y con una baja cantidad de hijos. Se constatan dos modelos reproductivos, asociados fundamentalmente al nivel educativo, por un lado altos niveles de fecundidad en las personas de clases más bajas y con menos años de educación, teniendo gran relevancia el proyecto de la maternidad en la vida de esas mujeres, y por el otro, postergación y baja de la fecundidad en las clases más altas, en las que la maternidad se posterga en parte por la prioridad de otros proyectos relacionados con el ámbito profesional o laboral.

Se debe resaltar que desde el año 1996, con las políticas de salud sexual y reproductiva, se logra una disminución del embarazo adolescente, dado que se reconoce como

problemática social a incluir en la agenda estatal, buscando el impacto fundamentalmente sobre las clases bajas. (Varela; 2004).

Filardo (2010) muestra diferentes patrones por sexo, nivel educativo alcanzado y heredado (clima educativo del hogar de origen) en los calendarios para tener el primer hijo. El diseño y la implementación de políticas de población, (dentro de las que se inscriben aquellas referidas a la brecha de fecundidad) son necesarios y pese a su lentitud (Calvo, J.J.; 2008:5) han ingresado de forma creciente a la agenda política.

Si bien las políticas públicas en su diversidad y amplitud, pueden influir en las variables demográficas, esto no indica que se constituyan como políticas de población en tanto no sean consideradas estratégicamente con estos fines. Por el contrario, la multiplicidad de políticas suelen afectar contradictoriamente a las distintas variables demográficas. Esto abre un desafío dado que implica esfuerzos políticos, económicos, sociales e incluso académicos no libres de conflictos. La intervención del Estado sobre las variables demográficas, supone en ocasiones la intervención sobre el ámbito privado, de las familias, parejas y personas y sus decisiones íntimas, restricciones en este ámbito podrían atentar contra la libertad de los sujetos. (Calvo; 2008). Con la meta de aumentar las tasas de crecimiento, o el nivel de fecundidad, también podría fomentarse el retorno de emigrantes.

El Estado ha logrado intervenir en algunos aspectos importantes, en aquellos sectores donde los problemas demográficos devienen en problemas sociales. (Varela; 2004). Este ha sido en Uruguay el caso del embarazo adolescente, problemática sobre la que se desplegaron un conjunto de acciones estatales para intervenirla, dada la emergencia que significaba en tanto reproducción social de la pobreza.

Sin embargo, las metas de las políticas de población, no deberían orientarse a lograr niveles determinados de fecundidad, sino a garantizar la plena ejecución de los derechos individuales, permitiendo a cada persona elegir la cantidad de hijos que quiere tener y el momento para hacerlo, sin esto implicar efectos negativos en el resto de los aspectos de la vida (laboral, educativo, social, etc.).

La investigación de Peri y Pardo (2008) se orienta a mostrar evidencia de la existencia de una brecha de fecundidad, dada por la diferencia entre los hijos deseados y los hijos tenidos, y del sentido contrario que adquiere esta brecha según clase social *“las mujeres de los sectores medios tienen menos hijos que los deseados, mientras que las mujeres de los sectores bajos tienen más hijos que su ideal”* (Peri y Pardo, 2008:5). No obstante, la hipótesis sobre la doble insatisfacción de fecundidad se comprueba de forma parcial,

dado también se observa que la fecundidad deseada es mayor a la fecundidad en todos los sectores sociales; a pesar de los comportamientos diferenciados (en el número de hijos tenidos) según el sector social.

Otra cuestión que comienza a tener relevancia desde una perspectiva de derechos es sobre la de la crianza de los niños. No es conveniente reducir la elección de las personas sobre el tener o no hijos al control del uso de métodos anticonceptivos, dado que la fecundidad, desde una perspectiva más amplia, también implica el cuidado y la dedicación de los padres a sus hijos. El tema de la crianza no figura en la agenda social, comenzar a reflexionar sobre este aspecto nos llevará a ampliar la mirada sobre otro tipo de políticas públicas que puedan influir en este aspecto. (Varela, 2007)

Díaz Rossello y Pereira (2008) desarrollan esta perspectiva, aportando la distinción entre fecundidad pre- y post natal, entendiendo que el valor de la fecundidad no solo debiera medirse por el número de hijos, sino por “*el crecimiento transgeneracional de la calidad de vida*”. Garantizar las condiciones óptimas para el cuidado del niño/a en su desarrollo adquiere relevancia. La hipótesis que manejan estos autores es que los miedos a no poder enfrentar adecuadamente la post- fecundidad (el cuidado de los niños y su crianza) podrían afectar a la fecundidad.

III. Actitudes reproductivas en Uruguay

Este estudio se posiciona como de carácter micro, ya que se orienta a captar las consideraciones declaradas por los sujetos involucradas en la decisión de tener hijos (o no tenerlos); cuando, y cuántos. Involucra tanto la decisión de tener un/a hijo/a, como en el caso que ya se tenga uno/a tener más. Estas decisiones están marcadas por representaciones sobre la maternidad/paternidad, situaciones de contexto personal, conyugal o familiar, negociaciones (difícilmente se decida tener hijos individualmente), ciclo de vida, proyectos de futuro

En consecuencia el “nivel macro” se manifiesta en el discurso de los grupos de discusión y en las entrevistas a partir de las percepciones que de él tengan y las representaciones que construyan los sujetos tanto individual como colectivamente.

La población del estudio estuvo definida como de 26 a 40 años, tanto hombres como mujeres, considerando variabilidad en los niveles educativos alcanzados, la situación socioeconómica, y en particular el hecho de tener hijos o no tenerlos aún.

Sobre la brecha de fecundidad

La discusión que gira sobre la forma de medir la brecha de fecundidad, que es el centro de esta investigación requiere desarrollo. Mencionaremos 4 aspectos:

1. Sobre quién o qué se mide. La brecha de fecundidad deriva de la agregación de microdatos, por lo general relevados en encuestas específicas sobre fecundidad, o en las DHS (Demographic and Health Surveys). El formulario de estas encuestas (DHS) es relativamente estandarizado para asegurar la comparabilidad entre países, aunque se registran variaciones en la aplicación en casos concretos. Se aplica sobre mujeres de 15 a 49 años y solo en algunos países sobre varones de 15 a 59 años. Es por ello que por lo general la fecundidad deseada y efectiva se calcula para las mujeres.

Respecto a las preferencias de fecundidad (*fertility preferences*) la DHS levantan datos sobre deseos de tener más hijos, número ideal de hijos y planificación familiar⁸.

Por lo tanto la información se obtiene sobre individuos (aunque por lo general sólo en mujeres) y no sobre las parejas. Sin embargo se ha alertado sobre la diferencia entre la fecundidad deseada de la pareja y de los individuos. Incluso se afirma que la fecundidad deseada de las parejas es mejor predictor de la fecundidad real que la que se obtiene de la fecundidad deseada individualmente medida. (Philipov et al, 2009:45).

La discusión no sólo involucra la capacidad predictiva sino la unidad pertinente para el “deseo”, las preferencias o las intenciones de tener (o tener más) hijos.

2. Cuándo se mide. Las encuestas DHS levantan información en el período fértil de las mujeres (de 15 a 49 años); y en caso de entrevistar también a varones su edad varía entre 15 a 59 años. Esto implica datos transversales, es decir en un momento de la vida de las personas, sin que se habilite la captación de las variaciones que ese deseo pueda tener a lo largo del tiempo. Esta investigación de carácter cualitativo pone de manifiesto, tanto la negociación que resulta (entre el individuo y la pareja en caso de tenerla al momento de relevamiento) para declarar el “número ideal de hijos” (o la fecundidad deseada); como lo variable que puede resultar ésta en diversos momentos de la vida. Por tanto, es pertinente tanto el debate, como la explicitación de los criterios y las decisiones metodológicas involucradas en la medida de “fecundidad deseada”, que lleva a otra: *brecha de fecundidad*.

⁸ Como indicadores de la fecundidad deseada se obtienen de esa fuente: preferencias de fecundidad por número de hijos vivos y por edad; deseos de limitar embarazos, Necesidad de servicios de planificación familiar; número ideal de hijos; número de hijos; media de número ideal de hijos por variables de base; planificación de embarazos; tasas de fecundidad deseada.

3. Proyecto o deseo La pregunta que se formula en el formulario estándar de DHS, sobre el número ideal de hijos es la variable que toman gran parte de los estudios sobre fecundidad deseada y no deseada relativa a la fecundidad real⁹ (Rodríguez y Bonifacio, 2009). Ahora bien: el número ideal de hijos, es un deseo, habitualmente condicionado por la “herencia” y las pautas reproductivas de generaciones anteriores, que no implican necesariamente el *proyecto de familia en las condiciones actuales de los sujetos entrevistados*. En mujeres en edad reproductiva, en este estudio cualitativo hemos registrado casos en que si bien se *hubiera deseado más hijos en abstracto*, el número de hijos tenidos y aún en caso de no tenerlos *el número de hijos proyectado*, responde a criterios de racionalidad en función de las circunstancias y es producto de una evaluación de la situación propia y/o de la pareja que “decide” cuantos hijos tener.

En este sentido, parece útil la distinción entre **deseo** (que refleja un ideal abstracto y sin considerar situaciones, circunstancias y negociaciones tanto de orden individual como de pareja) y **proyecto** de número de hijos, resultado de una decisión concreta tomando en cuenta todos los factores y evaluando las consecuencias que en diferentes órdenes y/o dimensiones (del presente y del futuro) tanto referidas a lo propio, a la pareja y/o a la situación “real” tiene el número de hijos que se tiene y/o se tiene intención de tener.

Distinción no menor, que por lo general no se tiene en consideración y por tanto no se sabe bien que indica la respuesta sobre ¿Cuál es el número ideal de hijos? Porque no define las circunstancias concretas, sobre las cuales opera el deseo de tener o no tener (más) hijos. En tal sentido cuál sea la variable a considerar y cómo haya sido ésta medida afecta necesariamente los resultados y sin duda la interpretación de los datos que deriven de un relevamiento acrítico (no evalúa si lo “que se mide es lo que se quiere medir”). Es por esto que resulta altamente pertinente esta distinción, ya que si bien se explicita la pregunta, no se explicita necesariamente la interpretación de los datos así contruidos¹⁰.

La respuesta sobre el número ideal de hijos, cambia de valor en función de la unidad de obtención de información (Mujer o pareja) y aún en caso de distinguir deseo (ideal abstracto) o proyecto (como ideal ajustado a circunstancias y decisiones supra-

⁹ No obstante se muestra que las preferencias de fecundidad deseada tienen a la baja a lo largo del tiempo, y esto ocurre para diferentes tasas condicionales (dependientes por ejemplo de los quintiles de ingreso de la población).

¹⁰ En este sentido es que se justifica plenamente la indagación “cualitativa” del formulario DHS (entrevistas cognitivas). Es una forma de investigar sobre que es lo que interpreta el encuestado de la pregunta realizada, y el “sentido” de su respuesta. Es probable que en el caso de la pregunta sobre el número ideal de hijos que se formula en el instrumento DHS, se mezclen interpretaciones de deseo y proyecto, o más específicamente sobre número ideal abstracto, o número ideal concreto; y si esto ocurre enfrentamos un serio problema de validez de constructo de este indicador.

individuales como por ejemplo acuerdo entre padres potenciales, - léase pareja-) los valores serían diferentes.

Las consideraciones anteriores respecto a los problemas de la medida “brecha de fecundidad”, son frecuentes en la literatura especializada: Hakkert (2004), analiza muchas de las dificultades y controversias para medir las intenciones de fecundidad o la fecundidad deseada, explicitando la polémica de cuantificarla. En primer lugar, se cuestiona si cuando comienzan a implementarse en encuestas preguntas sobre la fecundidad deseada, estaban bien formuladas y si tenían sentido en culturas donde el control de la fecundidad no era un concepto común. Por otro lado, las personas pueden no tener respuestas claras al respecto o no dar respuestas numéricas, además dada las variaciones que ocurren en las intenciones de la gente, se cuestiona hasta qué punto las personas pueden sentir un compromiso con el deseo enunciado. También puede suceder que no sea un tema importante para las personas o al menos no sea un producto de reflexiones deliberadas. En muchos casos sucede que las mujeres no desean tener más hijos, sin embargo, los hijos no planificados pueden no tener tanta relevancia, o no ser indeseados.

En cuanto a las preguntas sobre el tamaño ideal de las familias, se encuentra cierta ambigüedad dado que se asocian las respuestas a las expectativas sociales y no siempre a los deseos individuales, por este motivo se prefieren las preguntas sobre los nacimientos futuros deseados en las personas. Por otro lado, las personas “racionalizan” sus comportamientos efectivos, ajustando sus deseos en relación a lo que tienen. Esto presenta también discusiones conceptuales: *“...es posible que la experiencia de fecundidad influya en las preferencias del tamaño de la familia de una persona en la dirección de la fecundidad real, sin que esto sea una respuesta racionalizada; más bien, esto reflejaría un cambio genuino en la preferencia de una persona como resultado de haber estado expuesta a un tamaño de familia diferente al que era considerado previamente como el más deseado. Operacionalmente, sin embargo, este efecto es difícil de distinguir del de la racionalización”* (Hakkert apud Knodel y Prachuabmoh; 1973:627)#

Hakkert (2004), explica que de existir, la racionalización puede existir para las dos situaciones posibles, también las personas que no alcanzaron su familia ideal y les quedan pocas oportunidades para hacerlo, pueden bajar sus expectativas. Al respecto enuncia: *“Como este fenómeno no es fácilmente influenciado a través de políticas públicas y la preocupación dominante es la reducción de la fecundidad, no ha recibido mucha atención y los indicadores más nuevos de fecundidad deseada simplemente lo ignoran, lo cual puede ser correcto para algunos propósitos, pero proyecta una imagen parcial del grado en que las personas realizan sus metas de fecundidad.”*(2004; 269)

Por otro lado la diferencia entre la fecundidad deseada y la posteriormente realizada, se puede explicar por otras circunstancias como el deseo de reemplazar hijos muertos, o de alcanzar cierta composición por sexo. Las nuevas uniones también tienen efectos sobre la fecundidad, dado que tener un hijo es una manera de consolidar los nuevos vínculos. Ahora bien: es necesario notar que la “fertility gap” adquiere notoriedad como dato en la medida en que puede medirse su existencia. El cuestionamiento de la forma en que se mide, por tanto sobre si lo que se mide refleja lo que se pretende indicar, genera una pérdida de legitimidad para construir a partir de ese valor o medida, un problema social (y sociológico).

La identificación de la disminución de las tasas de natalidad por debajo de los niveles de reemplazo de la población, y particularmente los diferenciales en la distribución de esta tasa según estratos socio-económicos (la fecundidad desciende a ritmo mucho mayor en los sectores más aventajados socialmente) como problema, no significa que exista una fecundidad deseada insatisfecha (se desean más hijos de los que se quiere tener) en estos sectores sociales, necesariamente. Probar esto requiere de indicadores más refinados y con evaluación de su validez.

Dimensiones vinculadas a la toma de decisión respecto a tener hijos y cuándo.

Para reflexionar sociológicamente sobre la brecha de fecundidad, se pone en juego las diferentes posibilidades que se presentan al vincular fecundidad real y fecundidad deseada. En los casos en que se presentan brechas, es que cabe preguntarse qué cuestiones inciden, y a partir de ello cuál es la capacidad de acción que tendría el Estado para evitarlas. A continuación se presentan algunos de los condicionantes del deseo o proyecto de las personas sobre el tener hijos.

-“Los hijos son de dos”: En el **proyecto** de tener un hijo se involucra a la pareja, o, es un proyecto de la pareja. El **deseo** de tener hijos, aparece asociado al proyecto de pareja, que puede existir o no en el momento que se pregunta. Se manifiesta la “suspensión” del tema para los entrevistados (o participantes de los grupos de discusión) que no tienen pareja. En la técnica grupal, se hace aún más evidente, produciendo un repliegue de la participación de los que se encuentran en esta situación. Entre las personas que integraron la muestra de esta investigación no se registra ningún caso en que expresamente se haya declarado la voluntad de tener hijos sin tener una pareja. Existen referencias a la posibilidad, (que sin duda abren las técnicas de reproducción asistida) pero más bien como declaraciones de mente abierta, o del orden de las consideraciones

de “conversaciones entre mujeres” (ya que “*la idea de tener un hijo sin tener padre es más bien de mujeres*”), sin que se establezcan como conductas probables o como decisiones tomadas.

Esto genera dos vectores de reflexión: uno metodológico, que supone la consistencia (o no) de la unidad de análisis individuo (las DHS se aplican sobre personas); y en segundo lugar la posible relación biunívoca entre la elección de pareja y proyecto reproductivo.

-Composición por sexo de los hijos ya tenidos: Una de las condicionantes o factores de cambio del proyecto de tener hijos, aunque no del deseo, son referentes a las condiciones de los hijos ya tenidos. En este sentido, algunos de los entrevistados hacen referencia a desear determinada combinación por sexo, tener una niña y un niño, combinación que de lograrse al segundo hijo ya lograría la satisfacción y de no lograrse, podría llevar a proyectar un tercer hijo.

Condiciones de salud de los integrantes de la familia, tanto en el sentido del no poder tener hijos, como de enfermedades que impliquen riesgos para la madre o para el propio niño, surgen también formando parte de las consideraciones en la decisiones y los comportamientos reproductivos, básicamente en entrevistados de educación terciaria. Esto es un factor que regula los proyectos de hijos en la familia. Se presentan así preocupaciones sobre la salud, riesgos o condiciones de los niños en función de la edad de la madre, principalmente. En un caso se expresó su proyecto de tener tres hijos lo cual se vio afectado por la condición de salud de su primera hija, quien tiene discapacidad auditiva e intelectual, con quién debió atravesar situaciones que implicaron inversiones de tiempo de cuidado y dinero que no estuvieron previstas, lo cual la “obligó” a re-ajustar su deseo original.

Edad de los potenciales padres, la decisión de tener hijos (por primera vez o tener otro) está influenciada por la edad. En personas de más de treinta años que no han tenido hijos, se percibe cierta incapacidad de enunciar el proyecto de tener hijos sin relacionarlo con las posibilidades que tenga de tener hijos en función de su edad.

“-Yo creo que mantengo mis proyectos pero resumidos por un tema de tiempos netamente biológicos.”(Mujer de 36 años, con educación terciaria y sin hijos)

Estado conyugal actual. Por otro lado, quienes no tienen hijos y no tienen actualmente una situación de pareja estable, hacen referencia a lo que vendrá como algo incierto y que no se puede prever, fundamentalmente en las personas jóvenes. Explicitan siempre la contingencia de la respuesta a lo que le pueda suceder a cada uno. Además de estas

cuestiones referentes al dónde y cuándo, otro tema fundamental es la pareja. Con quién tendrán hijos. Esto se relaciona fundamentalmente con un tema de roles, y es traído por las mujeres, en torno al miedo de quedar solas con las tareas de cuidado de los niños. Esto denota una posible línea de intervención más relacionada con patrones culturales de comportamientos asociados al ser mujer o varón.

Lugar de residencia. Otro de los factores tenidos en cuenta es en dónde viven al momento pensar el proyecto de hijos a tener, esto se relaciona con ambientes más o menos amigables para la crianza de los hijos. También se relaciona este punto, con vivir en la ciudad de las familias de origen, en tanto se cuente con redes familiares que apoyen el cuidado de los hijos.

Familias ensambladas y antecedentes. Para proyectar o no tener (más) hijos, se considera la cantidad de hijos que ya tienen las personas. Es evidente que según las experiencias tendrán más o menos ganas de tener un hijo más. También tiene influencia el pensar un ideal de hijos en función de “dar” hermanos a los hijos que ya se tiene. En este aspecto hay gran influencia de la familia de origen, a partir de la cual cada uno se representa un “ideal” de tamaño a reproducir o diferenciar con su proyecto individual.

Experiencias abortivas. Surge espontáneamente en el discurso de los entrevistados asociado a la cantidad de hijos que proyectan, la experiencia de haber interrumpido un embarazo voluntariamente. El haberse realizado un aborto, genera en algunos casos la decisión explícita de no volver a transitar esta experiencia, por lo tanto decidir tener los hijos posteriores aunque tampoco sean planificados. En otros casos, el aborto es una confirmación del deseo de no tener hijos en determinado momento.

Ecuaciones sobre el tener hijos

A continuación, se desarrollan los aspectos que son sopesados al momento de decidir tener un hijo o postergarlo, desde cuestiones que se valoran personalmente, y forman parte de los discursos que pretenden objetivar elementos subjetivos. Este proceso de objetivación – sin duda vinculada a la forma elegida para captarlos- conduce a una suerte de “racionalización” que metafóricamente se ha llamado “ecuación”. Hemos distinguido dos *ecuaciones*: la primera está conformada por factores tales como el trabajo, la carrera académica, la situación económica y los tiempos de cuidado de los hijos; la segunda ecuación está integrada por factores relativos a los vínculos y los afectos, situaciones de pareja y diversos arreglos familiares. Es importante destacar que en ambos aspectos utilizamos la palabra ecuación, refiriendo a una suerte de cálculo

racional y premeditado que aparece en los discursos de los distintos ámbitos para la proyección de tener hijos. En tal sentido se discutirá por qué las personas postergan sus proyectos de tener hijos, qué lugar ocupa la reproducción biológica (y eventualmente social) en sus proyectos personales y qué tipo de políticas públicas podrían favorecer (o no) a que cumplan sus proyectos reproductivos.

Existe una multiplicidad de proyectos de vida sobre los cuales - en principio-, cualquier varón o mujer pueden transitar. Dicha posibilidad es relativamente reciente y responde al quiebre del pensamiento hegemónico acerca de las expectativas de rol asociadas a la mujer y a la transformación de la composición y dinámicas familiares y de las parejas.

El proyecto reproductivo, se suma a una multiplicidad de proyectos personales, en los que se vinculan por un lado los lazos afectivos, de convivencia, de procreación, socialización propia y de los hijos y por el otro los proyectos laborales, educativos y económicos. Es una ficción lograr esta división, pero realizaremos un corte analítico con el fin de profundizar ambos aspectos en lo que refiere al proyecto de tener hijos.

Este planteo se sitúa en el marco del complejo entramado de transformaciones sociales de los últimos tiempos, que ha traído aparejado muchos cambios en la conformación de las familias. La reproducción, desde hace algunas décadas, ha dejado de ser el proyecto primario o exclusivo de las mujeres. Procesos culturales promovidos por el feminismo y luego instalados en las agendas políticas nacionales e internacionales por distintos agentes, han removido las bases sociales e institucionales sobre las cuales se ha reproducido el patrón de asociación de la mujer exclusivamente al rol de madre. La mujer pasa a cumplir roles en distintos escenarios de la sociedad tales como el productivo, el político, el académico, etc. Y emprende proyectos en función del ejercicio de dichos roles.

Por su parte, las transformaciones de la composición y de las dinámicas familiares y de las parejas no responden únicamente – o al menos en forma lineal - a la diversificación de proyectos de vida de la mujer sino también a procesos más complejos que suelen ser enmarcados desde la demografía en la llamada Segunda Transición Demográfica (aumento de tasas de divorcio, descenso de nupcialidad, entre otros) y que son propios de las transformaciones inscriptas en la segunda mitad del siglo XX. (Beck y Beck-Gersheim, 2001:59).

Los diversos arreglos familiares, dan cuenta de formas singulares, subjetivas y objetivas, de construcción de proyectos. Fundamentalmente dados por las mayores libertades y posibilidades de elección en las personas y parejas en lo relativo a sus

trayectorias personales, menos marcadas por las tradiciones e instituciones fuertemente “normativas” y más signadas por la autonomía del proyecto personal como motor. Muchas teorías sociológicas desarrollan el tema del individualismo, como la clave para entender las transformaciones sociales de los últimos tiempos.

Actualmente en Uruguay, se sigue constatando la postergación del inicio de la vida reproductiva, fundamentalmente en los hombres y las mujeres con niveles educativos altos, es interesante analizar las cuestiones que emergen en el discurso de las personas, de cómo son valorados y priorizados los proyectos personales. Estas decisiones no siempre expresan una no realización de los deseos de tener hijos, sino la prioridad de otros aspectos de la vida personal o de pareja.

El acceso de las mujeres al mercado laboral, así como su incremental acceso al educación terciaria, amplía las expectativas trascendiendo los proyectos de madre o esposa, así como también mueve a la mujer de la exclusividad del ámbito doméstico, lo que tiene consecuencias en la configuración familiar. La promoción de la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres así como el abordaje de la salud sexual y reproductiva desde una perspectiva de género y de derechos humanos, es una línea de trabajo de orden en toda democracia contemporánea y son el correlato del quiebre discursivo relativo al rol de la mujer en la sociedad.

A su vez, el énfasis en la felicidad y libertad individual, de la mano de la separación de la sexualidad de la reproducción, gracias a métodos anticonceptivos cada vez más confiables y accesibles, permite disociar los proyectos con eficacia. Esto incrementa la autonomía de los miembros de la pareja, permite la planificación de los hijos como cuestión clave en el proyecto mutuo. La continua evaluación de los vínculos, los hace más frágiles y vulnerables (Bauman, 2005), pero también dicha negociación, en lo que refiere a la reproducción, genera una planificación y premeditación. Los proyectos individuales, con sus contingencias biográficas, toman en cuenta las aspiraciones y gratificaciones en los diversos ámbitos a los que individuos pertenecen, configurándose las parejas muchas veces como la reciprocidad de proyectos individuales, que se debaten también en muchos otros ámbitos extrafamiliares. *“¿Cómo afrontan los hombres y las mujeres esas ‘libertades arriesgadas’ que se van revelando en el curso de los procesos de individualización, cómo reaccionan a esa ‘inseguridad fabricada’, característica de la época de modernidad avanzada en que vivimos?”* (Beck-Gernsheim, 2003/2000: 83).

Una de las formas de enfrentar las mayores libertades y riesgos que conlleva la prioridad por el proyecto individual, es mediante la planificación, el cálculo y el control.

Esto emerge claramente del discurso de los entrevistados, en quienes tener un hijo o proyectarlo, aparece como una parte más de la multiplicidad de proyectos individuales.

Primera ecuación

“Donde comen dos, comen tres...”

Existe una clara diferenciación de las expectativas sobre la situación económica al momento de elegir tener un hijo, en función de los diferentes estratos socioeconómicos de las personas. En las clases más bajas, no parece ser un tema que se ponga realmente en cuestionamiento, dado que se asume que se encontrarán las maneras de gestionar ese hijo en las condiciones dadas.

“- igual salís adelante y le das cosas, es todo más dividido pero dentro de todo igual te rompés para que tengan todo, y para que tengan estudio y todo, es lo mismo lo que pasa que ta si vivís la situación es como que lo sabés, es complicado pero sí” (Mujer de 30 años, sin educación terciaria, con 3 hijos)

En el grupo de discusión con personas que no superan el nivel de Educación Media, se explicitó que para tener el próximo hijo, esperarían a una mejor situación económica, o a bajar los gastos que insumen los niños en los primeros años. Existe un cálculo y una decisión racional en función de la situación en la que se encuentre la pareja, la diferencia parece estar en que esto no es una condicionante, como sí aparece en las personas con más estudios.

“- no es decir bueno voy a esperar a estar mejor para tener un hijo...” (Varón de 31 años, sin educación terciaria, con 1 hija)

“- Es que si esperás las condiciones óptimas para tener un hijo no las vas a conseguir en la vida, porque tener todas las condiciones que se te ocurra, bueno la emocional, porque no es sólo lo económico, me parece que no es sólo el tema económico lo que se plantea para tener un hijo, te planteas un millón de cosas más, a nivel personal, de tu pareja o si buscás las condiciones óptimas es imposible, nunca vas a tener la perfección total para decir “bueno ahora sí” (Mujer de 31 años, sin educación terciaria, con 1 hija)

“1 + 1 = x/2”

Sin embargo, en las personas con más educación, la parte económica de la ecuación sobre el tener hijos, tiene un peso relevante ya sea en aquellas que no tienen hijos, pero pueden proyectarlo, como en aquellas que ya tienen uno o dos hijos y se les pregunta por los planes de tener el segundo o tercero.

“- cuando hablás de tres hijos tenes que ver bien cuál es el plan que quieres hacer... viste que ahora la educación es brava, y si tenés tres hijos la cuota que tenés por mes si los mandás a colegio privado es un

disparate, 20000 pesos por mes, más la comida, la ropa... pero creo que dos podríamos tener.” (Varón de 33 años, con educación terciaria, con 1 hijo)

“- A nivel de economía familiar es un miembro más que hay que alimentar, que hay que educar, que hay que cuidar, y si... obviamente que es un gasto importante. No es menor. No es menor. Sobre todo la etapa de bebe El tema de los pañales” (Mujer de 40 años, con educación terciaria, con 2 hijos)

Al igual que lo desarrollado anteriormente, en las personas con más años de educación hay una gran expectativa, e incluso una gran presión sobre cómo se tendrán esos hijos y en qué condiciones. Los hijos no solo implican un costo económico por sumar un gasto más a la familia, también se presentan ciertas exigencias para lo que esos padres le quieran dar, en términos de calidad de vida o acceso a determinados bienes y servicios. Por lo tanto, no solo significan un peso por los costos económicos y el tiempo de cuidado que necesitan, sino que se presentan como una inversión en determinados aspectos. Las tareas, exigencias, deberes de la maternidad y paternidad se ven multiplicados considerablemente, lo que supone también mayores obligaciones y dificultades.

“- Bueno es importante para mi – en referencia al aspecto económico-. Porque para darle lo que quiero darle, determinadas comodidades, o cosas especiales si se quiere, si es un gasto importante, que podría si tuviera otro hijo con los mismos ingresos que tengo hoy tendría que priorizar cosas y bajar de repente lo que gasto en mis dos hijos lo tendría que dividir entre 3. El gasto aumenta, a igual ingreso, menos para cada uno. Y puede pasar que haya cosas que ya mis dos hijos no puedan hacer (...) No. No tendría otro hijo por todo lo que te dije. Ese otro factor que pesa. Es otra sociedad, otro colegio, otro club, es otra persona que está acá, a ver yo me voy a trabajar y toda otra adaptación y capaz que otra casa... porque necesitaría una casa más grande!!!. Me cambio de casa no porque acá no entren, porque todo te aumenta.” (Mujer de 40 años, con educación terciaria, con 2 hijos)

Los diferenciales educativos

Educación Media: La postergación del proyecto educativo. No solo las pautas de crianza se presentan con distintos valores, también la distinta cantidad de años educativos alcanzados conlleva a que la educación de los padres tenga menos valor, adquiriendo mayor valor relativo el proyecto reproductivo. En las personas que no terminaron la educación secundaria, si bien hay un valor e intenciones por lograr la acreditación completa, existe como posibilidad entre otras opciones en las cuales centrar su proyecto de vida, no es prioritario este proyecto, ni se ve como contrapuesto a la posibilidad de tener hijos, cuestión que como veremos, sí surge en los ámbitos universitarios.

Trayectorias universitarias: Postergación del proyecto reproductivo

“- Tus amigos han tenido hijos?

- No, no han tenido hijos, son universitarios.”(Varón 26 años, educación terciaria y sin hijos)

Quienes estudian o han estudiado en la Universidad, plantean el proyecto de tener hijos como incompatible con la realización de una carrera universitaria. El proyecto educativo, es cada vez más ambicioso y competitivo, con estas lógicas parece fomentar su exclusividad o al menos su prioridad frente a otros aspectos de la vida, incluso el laboral, lo que posterga muchas veces la independencia de los jóvenes del núcleo familiar de sus padres.

“- Sí, no sé si es muy compatible. Creo que yo a veces, a veces en mi cabeza, pienso “bueno si no tengo un hijo, no sé, voy y estudio algo”. Es como que lo pongo en planos diferentes, si no tengo una cosa, hago la otra. Me parece que lo pienso un poco así. Porque ta, también estudiar y trabajar es todo, es un tema...” (Mujer de 36 años, con educación terciaria y sin hijos)

Situación laboral – cuidado del niño: tiempos contra y super puestos

El tener un trabajo, implica para madres y padres, mayoritariamente la realización de tareas fuera del hogar, lo que conlleva una organización colectiva de los tiempos de cuidado de los niños y nuevamente, un poner en la balanza cuánto está dispuesto cada uno a renunciar o disminuir sus proyectos personales en lo relativo a lo laboral.

“- Cuando recién te embarazas del primer hijo no tenés ni idea de lo que te va a llevar, ni lo que va a cambiar tu vida, ni lo que te va a repercutir en tu desarrollo personal. Imposible, No tenés ni idea.” (Mujer de 40 años, con educación terciaria, con 2 hijos)

Paralelamente a la cuestión del trabajo, surge el problema del cuidado de los niños pequeños en los momentos que sus padres están trabajando. Aquí, nuevamente son muy diferentes las percepciones según el nivel educativo de las personas, y la importancia que les implique en su vida personal el permanecer, acceder y competir en ciertos ambientes laborales. Tanto en las parejas con niveles educativos altos, como bajos, aparece la opción de que algún miembro de la pareja deje de trabajar por un tiempo para dedicarse al cuidado de los hijos. Habitualmente es la mujer, independientemente de su nivel educativo y de su grado de evolución en su carrera profesional. Las justificaciones para esta “división sexual del trabajo” refieren a pautas culturales tradicionales de roles de género, que se objetivan, racionalizando la situación de la pareja, en algunos casos (particularmente en el caso de los varones), y en otros manifestando conflictos (particularmente en el caso de las mujeres).

Si bien aquellas personas que han optado por continuar su formación aún teniendo hijos, experimentan dificultades, aquellas en las que se organiza en la pareja el cuidado de los niños, logran relativizar la incompatibilidad planteada entre la educación y la crianza de hijos. En estos casos, tiene gran importancia la negociación de los tiempos entre los integrantes de la pareja, y el compartir las tareas de cuidado.

Apoyo de familiares para el cuidado de los hijos Los entrevistados otorgan un rol importante a las redes de apoyo en el cuidado de los niños. En particular “las abuelas”-son frecuentemente mencionadas en este sentido. Se destaca que muchos entrevistados aluden a la disponibilidad de estas redes (tanto en el caso de los que ya tienen hijos como lo que aún no experimentaron el evento) al hablar de su predisposición a tener (más) hijos. Esto hace a una perspectiva sobre el hecho de tener hijos que integra aspectos pragmáticos relativos a la crianza¹¹.

Las redes de apoyo fundamentalmente de familiares, son relevantes en varios aspectos: el costo económico que se evita y lo afectivo y de contención depositado en la ayuda de “otro” al momento de encarar el cuidado de un niño. Las redes sociales y familiares implican un gran sustento para la pareja que tiene hijos, y estas redes tienen una parte emocional que los servicios comprados en el mercado no llenan.

Segunda ecuación

Los proyectos personales, que se vuelven fundamentales al momento de evaluar si tener hijos, se juntan con los proyectos de pareja, cuestión ya mencionada anteriormente, donde resaltamos que tener hijos es un proyecto de dos personas. En este capítulo profundizaremos sobre la negociación de la pareja respecto al tener hijos y la influencia de los distintos arreglos familiares.

“El momento” + “La pareja” En las entrevistas se enfatizó en la exploración de aquellos factores priorizados al momento de decidir tener o no tener hijos. Uno de los factores clave para que las personas proyecten tener hijos, según manifiestan los entrevistados, es que su pareja sea la persona indicada para convertirse en padres o madres. El hecho de que la pareja sea fundamental para decidir tener hijos, es

¹¹ Para varios de los autores mencionados en los antecedentes, es lo que justifica que el concepto de “fecundidad” deba integrar la “crianza”.

significativo, dado que es un espacio en el que el Estado no tiene campo de intervención.

En muchas entrevistas se hace referencia de la idea de transformación de la unidad: de pareja a familia. Esto se menciona como un proyecto querido en primera instancia (frecuentemente aparece vinculado a la duración del vínculo de la pareja), pero también se hace referencia a lo que implica como cambio. Se encuentran referencias a la traslación del “centro” (“ahora son los niños el centro”) a la pérdida de tiempo personal y de tiempo de actividades propias de la pareja.

Es fundamental reflexionar aquí sobre la percepción generalizada de la existencia de etapas a cumplir en función de las cuales el proyecto reproductivo se vuelve más o menos presente para las parejas, en particular en los de mayor nivel educativo. En este sentido cabe diferenciar por un lado lo socialmente esperado, relacionado con las expectativas de los otros sobre cómo se deben hacer las cosas y en qué tiempos, y por el otro, las etapas subjetivamente delimitadas, referentes a cómo los individuos se ubican diferencialmente en cada una de ellas en función de sus expectativas sobre el futuro y sus experiencias pasadas así como de la significación retrospectiva que éstas adquieren.

Es interesante cómo se refieren a aquellas parejas (pasadas) en las que el proyecto reproductivo no estuvo presente, tanto por la ausencia de solidez de la pareja como por los tiempos “no apropiados” para la etapa que estaban viviendo. Aquí se evidencia como subjetivamente se asigna a la experiencia pasada una adecuación, o no, a lo esperado para dicho momento.

Más allá de las diversas trayectorias, que pueden indicar distintas opciones tomadas sobre cada factor de las *ecuaciones*, existe cierto consenso sobre las etapas que se prevén para desempeñarse diferencialmente en distintos ámbitos de la vida. Al preguntar por la edad ideal para tener hijos, encontramos varias expresiones que refieren a esta adaptación de los tiempos reproductivos a las demás cuestiones que se espera que tanto individualmente como la pareja transiten previamente al tener hijos.

Dentro de las cosas a hacer antes de tener hijos, está legitimado el tiempo de la pareja como un tiempo que se debe aprovechar y preservar antes de elegir tener hijos. Se refiere muchas veces al haber realizado viajes o “disfrutado de todo”. Frente a esto el tener hijos se presenta como un paso más a probar.

En aquellas personas con más años de educación formal, parte de ese transcurrir previo, corresponderá a la finalización de los estudios terciarios y también de posgrados, es por esto que en muchos de los entrevistados se sitúa sobre los treinta años la edad ideal para

tener hijos. En este sentido, los diferentes espacios por los que transite la persona, de alguna manera determinarán lo esperado para ella.

Es interesante cómo muchos de los entrevistados, reafirmando esta idea de la vida “a vivirla en las etapas justas”, cuentan anécdotas de personas que ante embarazos no planificados no pudieron adaptar su vida a esas etapas.

Negociación familiar Cuál es el momento indicado para tener hijos, es producto de una negociación en la pareja. Aquí, encontramos diversas formas, en algunos casos, la decisión es aparentemente conjunta, pero se resalta la iniciativa de alguno de los dos o se sabe en la pareja que una de las partes estaba “pronta” y a la espera de la decisión de la otra parte para concretar los planes de tener hijos. En otros casos, se presenta la decisión como claramente colectiva, producto de la negociación de los tiempos y aspiraciones de la pareja. Las variables relacionadas con el tiempo de la pareja y las edades de los miembros tienen gran relevancia.

Por otro lado, se observan otras formas de elegir los tiempos reproductivos, más ligadas a los proyectos individuales, a las decisiones de uno de los dos miembros de la pareja. Uno de los entrevistados expresa claramente cómo su proyecto reproductivo no ha sido producto de una negociación con su pareja sino de una decisión individual de cuál sería su tiempo de tener hijos, en función de lo que eligió una pareja que acompañara dichos tiempos.

Las diferencias biológicas entre varones y mujeres, relativas a una menor duración de la etapa fértil en el caso de ellas, se trasluce en los discursos. Emerge así, este elemento asociado a ciertas libertades relativas de los varones respecto a sus tiempos reproductivos que les permite mayor postergación y más serenidad para decidir el momento para tener hijos.

“Ganas” Vs “Condiciones políticas” Surge en los discursos de los grupos de discusión, pero al por qué las personas quieren tener hijos, abrió la reflexión respecto a de dónde surgían las ganas de tener hijos, es de destacar que todas las personas refieren a los momentos de la pareja o de situaciones personales favorables para tener hijos, tanto en económico, educativo, de vivienda, pareja, etc. Al expresar las ganas de tener hijos, se describen también cómo tenerlos y criarlos, allí es cuando los entrevistados refieren al tiempo que deberán dedicar a ese hijo, tanto para educarlo y disfrutarlo, como al tiempo de cuidado por otras personas que deberán prever en caso de trabajar. El tener un hijo,

implica la renuncia tiempos personales y de pareja, cuestión que es vivida como una pérdida, independientemente que pueda transformarse en tiempos de disfrute tanto de la crianza, como de tiempos familiares.

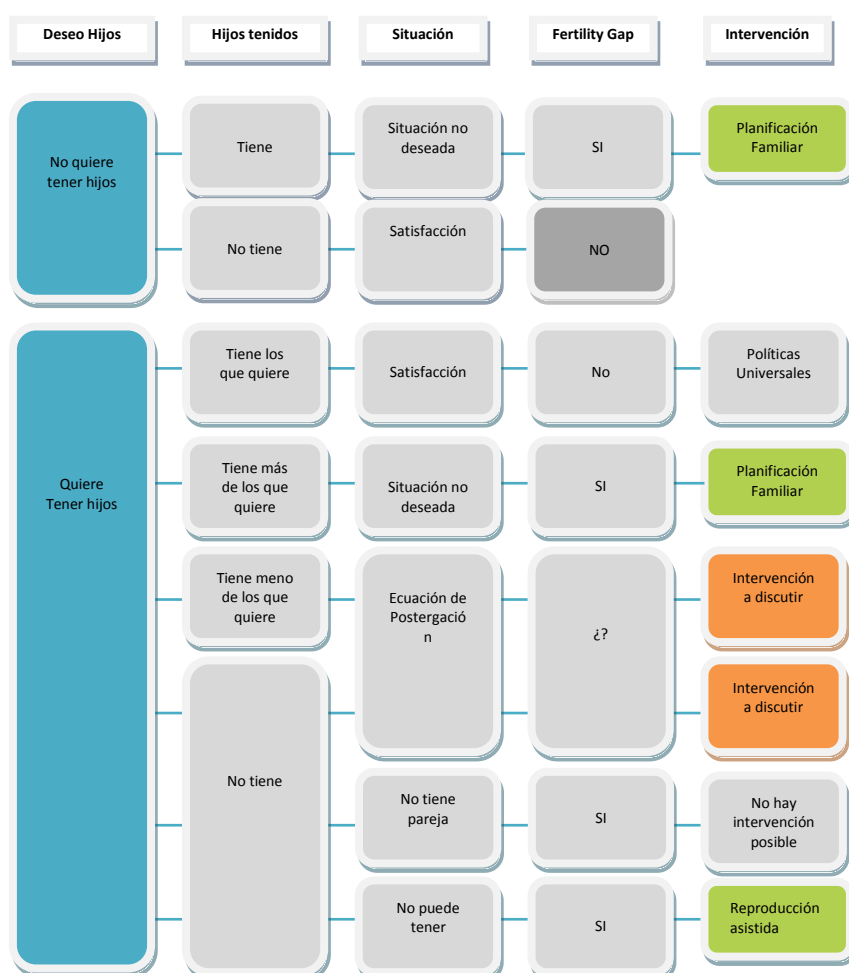
Familias Ensambladas y Arreglos Familiares En lo referente a los vínculos, se destaca la importancia y la influencia de arreglos familiares no tradicionales o diferentes formas de familias, que intervienen en la decisión de tener o no (más) hijos. Las altas tasas de divorcio, uniones libres, entre otras formas de convivencia más proclives a la libertad de las personas y menos fundadas en el matrimonio como institución, conllevan a posicionar la discusión sobre la reproducción en nuevos escenarios, donde ya no rige el proyecto de familia nuclear tradicional y deben valorarse otras alternativas.

Este aspecto es de suma relevancia por ejemplo en vínculos nuevos en los cuales una de las partes de la pareja (o ambos) ya tiene(n) hijos.

IV. El papel del Estado: ¿Cuándo y dónde intervenir?

En la medida que la orientación de este trabajo se define en la elaboración de propuestas para la intervención pública dirigida a la disminución de la brecha de fecundidad -en caso que exista-, se ha construido un esquema con las posibilidades teóricas que se desprenden de la relación entre fecundidad deseada y fecundidad real. A partir de la discusión de estas posibles situaciones se identifican los casos en que el Estado puede intervenir y de qué forma.

Relación entre fecundidad deseada y fecundidad real: brechas e intervenciones posibles



Combinaciones y situaciones posibles

Quiere tener hijos → No tiene

En las situaciones de aquellas personas que desean tener hijos pero no pueden concretar sus proyectos por no tener pareja, no hay intervención estatal posible que pueda favorecer el cumplimiento de sus deseos.

Para aquellos que tienen problemas de fertilidad, y por lo tanto emerge un brecha (quieren hijos y no pueden tenerlos) podrían implementarse políticas de fertilización asistida accesibles para todos, dado que por el momento los servicios de reproducción asistida (R.A.) son por lo general privados y de altísimo costo. Por otra parte, aunque no está directamente vinculado a la natalidad, para esta situación concreta de insatisfacción, puede intervenir haciendo que los procesos administrativos para la adopción de niños se agilicen y se facilite este mecanismo para las parejas que desean hijos y no pueden tenerlos.

Quiere tener hijos → Tiene menos de los que desean

En cuanto a las personas que tienen menos hijos de los que desean, en primer lugar es necesario considerar en qué momento del ciclo vital se encuentra el sujeto clasificado, dado que es posible que pueda en el futuro satisfacer su deseo y tener más adelante el número de hijos que quiere tener. Esta situación puede ser producto de un momento en que se desee postergar la maternidad o paternidad. En segundo lugar se requiere volver a reflexionar sobre la adaptación de los deseos a las situaciones reales que enfrentan las personas. ¿Hasta qué punto el deseo (“fantasía” según algunos entrevistados) es un “problema”, una “insatisfacción” o “derechos que no pueden ejercerse” de tal forma que se requeriría intervención estatal?

No quería tener hijos → tuvo

Quería tener hijos → tuvo más de los que quería

Por otro lado, encontramos personas que deseaban menos hijos de los que tuvieron, o que al menos no los deseaban en el momento que los tuvieron, fueron embarazos no planificados que siguieron su curso. Si bien esto nos posicionaría teóricamente frente a una brecha (sobrefecundidad), hay en los entrevistados una adaptación de sus deseos frente a su realidad, de lo que no se desprende necesariamente la insatisfacción, sino una adaptación a esas circunstancias que aunque no son buscadas, siempre resaltan ser elegidas por las personas. En estos casos, se abre el campo a la intervención estatal en el marco de políticas públicas de planificación familiar

A modo de conclusión

La existencia de una diversidad de proyectos diferentes a la reproducción se hace visible con claridad en los discursos relevados. Las trayectorias académicas y laborales asociadas a mejores condiciones de competitividad en el mercado, responden a la búsqueda de mejores niveles de calidad de vida y aparecen como condicionantes en muchos casos para tomar la decisión de tener un hijo o una hija.

Dichas trayectorias son percibidas no necesariamente como un camino hacia la condición óptima para la formación de una familia, sino como proyectos vitales con valor propio. La paternidad/maternidad aparece en muchos casos como un proyecto de vida percibido como externo, ajeno, como lo socialmente esperado al cual deben enfrentarse en la medida en que son otros tipos de proyectos –tal como el académico, el profesional, el laboral o bien el afectivo- los que se encuentran priorizados ya sea en el presente como en el futuro cercano.

La elección de proyectos “extra reproductivos” aparece como un conflicto en términos de compatibilidad. Independientemente del deseo de tener hijos y de un saldo favorable de las *ecuaciones* la postergación del ciclo reproductivo tiende a mantenerse. La percepción de los costos de la maternidad forma parte de la ecuación, actúan sobre la evaluación en forma determinante, condicionan a la mujer y su deseo de tener hijos.

La cantidad de hijos deseados es una variable intervenida por un contexto social y cultural que demanda a la mujer el buen desempeño de los otros roles que ejerce.

El diálogo de las personas con su deseo de tener hijos se presenta atado a un conjunto de condiciones objetivas y construcciones, pero es también condicionado por la carga cultural e institucional que encierra el proyecto reproductivo. Existe una percepción acerca del costo de la maternidad y de la paternidad que son determinadas principalmente por un entorno social que ejerce presión acerca de la forma adecuada de crianza en el ámbito privado, así como un contexto institucional que delimita los roles en dicho proceso. El costo de oportunidad de la reproducción es sin dudas percibido en forma diferencial para la mujer que para el hombre.

Por otra parte, la concepción y abordaje de la reproducción desde el Estado está centrada casi exclusivamente en la atención-control del comportamiento reproductivo de la mujer y la posterior atención-protección del niño/a en la cual la madre es ubicada en un papel central. La inclusión del padre en el abordaje del embarazo, la lactancia y los primeros cuidados del hijo/a son prácticamente inexistentes, no suelen ser abordados, estimulados o ponderados como relevantes. Por su parte, la legislación

laboral vinculada a maternidad y paternidad, reafirman la división de tareas diferenciales en el proyecto reproductivo, asentando el modelo de asociación de la mujer a la responsabilidad exclusiva de cuidado y atención.

A partir de la información analizada en esta investigación, la efectivización de cambios en las brechas de fecundidad, en el caso de la sobre fecundidad, habilita el pensar en la mejora de la intervención sobre la planificación familiar de manera de garantizar los derechos sexuales y reproductivos para todos y todas. En cambio en el caso de la fecundidad “insatisfecha”, excepto en las parejas que no pueden tener hijos donde la intervención posible sería universalizar el acceso a la reproducción asistida, las posibilidades del Estado son restringidas.

Es indudable que uno de los caminos posibles y necesarios es efectivizar las discusiones que aquí se plantean en un debate amplio en clave de igualdad de género. Antes de pensar posibles políticas para la situación específica de “insatisfacción”, se deben problematizar las políticas actualmente existentes (laborales, de salud, de educación), cuestionándose en qué medida permiten la conciliación del ser madre o padre con las demás esferas de la vida de las personas. Siendo pertinente cuestionar específicamente cuál es el lugar en que se posiciona a las mujeres ante su maternidad.

V. Bibliografía

- Aguirre, R y Batthyány, K. (2005)** Uso del tiempo y trabajo no remunerado. La Encuesta Montevideo y Area Metropolitana 2003. Montevideo, UNIFEM-UDELAR.
- Ardanche, M., Celiberti, L.(coord.)** “El trabajo de las mujeres: Entre el techo de cristal y el piso pegajoso”, Cotidiano Mujer. Montevideo, Uruguay
- Batthyány, K (2009)** “Autonomía de las mujeres y resistencias de la división sexual del trabajo al interior de las familias” Ponencia seminario regional “Las familias latinoamericanas interrogadas. Hacia la articulación del diagnóstico, la legislación y las políticas”. CEPAL, Santiago de Chile.
<http://www.eclac.org/dds/noticias/paginas/0/37350/Ponencia-KarinaBatthyany.pdf>
- Bauman, Z. (2005)** “Amor líquido. Acerca de la fragilidad de los vínculos humanos ” Fondo de Cultura Económica. México
- Beck-Gernsheim. E. (2003)** “ La reinención de la familia. En busca de nuevas formas de convivencia”. Madrid, Paidós.
- Beck, U. y Beck- Gernsheim, E. (2001)**, “El normal caos del amor. Las nuevas formas de la relación amorosa”. Barcelona, Paidós
- Bongaarts, John (2002)** “The end of the fertility transition in the developing world”. Working paper N° 161. Policy Research Division. The Population Council. New York, United States of America
- Calvo, J.J. Mieres P. (2008)** “Importante pero Urgente. Políticas de Población en Uruguay” UNFPA. Montevideo, Uruguay
- Calvo, J.J. (2008)** “Sustentabilidad demográfica. La población del Uruguay en las próximas décadas. Una visión, dos escenarios y diez preguntas para debatir”. ENIA. Programa de Infancia y Familia. MIDES. Montevideo.
- Chackiel, J. - Schkolnik S. (2004)** “América Latina: los sectores rezagados en la transición de la fecundidad”. En: “La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?”, Santiago de Chile: CEPAL – SERIE Seminarios y conferencias N° 36.
- Esping- Andersen, G. (2004):** «La política familiar y la nueva demografía», en Consecuencias de la evolución demográfica en la Economía, ICE, N°815, mayo-junio.
- Díaz Rossello, J.-Pereira, J.(2008)** “Ser fértil es tener hijos y criarlos bien”. En: “Nacer, crecer y envejecer en el Uruguay. Propuestas concretas de políticas de población” Calvo J.J.-Mieres, P. UNFPA. Montevideo, Uruguay
- Filardo, V. (2010)** “Transiciones a la adultez y educación”. Cuaderno del UNPFA Año 4. N° 5. Dic. 2010.
- Fraga, Juan (2004)** “Cuba: de la primera a la segunda transición demográfica.” En: “La fecundidad en America Latina: ¿transición o revolución?”, Santiago de Chile: CEPAL – SERIE Seminarios y conferencias N° 36.
- Franco Suárez, María y otros (2006)** “Caracterización de la población femenina con ideales reproductivos por encima del reemplazo”. Revista Cubana de Salud Pública, enero-marzo, año/vol. 32, número 001. Sociedad Cubana de Administración de Salud. La Habana, Cuba
- Guida C., Ramos V., Vitale A. (2006)** "Conocimiento y ejercicio de los derechos sexuales y de los derechos reproductivos" en López Gómez, A (coord) "Proyecto Género y Generaciones. Reproducción biológica y social de la población uruguaya" UNFPA. Ediciones Trilce. Montevideo, Uruguay
- Guzmán, José (2004)** “Envejecimiento y descenso de la fecundidad: algunas relaciones y efectos”. En: “La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?”, Santiago de Chile: CEPAL – SERIE Seminarios y conferencias N° 36.
- Hakkert, Ralph (2004)** “Fecundidad deseada y no deseada en América Latina, con particular referencia a algunos aspectos de género”. En: “La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?”, Santiago de Chile: CEPAL – SERIE Seminarios y conferencias N° 36.
- Instituto Interamericano de Derechos Humanos (2008)** “Los derechos reproductivos son derechos humanos” UNFPA, San José, Costa Rica
- Jhonson, N., Cabrera F., Maciel N. (2009)** “ Los cuidados de la niñez: un desafío para la transversalidad de género en el Estado uruguayo 2005-2009”. FESUR – Instituto de Ciencias Políticas. Montevideo, Uruguay.
- MYSU (2009)** "Observatorio Nacional en Género y Salud Sexual y Reproductiva. Informe 2009", MYSU - UNFPA. Montevideo, Uruguay
- Oliva, I. - Rodríguez, L (2004)** “Programas y políticas nacionales que afectaron el curso de la fecundidad en el Brasil”. En: “La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?”, Santiago de Chile: CEPAL – SERIE Seminarios y conferencias N° 36.
- Partida, Virgilio (2004)** “Tendencias y perspectivas de la fecundidad en México” En: “La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?”, Santiago de Chile: CEPAL – SERIE Seminarios y conferencias N° 36.
- Peri, A. ; Pardo, I. (2008)** “Nueva evidencia sobre la hipótesis de la doble insatisfacción en Uruguay: ¿Cuán lejos estamos de que toda fecundidad sea deseada?” Cuadernos del UNFPA N° 2. Montevideo, Uruguay
- Philipov, D.; Thévenon, O.; Klobas, J.; Bernardi, L.; Liefbroer. A.C. (2008)** “Reproductive Decision-Making in a Macro-Micro Perspective (REPRO) State-of-the-Art Review”.
- Rodríguez, L.; Bonifacio, G. (2009)** Retomada da queda da fecundidade na América Latina. Evidencias da primeira década do século XXI. en Revista Latinoamericana de Población . ALAP Año 3; número 4-5. Enero-diciembre 2009. (pp 93-122)
- Salvador, Soledad (2009)** “Necesidades de cuidados en los hogares. Aportes para la elaboración de Políticas Públicas de Igualdad de Género”, Inmujeres, Ministerio de Desarrollo Social, Montevideo, Uruguay.
- Schkolnik, Susana (2004)** “La fecundidad en América Latina”. En: “La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?”, Santiago de Chile: CEPAL – SERIE Seminarios y conferencias N° 36.

Varela, Carmen (1998) “Implicaciones de las Políticas de Población y Salud en el Embarazo Adolescente en el Uruguay”. Unidad Multidisciplinaria - Programa de Población. Facultad de Ciencias Sociales. Documento de Trabajo N° 38

Varela, Carmen (2004) “El reemplazo de la población en el Uruguay, un fenómeno ausente en la agenda estatal”. En: “La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?”, Santiago de Chile: CEPAL – SERIE Seminarios y conferencias N° 36.

Varela Petito, Carmen (2004) “Programas y políticas nacionales que afectan la fecundidad: el reemplazo de la población en el Uruguay, un fenómeno ausente en la agenda estatal”. En: "La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?. Serie: Seminarios y Conferencias – CEPAL, Santiago de Chile, setiembre 2004. Publicación arbitrada, comité CELADE-CEPAL 2004

Varela, Carmen (2008) “Disminuir las contradicciones entre maternidad deseada y desarrollo integral de la mujer”. En: “Nacer, crecer y envejecer en el Uruguay. Propuestas concretas de políticas de población” Calvo J.J.-Mieres, P. UNFPA. Montevideo, Uruguay

Varela, Carmen (2007) “Fecundidad: propuestas para la formulación de políticas”. En: “Importante pero urgente. Políticas de población en el Uruguay”. Calvo J.J.-Mieres, P. UNFPA. Montevideo, Uruguay