

Colección Estudios Sociales

Núm. 36

El déficit de natalidad en Europa

La singularidad del caso español

Gøsta Esping-Andersen (coordinador)

Bruno Arpino

Pau Baizán

Daniela Bellani

Teresa Castro-Martín

Mathew J. Creighton

Carlos Eric Delclòs

Marta Domínguez

María José González

Francesca Luppi

Teresa Martín-García

Léa Pessin

Roberta Rutigliano



Obra Social "la Caixa"

II. Fecundidad bajo mínimos en España: pocos hijos, a edades tardías y por debajo de las aspiraciones reproductivas

Teresa Castro-Martín y Teresa Martín-García

2.1. Introducción

Durante gran parte del siglo xx España mantuvo un nivel de fecundidad de los más elevados de Europa, pero desde mediados de los años setenta ha experimentado una drástica caída de la natalidad. El índice sintético de fecundidad (ISF), que a comienzos de los setenta rondaba los 3 hijos por mujer, en 1981 cayó por debajo del umbral de reemplazo⁽¹⁾ y siguió disminuyendo hasta alcanzar el mínimo histórico de 1,15 en 1998. A partir de entonces se recuperó ligeramente y en 2008 llegó a 1,45. Esta recuperación se truncó con la crisis económica: en 2011, el índice sintético de fecundidad en España era de 1,35 hijos por mujer y ninguna proyección oficial prevé la posibilidad de que en las próximas décadas dicho índice pueda volver al nivel de reemplazo generacional.⁽²⁾

Una tasa de fecundidad por debajo de este umbral y la inquietud por sus consecuencias –envejecimiento de la población, disminución de la población activa y de la población total– no son fenómenos nuevos. Entre 1920 y 1940, en muchos países occidentales la tasa de fecundidad cayó por debajo del nivel de reemplazo (Van Bavel, 2010), lo que despertó temores de que la población disminuyera y popularizó algunas perspectivas catastrofistas (Teitelbaum y Winter, 1985). La natalidad se recuperó notablemente durante el *baby boom* de los años cincuenta y sesenta, pero el actual síndrome de baja fecundidad parece ser mucho más persistente.

(1) El nivel de reemplazo generacional se refiere al nivel de fecundidad necesario para asegurar que las sucesivas generaciones de nacidos sean sustituidas por otras de igual tamaño: 2,1 hijos por mujer. Si se mantuviese esa media, la población se mantendría estable en el tiempo.

(2) Las proyecciones a largo plazo del Instituto Nacional de Estadística y de Eurostat prevén que el índice sintético de fecundidad de España sea de 1,55 en el año 2050.

Dadas las importantes repercusiones que tiene la prolongada duración de una tasa de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo, esta cuestión se ha convertido en un asunto político de primera magnitud. Según el último informe de Naciones Unidas sobre las políticas de población mundiales, hay 47 gobiernos que consideran que el nivel de fecundidad de su país es «demasiado bajo», y el 85% afirman haber aprobado medidas para estimular la natalidad (United Nations, 2010). La Unión Europea también considera la baja fecundidad como un reto fundamental. El libro verde de la Comisión Europea (2005), *Ante los cambios demográficos: una nueva solidaridad entre generaciones*, fue el primer documento exhaustivo de la UE explícitamente preocupado por la sostenibilidad demográfica. En él se reconocía de manera formal la necesidad de abordar las conexiones entre natalidad, empleo y políticas públicas.

¿Es inevitable que la tasa de fecundidad se sitúe por debajo del nivel de reemplazo en las sociedades avanzadas? En la actualidad, la mayoría de los países europeos presentan tasas por debajo de 2,1 hijos por mujer, aunque se observan diferencias importantes. Las tasas más bajas se concentran en los países del sur, este y centro de Europa. Los países del oeste y el norte, que en otro tiempo fueron los precursores del descenso de la fecundidad, son ahora los que presentan las tasas más elevadas: Suecia, Francia, Reino Unido, Irlanda e Islandia se hallan muy cerca del nivel de reemplazo. Más allá de Europa, las variaciones son igualmente destacadas: Estados Unidos, Australia y Nueva Zelanda presentan tasas de fecundidad próximas a 2 hijos por mujer, mientras que en los países ricos de Asia oriental –Japón, Corea del Sur, Singapur y Taiwán– las tasas son similares a las de los países europeos con fecundidad muy baja (Jones, 2011).

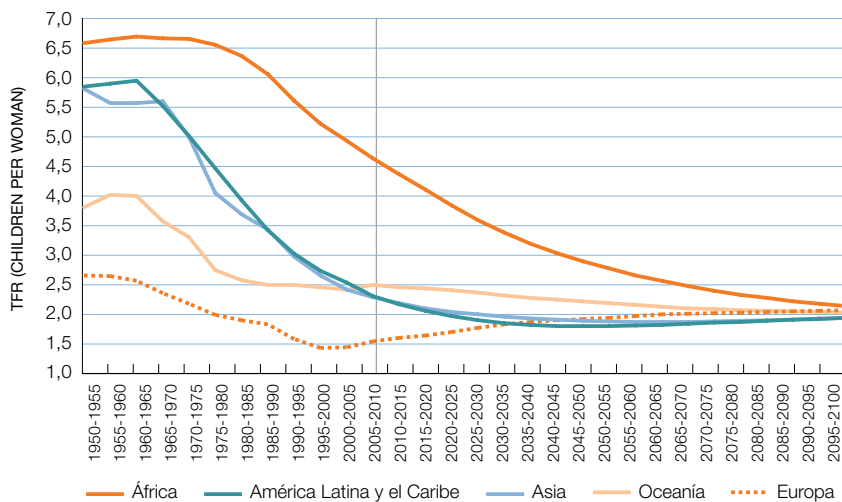
Este capítulo se propone efectuar un repaso de la evolución de la natalidad en España desde una perspectiva comparativa europea. Describiremos la dinámica subyacente a la caída de la tasa de fecundidad y se explorarán los factores demográficos, sociales y económicos que explican esta baja fecundidad, con el objetivo de identificar posibles estrategias para su recuperación.

2.2. La fecundidad por debajo del nivel de reemplazo: de excepción a norma

La fecundidad por debajo del nivel de reemplazo, en otro tiempo un rasgo exclusivo de las sociedades económicamente avanzadas, se está extendiendo rápidamente por todo el mundo (gráfico 2.1). Según la División de Población de Naciones Unidas, en el período 2005-2010 un total de 75 países –que suman casi la mitad de la población mundial– tenían tasas de fecundidad por debajo de 2,1 hijos por mujer.

GRÁFICO 2.1

Índices sintéticos de fecundidad (ISF) pasados y estimaciones de los futuros en las principales regiones del mundo (1950-2110)



Fuente: Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 2010 Revision*.

Mientras que en los países desarrollados la tasa de fecundidad alcanzó los bajos niveles actuales tras un largo y progresivo declive, en numerosos países en desarrollo este proceso se produce más tarde, pero de forma mucho más rápida (Bongaarts, 2002). España necesitó más de un siglo para que su índice sintético de fecundidad cayera de los 5 hijos por mujer a finales del siglo XIX hasta los 2 hijos de 1980. En cambio, el ISF de Turquía

ha disminuido de 5 a 2 hijos en apenas cuatro décadas, de 1970 a 2010. En las próximas décadas, se estima que el número de países que pasarán a tener una fecundidad por debajo del nivel de reemplazo prácticamente se duplicará: los 75 países de 2005-2010 serán 136 en 2045-2050. Esto significa que hacia mediados del siglo actual, aproximadamente el 78% de la población mundial vivirá en países con una tasa de fecundidad media inferior a 2,1 hijos por mujer (United Nations, 2011).

La fecundidad por debajo del nivel de reemplazo probablemente será la norma global en las próximas décadas, pero durante los años noventa hubo algunos países que experimentaron mínimos históricos. A principios de esa década, España e Italia fueron los primeros países del mundo en registrar un ISF por debajo de 1,3 hijos por mujer, una cifra que los demógrafos han denominado «fecundidad muy baja» (*lowest-low fertility*) (Kohler, Billari y Ortega, 2002; Billari y Kohler, 2004). A partir de entonces, este fenómeno se ha extendido al resto de Europa del sur, al centro y al este del continente, y también a los países más desarrollados de Asia oriental. Naturalmente, también ha aumentado la preocupación por las repercusiones demográficas de esta baja tasa de fecundidad sin precedentes: en ausencia de migraciones, una tasa de fecundidad persistente de 1,3 implica que la población total se reducirá a la mitad en un plazo de 45 años.

No obstante, desde comienzos de los años 2000, hay algunas señales de recuperación de la tasa de fecundidad en muchos países desarrollados (Myrskylä, Kohler y Billari, 2009). El número de países con una tasa inferior a 1,3 ha disminuido considerablemente, de 21 en 2003 a 4 en 2008 –todos en Asia oriental (Goldstein, Sobotka y Jasilioniene, 2009)–. Simultáneamente, unos cuantos países avanzados como Estados Unidos, Australia, Suecia, Noruega y Francia han alcanzado tasas de fecundidad cercanas al nivel de reemplazo. Esta inversión de la tendencia se explica sobre todo por una ralentización del retraso de la maternidad y la «recuperación» de la fecundidad pospuesta entre las mujeres de más edad (Bongaarts y Sobotka, 2012). Asimismo, el aumento de la inmigración y las políticas sociales de apoyo a las familias pueden haber contribuido a la recuperación (Luci y Thévenon, 2012).

España también experimentó una moderada recuperación de su ISF, que pasó de 1,15 en 1998 a 1,46 en 2008. Como veremos más adelante en este capítulo, son diversos los factores que explican tal aumento: la ralentiza-

ción del retraso del primer hijo, la llegada de inmigrantes jóvenes y con tasas de fecundidad más altas que las de la población nativa, y la difusión de nuevas formas de convivencia familiar entre las generaciones jóvenes.

TABLA 2.1

Índice sintético de fecundidad (ISF) en el año de fecundidad más baja, 2008 y 2011. Selección de países con baja fecundidad

	ISF MÁS BAJO		ISF EN 2008		ISF EN 2011	
	AÑO	ISF	ISF	CAMBIO DESDE EL NIVEL MÁS BAJO	ISF	CAMBIO 2008-2011
Europa occidental						
Austria	2001	1,33	1,41	0,08	1,42	0,01
Francia	1993	1,66	1,99	0,33	2,00	0,01
Alemania	1994	1,24	1,38	0,14	1,36	-0,02
Irlanda	1995	1,84	2,07	0,23	2,05	-0,02
Países Bajos	1983	1,47	1,77	0,30	1,76	-0,01
Suiza	2001	1,38	1,48	0,10	1,52	0,04
Reino Unido	2001	1,63	1,96	0,33	1,98	0,02
Países nórdicos						
Dinamarca	1983	1,38	1,89	0,51	1,75	-0,14
Finlandia	1987	1,59	1,85	0,26	1,83	-0,02
Noruega	1983	1,66	1,96	0,30	1,88	-0,08
Suecia	1999	1,50	1,91	0,41	1,90	0,00
Europa del sur						
Grecia	1999	1,24	1,51	0,27	1,43	-0,08
Italia	1995	1,19	1,42	0,23	1,41	-0,01
Portugal	2007	1,34	1,37	0,04	1,35	-0,02
España	1998	1,16	1,46	0,30	1,36	-0,10
Europa central						
República Checa	1999	1,13	1,50	0,36	1,43	-0,07
Hungría	1999	1,28	1,35	0,07	1,23	-0,12
Polonia	2003	1,22	1,39	0,17	1,30	-0,09
Eslovaquia	2002	1,19	1,32	0,14	1,45	0,13
Eslovenia	2003	1,20	1,53	0,33	1,56	0,03
Europa del este						
Bulgaria	1997	1,09	1,57	0,48	1,51	-0,06
Rumanía	2002	1,25	1,35	0,10	1,25	-0,10

	ISF MÁS BAJO		ISF EN 2008		ISF EN 2011	
	AÑO	ISF	ISF	CAMBIO DESDE EL NIVEL MÁS BAJO	ISF	CAMBIO 2008-2011
Estonia	1998	1,28	1,65	0,37	1,52	-0,13
Letonia	1998	1,11	1,44	0,33	1,34	-0,10
Lituania	2002	1,24	1,47	0,23	1,53	0,06
Rusia	1999	1,16	1,49	0,34	1,56	0,07
Ucrania	2001	1,09	1,46	0,37	1,47	0,01
Asia oriental						
Hong Kong	2003	0,90	1,06	0,16	1,19	0,13
Japón	2005	1,29	1,37	0,08	1,39	0,02
Corea del Sur	2005	1,08	1,19	0,12	1,24	0,05
Singapur	2005	1,26	1,28	0,02	1,20	-0,08
Taiwán	2010	0,90	1,05		1,06	0,01
Otros países con ISF bajo						
Australia	2001	1,73	1,90	0,17	1,89	-0,02
Canadá	2000	1,49	1,68	0,19	1,66	-0,02
Cuba	2006	1,39	1,59	0,20	1,69	0,10
Estados Unidos	1976	1,74	2,09	0,35	1,89	-0,19

Fuente: Eurostat; *Population Reference Bureau, 2012; European Demographic Datasheet, 2012; Goldstein, Sobotka y Jasilioniene, 2009.*

El deterioro de la situación económica mundial a partir de 2008 ha tenido como resultado el estancamiento o la disminución de la tasa de fecundidad en numerosos países (tabla 2.1). En 2011 algunos países de Europa del este como Hungría, Polonia o Rumanía habían regresado a una situación de fecundidad muy baja, y los países del sur del continente les seguían a corta distancia. La crisis económica también ha tenido efectos negativos en los flujos migratorios y la formación de parejas (Sobotka, Skirbekk y Philipov, 2011). En el pasado, los descensos de la tasa de fecundidad durante las recesiones económicas se explicaban sobre todo por el aplazamiento de la maternidad, y posteriormente quedaban compensados por una tasa más elevada en los años de prosperidad. Sin embargo, los efectos de la actual crisis económica podrían ser duraderos, sobre todo en los países más afectados, como los del sur de Europa, que ya partían de un bajo ISF. En España el desempleo alcanzó la cifra récord del 26% a finales de 2012 –y del 46% entre los menores de 25 años– y no hay indicios de que

vaya a disminuir en un horizonte cercano. En este contexto, es difícil imaginar una recuperación significativa de la tasa de fecundidad.

2.3. Evolución reciente de la tasa de fecundidad en España

En 1975 España salía de casi cuatro décadas de dictadura, un período en el que la Iglesia católica controlaba las políticas educativas y de familia y en el que se fomentaban valores familiares basados en relaciones de género asimétricas y un estricto código sexual para las mujeres (Nash, 1991). En esos años el ISF español era de 2,8 hijos por mujer, bastante por encima de la media europea (2,1). Tan solo dos décadas después, sin embargo, la tasa de fecundidad de España era la más baja del mundo. De hecho, en algunas regiones del norte –como Asturias, Cantabria, Galicia o el País Vasco– la tasa cayó por debajo de 1 hijo por mujer durante los años noventa.⁽³⁾

¿Cómo se explica que España, una sociedad que llegó tarde a los procesos históricos de cambio familiar y descenso de la natalidad, pasara a encabezar el grupo de países con una tasa de fecundidad muy baja a comienzos de los años noventa? Para encontrar una respuesta, primero hay que analizar los componentes demográficos de la caída observada de la tasa de fecundidad. En particular, centraremos la atención en el aplazamiento de la maternidad, el número final de hijos por generaciones y la probabilidad de tener un hijo adicional, así como en las preferencias sobre el número de hijos deseados. Cuando los datos lo permitan, exploraremos las diferencias por nivel educativo para ofrecer una panorámica más completa del cambio en las tasas de fecundidad por estratos sociales.

¿Hay menos nacimientos si se aplaza la maternidad?

El descenso de la tasa de fecundidad guarda una estrecha relación con el retraso progresivo de la maternidad. Los métodos anticonceptivos han permitido un mayor control en la decisión de si tener hijos o no y cuándo tenerlos. Los espectaculares avances en la educación de las mujeres y su participación creciente en el mercado laboral han promovido el aplazamiento de la maternidad. Cada vez es más frecuente que tanto las mujeres

(3) El ISF más bajo que se registró fue de 0,8 en Asturias en el período 1994-1999.

como los hombres deseen situarse profesionalmente antes de asumir el rol de padres. Esta tendencia a retrasar la formación de la familia se observa en todas las sociedades avanzadas (Billari, Liefbroer y Philipov, 2006; Mills *et al.*, 2011) y ha sido uno de los factores que más ha contribuido al descenso de la fecundidad (Billari *et al.*, 2007; Sobotka, 2010).

El aplazamiento de la formación de la familia es solo uno de los rasgos que caracterizan la tardía transición de los jóvenes a la vida adulta, tan típica de las sociedades del sur de Europa (Buchmann y Kriesi, 2011). Es un hecho generalizado que los jóvenes tienden a estudiar más años, se incorporan más tarde al mercado laboral, pasan más tiempo buscando pareja, abandonan el hogar de los padres más tarde y se convierten a su vez en padres a una edad más avanzada que en el pasado. Sin embargo, en el sur de Europa, el retraso de todos estos procesos ha sido particularmente intenso (Billari *et al.*, 2002). Los elevados índices de desempleo y las dificultades para encontrar un trabajo estable (Adsera, 2004), la escasez de viviendas asequibles (Holdsworth e Irazoqui, 2002), la falta de políticas de apoyo a los jóvenes y los fuertes lazos familiares intergeneracionales (Reher, 1998; Dalla Zuanna, 2000) son algunos de los factores que explicarían el llamado «síndrome del retraso» (Livi-Bacci, 2001). Este retraso afecta especialmente a transiciones como la de tener hijos, que requieren compromisos a largo plazo.

El aplazamiento de la transición a la paternidad ha sido notable en España: en el período 1980-2011, la edad media de los padres a la hora de tener el primer hijo ha aumentado de 25 a 30,1 años entre las mujeres y de 30,1 a 33,3 años entre los hombres. España, junto con Italia, Alemania y el Reino Unido, se encuentra entre los países en los que las mujeres se convierten en madres a una edad más avanzada (OCDE, 2011).

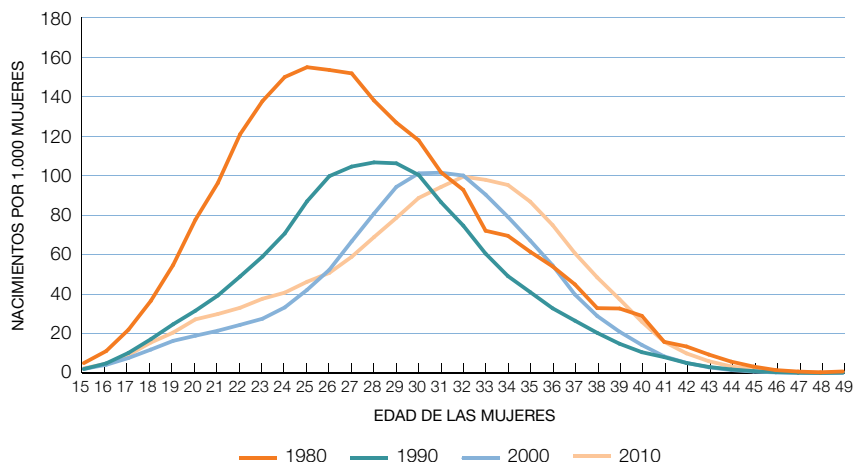
El gráfico 2.2 muestra cómo el calendario de la fecundidad se ha desplazado progresivamente hacia edades cada vez más avanzadas durante las tres últimas décadas. En este período, la maternidad adolescente ha pasado a ser marginal y la tasa de fecundidad de las mujeres menores de 25 años ha caído en picado. La edad en la que se concentran más nacimientos se sitúa en 32-34 años y los nacimientos entre las mujeres mayores de 35 años ahora representan el 18% del total.⁽⁴⁾ Aunque la tasa de fecundidad

(4) El retraso a la hora de tener hijos también es evidente en el caso de los hombres. En 2011, en el 49% del total de los nacimientos los padres tenían más de 35 años.

de las mujeres de más de 40 años sigue siendo baja, la proporción de primeros nacimientos de las madres «tardías» (40+) se ha multiplicado por más de 4: de 0,9% en 1996 ha pasado a 3,9% en 2011.

GRÁFICO 2.2

Tasas específicas de fecundidad por edad en España (1980-2010)



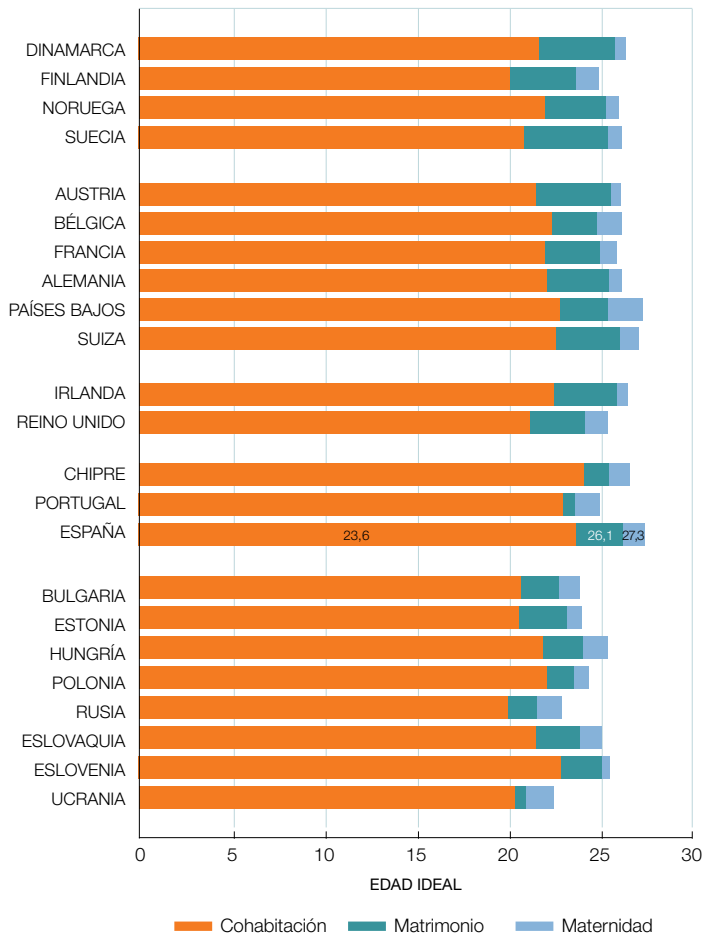
Fuente: INEbase (www.ine.es).

Paralelamente al retraso de la maternidad, en la mayoría de los países se ha dado una progresiva relajación de las normas que regulan el calendario de las transiciones familiares (Liefbroer y Billari, 2010). En el pasado, las normas sociales sobre la edad apropiada de la maternidad constituían una barrera para las mujeres a la hora de tener hijos más allá de la «edad normativa». Actualmente las actitudes respecto al momento adecuado para formar una familia son mucho más flexibles. Un análisis del módulo sobre el calendario vital de la Encuesta Social Europea muestra que la maternidad tardía en España coincide con el aumento de la edad ideal para ser padres (Martín-García y Castro-Martín, 2008). De hecho, la edad ideal para ser madre (27,3 años de media) de las mujeres españolas es la más elevada de toda Europa (gráfico 2.3). Todavía se observa una diferencia sustancial entre la edad ideal y la real para tener el primer hijo. Pero a

medida que las condiciones óptimas para tener hijos (haber completado la educación, un empleo estable, estabilidad de la pareja y vivienda en propiedad) se vuelven cada vez más difíciles de alcanzar, el marco temporal normativo para la formación de la familia también se dilata.

GRÁFICO 2.3

**Edad ideal media para las primeras transiciones familiares de la mujer.
Encuesta Social Europea (2006-2007)**



Fuente: Martín-García y Castro-Martín (2008).

La tendencia al aplazamiento implica que una proporción creciente de mujeres llega a la maternidad a edades en las que, desde un punto de vista biológico, la fertilidad disminuye rápidamente (Leridon, 2008). Algunos estudios subrayan las consecuencias adversas de la maternidad tardía para la salud de la madre y del recién nacido: complicaciones del embarazo, abortos, partos prematuros o bajo peso al nacer son algunos de los problemas potenciales que aumentan exponencialmente con la edad de la madre (Luke y Brown, 2007). En cambio, los estudios sociológicos tienden a hacer hincapié en los aspectos positivos de la maternidad tardía, como mayor estabilidad familiar, mayores recursos económicos de los padres y un perjuicio menor para las trayectorias profesionales tanto de las madres (Miller, 2010) como de los padres (Henwood, Shirani y Kellett, 2011).

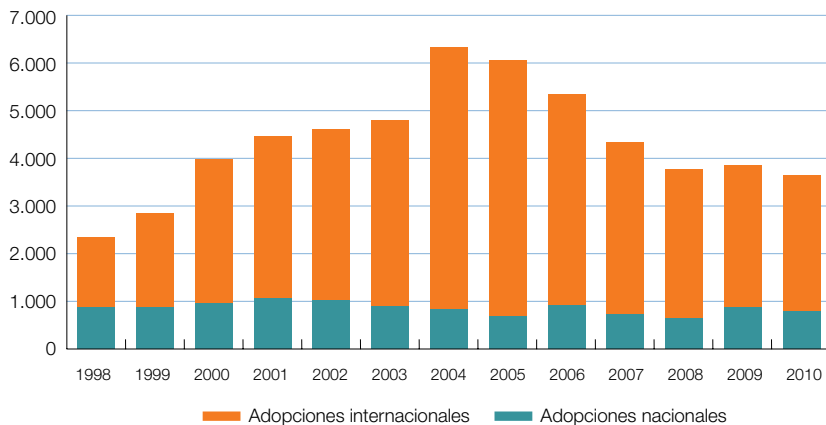
Las técnicas de reproducción asistida (TRA) han contribuido a ampliar significativamente la capacidad reproductora de la mujer, si bien con limitaciones, ya que el índice de éxito de dichas técnicas disminuye mucho con la edad. Desde 1978, cuando nació el primer bebé concebido por fecundación *in vitro*, el uso de las TRA ha aumentado considerablemente. Varios estudios apuntan que la reproducción asistida tiene un efecto reducido pero no insignificante sobre la tasa de fecundidad (Habbema *et al.*, 2009; Sobotka *et al.*, 2008). España, junto con Francia y Alemania, se halla entre los países europeos con mayor utilización de las técnicas de reproducción asistida. Según datos recientes, se calcula que aproximadamente el 3% de todos los niños nacidos en España han sido concebidos gracias a las TRA (De Mouzon *et al.*, 2010). En España, las técnicas de reproducción asistida han estado al alcance de todas las mujeres –independientemente de si están casadas o no– a través del sistema sanitario público desde 1988 (Melo-Martín, 2009). La extensión del uso de las TRA ha contribuido al rápido aumento de partos múltiples: del 2,5% del total de partos en 1996 se ha pasado al 4,1% en 2011.

Las adopciones también han aumentado, en parte por el aplazamiento de la maternidad (y la reducción consiguiente de la fertilidad) y en parte por la expansión de las «familias por elección». La mayoría de las adopciones son de carácter internacional. Estados Unidos, Francia y España son, por orden de importancia, los principales países de destino

(United Nations, 2009). Aunque la adopción sigue siendo relativamente infrecuente (menos del 1% de los nacimientos en cualquier año dado), ha contribuido de forma importante a la creciente diversidad de las formas de familia. En muchos países se ha observado una reciente tendencia a la baja en las adopciones internacionales (Selman, 2012); esto también incluye a España (gráfico 2.4), donde el número de adopciones internacionales ha caído más de la mitad desde el máximo de 2004 (5.541 adopciones) hasta 2011 (2.573), no porque la demanda se haya reducido, sino sobre todo porque los países de origen ponen cada vez más barreras a estas adopciones.

GRÁFICO 2.4

Adopciones nacionales e internacionales en España (1998-2010)



Fuente: Estadística Básica de Medidas de Protección a la Infancia. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Volvamos ahora a la pregunta que nos planteábamos al inicio de esta sección: el aplazamiento de la maternidad ¿implica necesariamente una menor fecundidad? A nivel individual, el retraso del primer hijo se asocia a un menor número final de hijos, ya que la fertilidad femenina y masculina disminuye con la edad; a las parejas les quedan menos años para tener los hijos que desean. Asimismo, cuanto más tiempo vivan sin hijos,

mayor es la probabilidad de que revisen a la baja sus intenciones reproductivas debido a la competencia de otros intereses vitales. Sin embargo, a nivel agregado, una elevada edad media al tener el primer hijo no siempre se traduce en una tasa de fecundidad muy baja. En muchos países europeos con tasas de fecundidad comparativamente elevadas, como Francia, los Países Bajos o Suecia, la edad media a la que las mujeres tienen el primer hijo se sitúa alrededor de los 30 años, una edad muy similar a la de España. En la mayoría de los países de Europa del este, en cambio, la edad a la que las mujeres tienen el primer hijo es significativamente menor, pero también lo es la tasa de fecundidad.

La cuestión clave es hasta qué punto el retraso de la maternidad se compensa a edades más avanzadas. El grado de recuperación difiere según los países, y esto es lo que genera importantes diferencias entre sociedades con una fecundidad mayor o menor. Numerosos estudios muestran que el retraso de la maternidad no implica una disminución de la tasa de fecundidad en los países del oeste y del norte de Europa, pero sí tiene ese efecto en los del centro y el sur (Sánchez Barricarte y Fernández Carro, 2007). También hay importantes diferencias en el grado de recuperación según el orden de nacimiento. En la mayoría de los países se observa una intensa recuperación en cuanto a las tasas del primer nacimiento, pero se aprecian diferencias sustanciales en la probabilidad de tener un segundo y especialmente un tercero (Sobotka *et al.*, 2011).

La fecundidad desde una perspectiva longitudinal

Los demógrafos hace tiempo que son conscientes de las distorsiones que el calendario reproductivo provoca en los indicadores de fecundidad –el índice sintético de fecundidad (ISF)– (Ryder, 1964). El aplazamiento, por ejemplo, extiende los nacimientos que se habrían producido en un año a lo largo de un período más dilatado, lo que hace disminuir la tasa de fecundidad en un año concreto, sin modificar el número final de hijos que tenga cada mujer a lo largo de su vida fértil. Una disminución de las tasas de fecundidad, pues, puede reflejar el aplazamiento de la natalidad (*tempo*) así como una reducción del número de hijos que las mujeres tienen a lo largo de la vida (*quantum*). De hecho, una parte de la explica-

ción de las tasas de fecundidad muy bajas observadas en España durante los años noventa tiene que ver con el rápido aumento de la edad a la que las mujeres tenían los hijos.

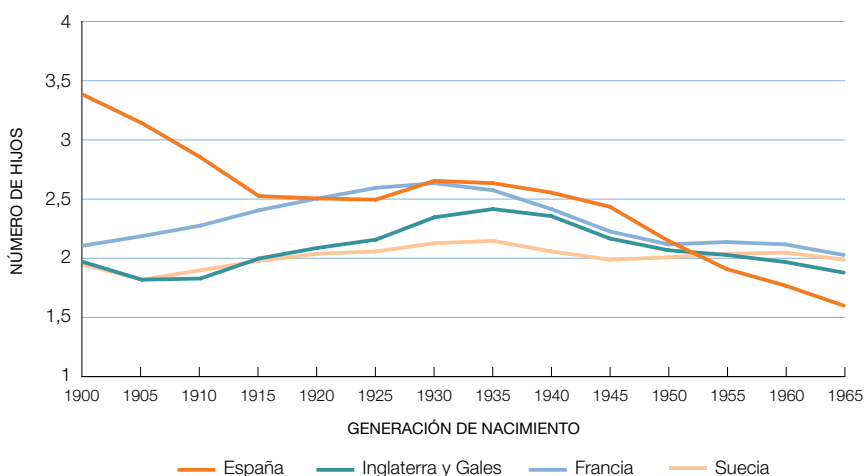
Existen distintos métodos de ajuste para corregir estos sesgos del ISF y proporcionar un indicador de la fecundidad que no se vea distorsionado por los cambios en el calendario reproductivo (Bongaarts y Feeney, 1998; Kohler y Ortega, 2002). Sin embargo, la división de Europa en países con una tasa de fecundidad muy baja y países con una tasa cercana al nivel de reemplazo es similar cuando se utilizan indicadores de fecundidad ajustados y no ajustados por el efecto calendario. En el caso de España, el ISF ajustado se situaba muy por encima del ISF observado en los años noventa y principios de 2000, pero el ISF ajustado de 2008 era de 1,54, muy similar al ISF observado (1,46) (European Demographic Data Sheet, 2012). Por lo tanto, las bajas tasas de fecundidad que se registran actualmente ya no pueden atribuirse al efecto distorsionador del retraso reproductivo.

Ahora bien, es aconsejable examinar también la fecundidad desde una perspectiva longitudinal. El análisis de la fecundidad por generaciones –basado en el número final de hijos nacidos en cohortes sucesivas– no se ve afectado por los cambios en el calendario reproductivo y proporciona una medida precisa de las tendencias en el número de hijos. No obstante, un inconveniente importante es que la descendencia final solo puede observarse en las generaciones que ya hayan completado su ciclo reproductivo. Por lo tanto, los indicadores basados en generaciones proporcionan información sobre la fecundidad con un cierto retraso temporal. El gráfico 2.5 muestra la evolución de la fecundidad para sucesivas generaciones de mujeres que ya han finalizado su ciclo reproductivo. En algunos países, como Suecia, el número de hijos ha sido sorprendentemente estable para todas las generaciones nacidas en el siglo xx. En España, en cambio, mientras que las mujeres nacidas en 1900 tuvieron una media de 3,4 hijos, las nacidas en 1965 –la última generación que había completado su ciclo reproductivo en 2011– tuvieron una media de 1,6 hijos a lo largo de su vida. Aunque no son del todo comparables, tanto las tasas de fecundidad observadas en un período como por generaciones confluyen en una conclusión

similar: España ocupa el furgón de cola de Europa en natalidad. Además, una previsión reciente apunta que el número final de hijos de la generación de españolas nacidas en 1975 seguirá siendo muy bajo (1,40) (Myrskylä, Goldstein y Cheng, 2013).

GRÁFICO 2.5

Número final de hijos, según generación de nacimiento de la madre (1900-1965)



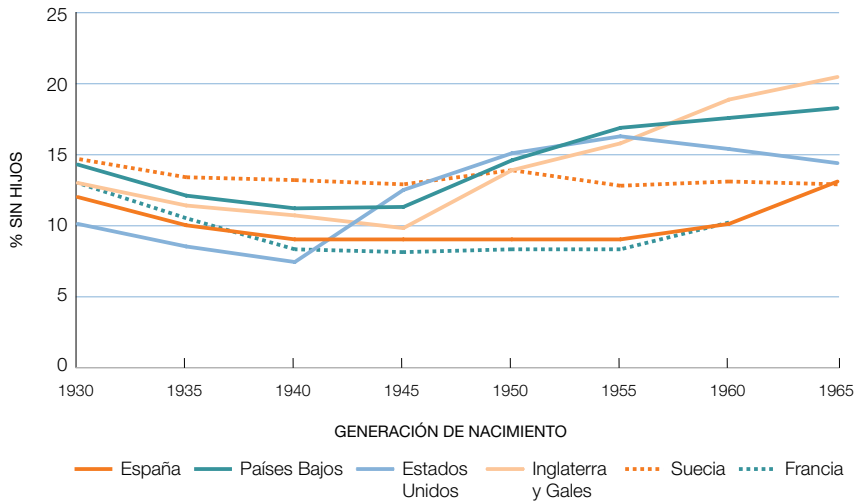
Fuente: INED, Developed countries database (www.ined.fr/en/pop_figures/developed_countries/developed_countries_database).

El descenso del número medio de hijos puede deberse a una proporción creciente de mujeres que no tienen hijos o a una disminución del número de hijos por mujer. En las últimas décadas, el tener o no tener hijos se ha convertido en una opción cada vez más personal (Morgan y Berkowitz King, 2001) y las parejas sin hijos han aumentado considerablemente (González y Jurado-Guerrero, 2006). Para algunas personas, no tener hijos es una elección deliberada, mientras que para otras, el aplazamiento puede tener como resultado no tenerlos, si el momento apropiado nunca llega (Tanturri y Mencarini, 2008).

La variación entre los países europeos en cuanto a la infecundidad es considerable, y no hay una correlación clara entre su frecuencia y el nivel agregado de fecundidad. En algunos países, como Alemania o Austria, existe una estrecha relación entre una elevada proporción de infecundidad definitiva y una baja tasa de fecundidad por generaciones. En otros, sin embargo, dicha relación es débil. En los países del sur y el este de Europa, con tasas de fecundidad muy bajas, la falta de hijos no es un fenómeno generalizado, mientras que en algunos países con tasas de fecundidad moderadamente altas, como es el caso del Reino Unido, alrededor del 20% de las mujeres que han completado el ciclo reproductivo no tienen hijos (Frejka, 2008). El gráfico 2.6 ilustra la divergencia por países en la proporción de mujeres de 45 años sin hijos.

GRÁFICO 2.6

Proporción de mujeres sin hijos a los 45 años, según generación de nacimiento (1930-1965)



Fuente: OECD Family database (www.oecd.org/els/social/family/database).

En España la infecundidad definitiva ha aumentado en las generaciones recientes, pero solo moderadamente. Alrededor del 13% de las mujeres

nacidas en 1965 no han tenido hijos al final de su ciclo reproductivo, en comparación con el 9% de las nacidas en 1940. Aun así, la tasa española se mantiene por debajo del 20% observado en Austria o el Reino Unido, donde la falta de hijos es un fenómeno muy concentrado entre las mujeres de alto nivel educativo.⁽⁵⁾ El hecho de que la fecundidad de España sea muy baja, no se puede atribuir a un creciente rechazo de la maternidad, sino que hay que buscar la explicación en los bajos índices de progresión hacia el segundo hijo e hijos posteriores.

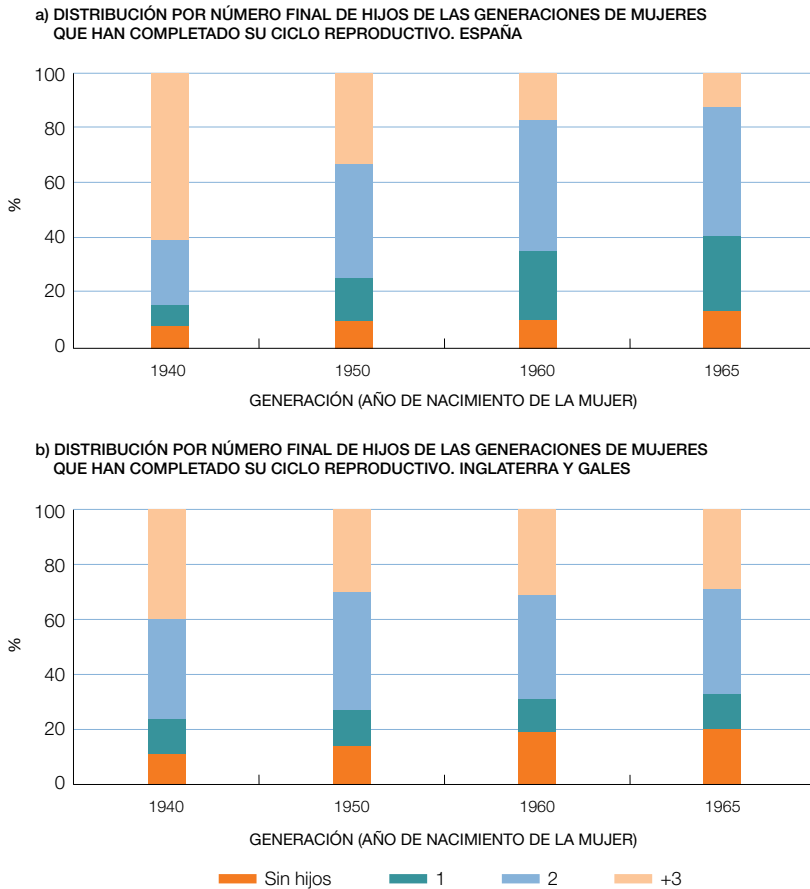
El gráfico 2.7a presenta la distribución por número final de hijos de varias generaciones de españolas que han completado su ciclo reproductivo. La proporción de familias numerosas ha caído en picado: apenas el 12,5% de las mujeres nacidas en 1965 tenía tres o más hijos, comparado con el 60,7% de las mujeres nacidas en 1940. Por otro lado, el porcentaje de las mujeres nacidas en 1965 con un hijo (27,6%) casi cuadruplica el de las nacidas en 1940 (7,4%). Las familias con un hijo –y por lo tanto el número de niños que crecen sin hermanos– ha aumentado mucho más en España que en otros países. En Inglaterra observamos una situación bastante distinta: la proporción de las mujeres que no tienen hijos es relativamente elevada, pero en cambio son pocas las que solo tienen uno (gráfico 2.7b). En este país, la progresión hacia un segundo y un tercer hijo sigue siendo un hecho frecuente.

El gráfico 2.8 presenta las tendencias en la probabilidad de crecimiento de la familia –la proporción de mujeres que pasan a tener un hijo adicional– y confirma los patrones que hemos mencionado más arriba. En España, la progresión de no tener hijos a tener uno se mantiene relativamente alta (el 87% de las mujeres de la generación de 1965), y no ha variado demasiado en las últimas décadas. En cambio, la progresión al segundo y al tercer hijo ha pasado a ser cada vez menos frecuente. Entre las mujeres que tenían un hijo, solo el 68% pasaron a tener el segundo, y entre las que tenían dos, apenas el 21% pasaron a tener el tercero. En países con tasas de fecundidad más elevadas, la transición del primer al segundo

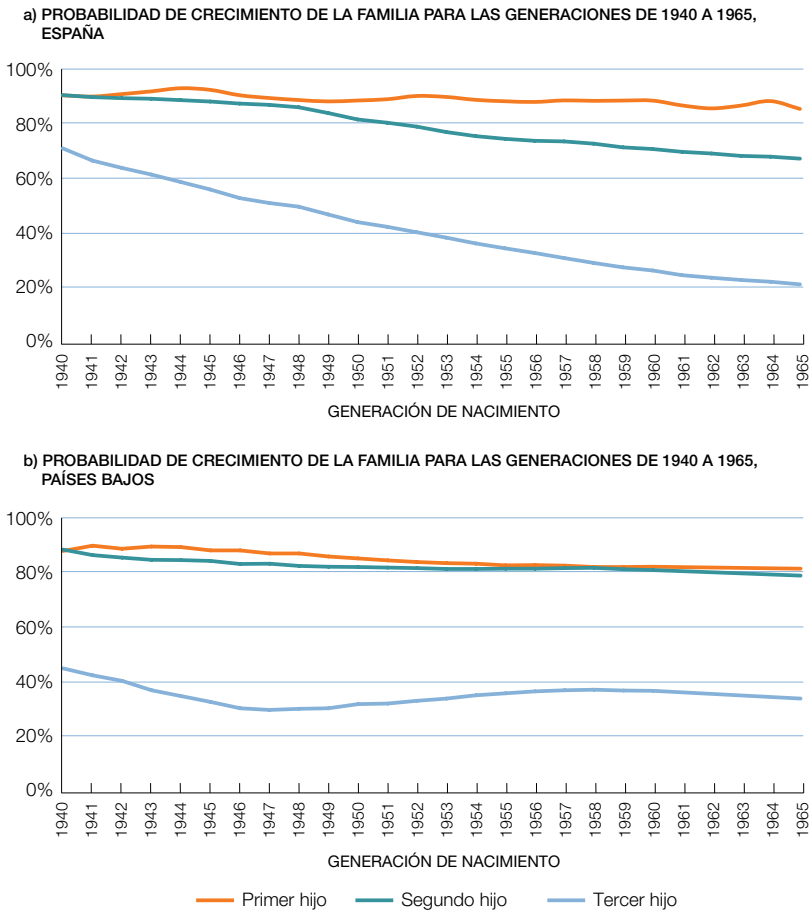
(5) Los niveles actuales de infecundidad definitiva en España tampoco son particularmente elevados en perspectiva histórica. Cerca del 20% de las generaciones de mujeres nacidas en 1910-1920 no tuvieron hijos.

hijo tiende a ser más frecuente. En los Países Bajos, por ejemplo, el 79% de las mujeres nacidas en 1965 que habían tenido un hijo pasaron a tener otro (gráfico 2.8b).

GRÁFICO 2.7



Fuente: España: cálculos de Tomas Sobotka basados en los registros de nacimiento por edad y orden de nacimiento de Eurostat y el INE. Inglaterra y Gales: ONS (www.ons.gov.uk).



Fuente: España: cálculos de Tomas Sobotka. Países Bajos: Human Fertility Database (www.humanfertility.org) y Frejka y Sardon (2007).

2.4. La importancia creciente de la inmigración en la evolución de la natalidad

En los últimos años se ha prestado cada vez más atención a la posibilidad de que los inmigrantes, con una estructura de edad más joven y una tasa de fecundidad más elevada, puedan contribuir a mitigar las tendencias previsibles del envejecimiento y de la reducción de las poblaciones europeas (Lutz y Scherbov, 2002).

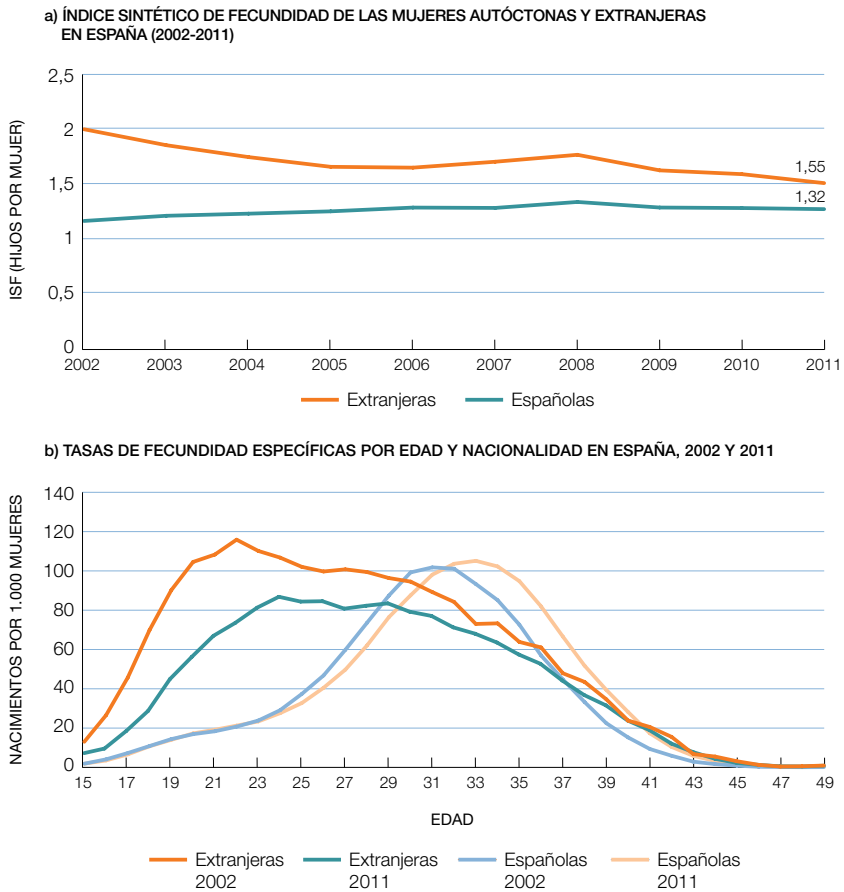
Con una afluencia anual neta de más de 600.000 extranjeros en el período 2000-2008, España se convirtió en uno de los principales países receptores de Europa, hasta el comienzo de la actual crisis económica. La proporción de extranjeros sobre el total de población aumentó rápidamente: si en 1998 era el 1,6%, en 2010 había pasado al 12,2%; actualmente se ha estabilizado. La migración neta es responsable de más del 90% del crecimiento poblacional en España. Al mismo tiempo, tras varias décadas de descenso ininterrumpido, el número anual de nacimientos aumentó pasando de 365.193 en 1998 a 519.779 en 2008. Este aumento se explica sobre todo por la proporción relativamente alta de mujeres inmigrantes en edad fértil. También se constató un aumento significativo del índice sintético de fecundidad, que pasó de 1,15 hijos por mujer en 1998 a 1,46 en 2008, lo que permitió a España superar el umbral de fecundidad muy baja. Pero ¿cuál fue el papel real de la población inmigrante en esta reciente inversión de tendencia en la fecundidad?

Las estadísticas de nacimientos de 2011 indican que aproximadamente uno de cada cuatro recién nacidos en España (el 23,1%) tienen un padre o una madre extranjeros. Sin embargo, varios estudios muestran que el impacto global de la población inmigrante en las tasas de fecundidad, a pesar de no ser insignificante, es bastante modesto (Roig y Castro-Martín, 2007). Castro-Martín y Rosero-Bixby (2011) estimaron que la contribución de los inmigrantes al ISF en 2004-2006 fue del 6,6%. Esta contribución sorprendentemente reducida se debe a que la población extranjera representa una proporción pequeña del total de la población en edad fértil y, por otra parte, a que las tasas de fecundidad de las mujeres extranjeras han experimentado un descenso progresivo.

El gráfico 2.9a muestra que la tasa de fecundidad de las mujeres extranjeras residentes en España disminuyó de 2,05 hijos en 2002 a 1,55 en 2011, una cifra no mucho mayor que la tasa correspondiente a las mujeres autóctonas (1,32). Este descenso puede atribuirse en parte a los cambios que afectan a la composición de la población extranjera: una elevada proporción de inmigrantes recientes proceden de países de Europa del este, con unas tasas de fecundidad muy bajas. Por otro lado, y como también se ha observado en otras sociedades (Andersson, 2004), a medida que aumenta el tiempo de residencia en el país de acogida, la tasa de fecundidad de la población inmigrante tiende a converger con la de la población autóctona.

Aunque la contribución de la población inmigrante al índice sintético de fecundidad de España ha sido modesta, es importante señalar que el hecho de que las mujeres extranjeras tiendan a tener el primer hijo más temprano –la media de edad en 2011 era 27,2 años, en comparación con 30,8 años entre las españolas (gráfico 2.9b)– ha contribuido significativamente a ralentizar el aumento de la edad media de la maternidad.

GRÁFICO 2.9



Fuente: INEbase (www.ine.es).

Hay otro efecto de la inmigración en la fecundidad española que vale la pena mencionar. En España, como en otros países desarrollados, las mujeres inmigrantes han llenado el vacío que había en el sector del cuidado de las personas y se han hecho cargo de los ancianos, los discapacitados y los niños. Aun cuando su contribución directa a la tasa de fecundidad sea modesta, la contribución indirecta es importante. Teniendo en cuenta la escasez de escuelas infantiles en España y la limitada participación de los hombres en las responsabilidades de cuidado, normalmente la conciliación entre la maternidad y la participación de la mujer en el mercado laboral se da gracias a la ayuda no remunerada de los abuelos y a los trabajos de cuidado mal o poco remunerados de los inmigrantes (Tobío, 2001). Por lo tanto, si las tasas de fecundidad hoy en día son muy bajas, lo serían aún más sin la contribución de los inmigrantes al cuidado infantil.

2.5. La distancia entre los hijos deseados y la fecundidad real

Aunque en la mayoría de las sociedades desarrolladas la tasa de fecundidad ha caído por debajo del nivel de reemplazo, el número medio de hijos deseados se ha mantenido estable, alrededor de los dos hijos (Bongaarts, 2001). El ideal de los dos hijos –preferiblemente uno de cada sexo (Mills y Begall, 2010)– prevalece en la mayoría de los países occidentales, incluso en aquellos con una fecundidad muy baja, lo que significa que la natalidad real a menudo se aleja de las preferencias declaradas.

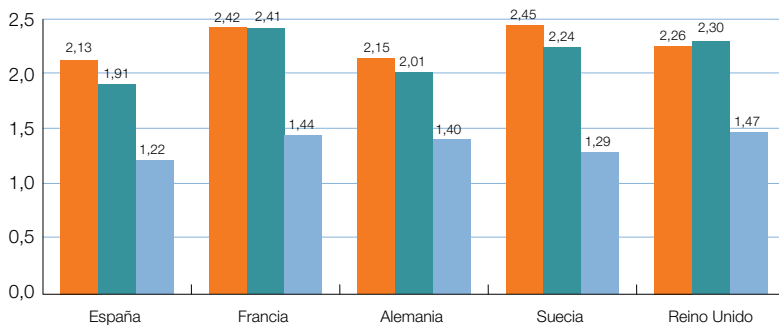
¿Por qué los ciudadanos no logran cumplir sus aspiraciones reproductivas? ¿Cuáles son los obstáculos? La persistente brecha entre la fecundidad deseada y la fecundidad real ha despertado inquietudes por la insatisfacción ciudadana en relación con sus objetivos en materia de procreación, lo cual a su vez da argumentos de peso para la implantación de políticas sociales orientadas a eliminar obstáculos como la inestabilidad de las condiciones laborales o las dificultades en la conciliación de la vida familiar y laboral (OCDE, 2007).

Los datos sobre preferencias reproductivas han recibido críticas desde varios frentes: los encuestados tienden a dar respuestas socialmente deseables, numerosos individuos cambian de opinión sobre los hijos deseados a

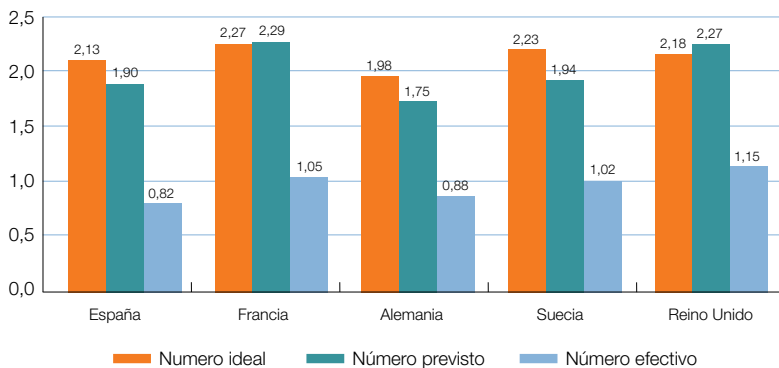
lo largo de la vida, y siempre hay un alto grado de incertidumbre en las intenciones reproductivas (Ní Bhrolcháin y Beaujouan, 2012). A pesar de estos puntos débiles, las preferencias sobre el número de hijos deseado desempeñan un papel crucial en la toma de decisiones sobre esta cuestión y suelen considerarse como un pronóstico influyente de la evolución futura de la natalidad (Philipov, 2009).

GRÁFICO 2.10

a) NÚMERO IDEAL, NÚMERO PREVISTO Y NÚMERO EFECTIVO DE HIJOS (MEDIAS), MUJERES ENTRE 20 Y 49 AÑOS (2011)



b) NÚMERO IDEAL, NÚMERO PREVISTO Y NÚMERO EFECTIVO DE HIJOS (MEDIAS), HOMBRES ENTRE 20 Y 49 AÑOS (2011)



Fuente: Eurobarómetro 75.4 (2011).

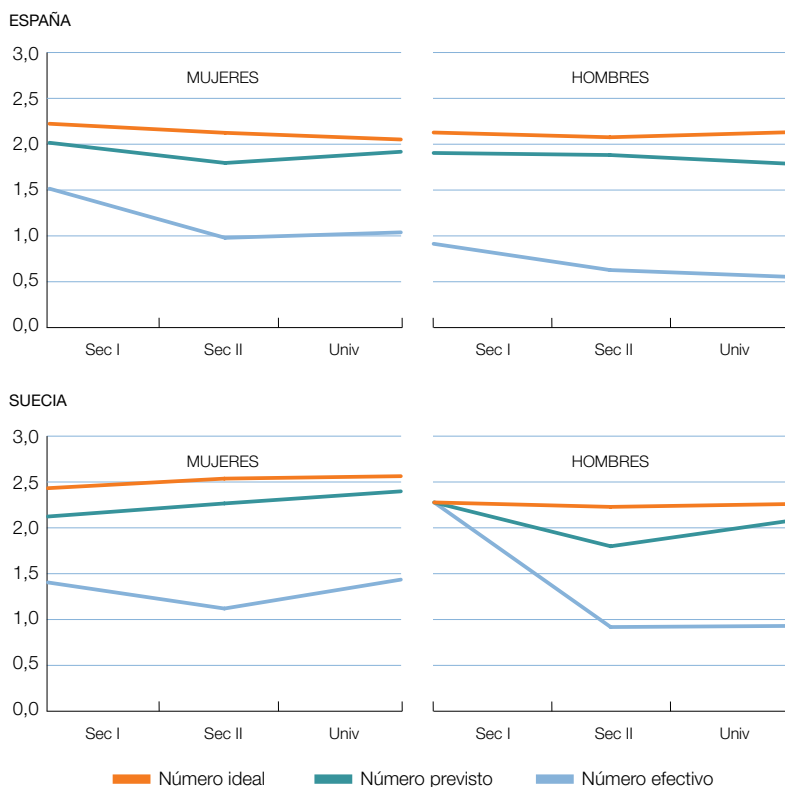
Los datos recientes sobre intenciones reproductivas que recoge el Eurobarómetro 75.4 en 2011 confirman que la norma de los dos hijos está muy consolidada en todos los países europeos (Testa, 2012a). El gráfico 2.10 muestra el número ideal, el número que se tiene intención de tener y el número efectivo de hijos entre las mujeres y los hombres de 20 a 49 años de cinco países europeos. El número ideal expresa el número de hijos que le gustaría tener a una persona, independientemente de si es posible o no. Por consiguiente, es probable que en la respuesta influyan las normas sociales. En todos los países examinados, el número ideal de hijos, tanto para los hombres como para las mujeres, supera los 2 y llega casi a 2,5 hijos entre las mujeres francesas y suecas. El número previsto de hijos, en cambio, tiene en cuenta las diversas limitaciones o restricciones en la vida de una persona. Con la excepción de Francia y el Reino Unido, el número previsto de hijos está por debajo del número ideal, pero aun así se acerca al nivel de reemplazo. El nivel más bajo en el número previsto lo observamos en las mujeres y los hombres españoles (1,9 hijos) y entre los hombres alemanes (1,75 hijos). En todos los países, el número de hijos que se tiene intención de tener supera la tasa de fecundidad observada, medida por el índice sintético de fecundidad. Este es especialmente el caso de España, donde en 2011 la diferencia entre el número previsto (1,9) y el número efectivo de hijos (1,36 según el ISF) era, en promedio, de 0,5 hijos aproximadamente.

La diferencia entre el número deseado de hijos y el número de hijos que se tienen suele ser particularmente elevada entre las mujeres de mayor nivel educativo, que tienden a manifestar un objetivo idéntico al de las mujeres con menor educación, pero al final acaban teniendo menos hijos (Testa, 2012b; Iacovou y Tavares, 2011), aunque esto no es así en todos los países. El gráfico 2.11 muestra, por ejemplo, que en Suecia las mujeres con estudios universitarios se proponen tener más hijos que las que tienen un menor nivel educativo, y los datos empíricos sobre su fecundidad real –a pesar de ser incompletos, puesto que muchas mujeres todavía no han completado su ciclo reproductivo– muestran que las diferencias en las tasas de fecundidad según el nivel educativo son relativamente pequeñas. En España, en cambio, el número deseado de hijos es muy similar entre mujeres de distintos niveles educativos, pero la tasa de fecundidad de las mujeres con estudios universitarios se sitúa bastante por debajo de la

de las mujeres con estudios secundarios (primer ciclo). Según un estudio reciente de Testa (2012b), el efecto de la educación sobre el déficit de fecundidad también presenta diferencias de género: en comparación con las menos educadas, las mujeres con estudios superiores se enfrentan a más dificultades a la hora de hacer realidad sus ideales reproductivos que los hombres con estudios superiores.

GRÁFICO 2.11

Número ideal, número previsto y número efectivo de hijos (medias) según nivel educativo, mujeres y hombres entre 20 y 49 años, España y Suecia (2011)



Fuente: Eurobarómetro 75.4 (2011).

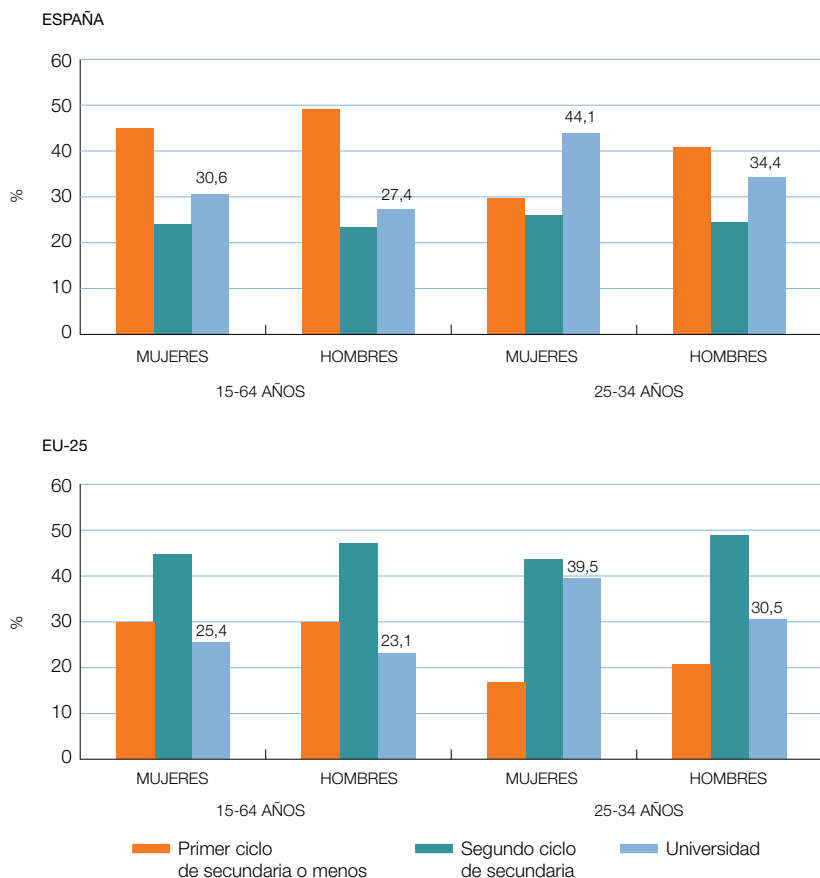
2.6. Factores sociales, económicos y relacionales que impulsan o inhiben la fecundidad

A continuación, examinamos algunos de los principales factores socioeconómicos subyacentes a las tendencias observadas. Centraremos la atención sobre todo en tres factores: la expansión masiva de la educación femenina, el rápido aumento en la incorporación de la mujer al mercado laboral y la naturaleza cambiante de las relaciones de pareja. Hay diferencias de opinión sobre qué causa en última instancia el cambio en la evolución de la fecundidad –factores estructurales o ideológicos–, pero existe un amplio consenso sobre el importante papel que desempeñan las aspiraciones y los logros educativos de la mujer, su compromiso más estrecho con el mercado laboral, y las dinámicas de pareja respecto a la familia y los hijos (Balbo, Billari y Mills, 2013). A pesar de ello, como veremos, los efectos no son lineales ni uniformes en el tiempo y en el espacio.

El nivel educativo de las mujeres y la maternidad: ¿está disminuyendo el efecto negativo de la educación?

El progreso en la educación de las mujeres es uno de los cambios sociales más impresionantes que se ha producido en España en las últimas décadas. Los datos del censo de 2001 muestran que menos del 5% de las mujeres nacidas a finales de los años treinta tuvieron acceso a la educación universitaria. Sin embargo, casi un tercio de las nacidas al inicio de los años setenta fue a la universidad, superando incluso a los hombres en 10 puntos porcentuales. Según datos de Eurostat, en 2011 el porcentaje de mujeres españolas entre 25 y 34 años con título universitario no solo era superior al de hombres (44,1% frente a 34,4%), sino también a la media femenina para ese grupo de edad en la UE-25 (39,5%) (gráfico 2.12). La rápida difusión de la educación universitaria entre las mujeres ha modificado las pautas tradicionales de homogamia/heterogamia en la formación de parejas, ya que las mujeres con mayor nivel educativo buscan parejas con un nivel educativo similar (Esteve *et al.*, 2012). Hay quienes sostienen que la inversión del desequilibrio de género en educación dificulta el emparejamiento y afecta la probabilidad, el calendario y la estabilidad en la formación de parejas, con consecuencias sobre la fecundidad (Van Bavel, 2012).

Distribución de la población de 15-64 años y 25-34 años por nivel educativo. España y UE-25 (2011)



Fuente: Eurostat (<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/education/data/database>).

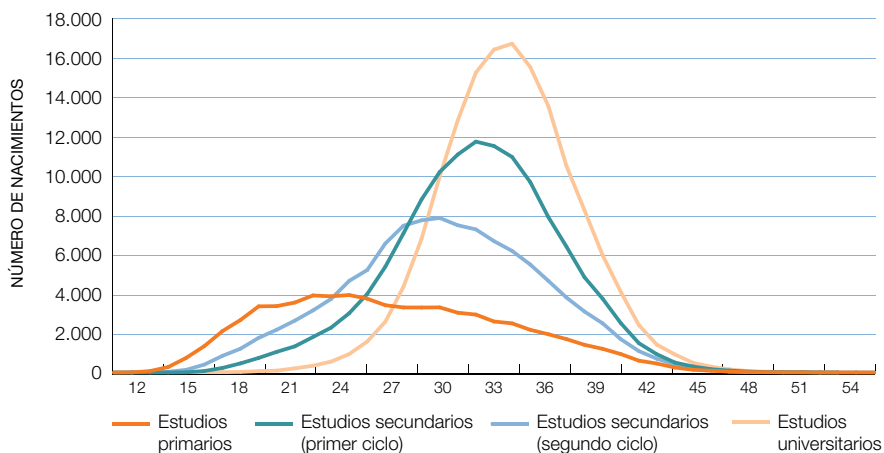
El aplazamiento de la maternidad fue un fenómeno inicialmente encabezado por las mujeres de alto nivel educativo. En la *Nueva economía de la familia*, Becker (1981) sostiene que los costes de oportunidad de la maternidad son más elevados para las mujeres con más educación y mejores perspectivas profesionales ya que las interrupciones de sus trayectorias laborales imponen penas superiores en cuanto a los ingresos y la devaluación del capital humano. No es de extrañar, pues, que las mujeres con

mayor potencial de ingresos encabezaran el retraso de la maternidad (Mills *et al.*, 2011).

Con el tiempo el retraso se ha extendido a todos los estratos sociales, aunque sigue habiendo diferencias importantes en cuanto al momento de ser madres por nivel educativo (Rendall *et al.*, 2010). En España, no obstante, el aplazamiento de la maternidad es generalizado: en 2010 la media de edad a la que tener el primer hijo era 32,9 años para las mujeres con estudios universitarios, 30,8 para las que habían completado el segundo ciclo de estudios secundarios y 28,2 para las que tenían el primer ciclo (gráfico 2.13).

GRÁFICO 2.13

Edad de las mujeres para tener el primer hijo por nivel educativo, España (2010)



Fuente: INEbase (www.ine.es).

Las diferencias sociales en la edad en que las mujeres tienen el primer hijo son más acusadas en los países con regímenes de bienestar «liberales», como el Reino Unido y Estados Unidos. En estos países, las mujeres con estudios universitarios tienen el primer hijo después de los 30 años, mientras que las mujeres con el nivel educativo más bajo son madres a una

edad más temprana y bastante a menudo son madres adolescentes (Sigler-Rushton, 2008). Existe, por lo tanto, un riesgo de polarización social en la formación de la familia. McLanahan (2004) sostiene que el síndrome de la maternidad a edad temprana y de las madres solas entre las mujeres con menor nivel educativo está relacionado con una posición económica cada vez menos ventajosa. En cambio, en Francia y los países nórdicos, las disparidades sociales en la edad de la maternidad son menos acusadas (Rendall *et al.*, 2010).

El efecto de la educación puede observarse no solo en la edad para el primer hijo, sino también en el número total de hijos. Actualmente, la relación entre nivel educativo y número final de hijos es negativa en la mayoría de los países europeos. No obstante, en los países nórdicos parece que este efecto negativo se está debilitando o incluso desapareciendo. Un reciente estudio (Kravdal y Rindfuss, 2008) muestra que las mujeres noruegas con estudios superiores son madres a una edad más avanzada, pero recuperan y tienen más hijos con posterioridad, de modo que la maternidad tardía no tiene un impacto disuasorio en el nacimiento del segundo o el tercer hijo. Andersson *et al.* (2009) también documentan una importante recuperación de los nacimientos en edades avanzadas entre las mujeres con un alto nivel educativo en Dinamarca, Finlandia, Noruega y Suecia, de modo que acaban reduciéndose las diferencias en el número final de hijos por grupos de educación. En España, los datos de la Encuesta sobre Fecundidad, Familia y Valores de 2006 indican que el efecto de la educación en el número final de hijos sigue siendo negativo. Las mujeres de 40 a 49 años con estudios universitarios tienen una media de 1,5 hijos, mientras que la media de las mujeres que tienen como mucho estudios secundarios de primer ciclo es de 1,9 hijos.

En los países con menores desigualdades sociales y de género, y un mayor apoyo a las madres trabajadoras, es más frecuente que los efectos de la educación sobre el nivel de fecundidad sean neutros o incluso positivos (Andersson *et al.*, 2009). De hecho, la inversión de este efecto de la educación sobre la fecundidad en los países escandinavos se ha atribuido a las políticas favorables a la familia, por ejemplo, una red universal y de alta calidad de escuelas infantiles (Kravdal y Rindfuss, 2008). En los países donde las mujeres tienen dificultades para alcanzar un buen equilibrio en-

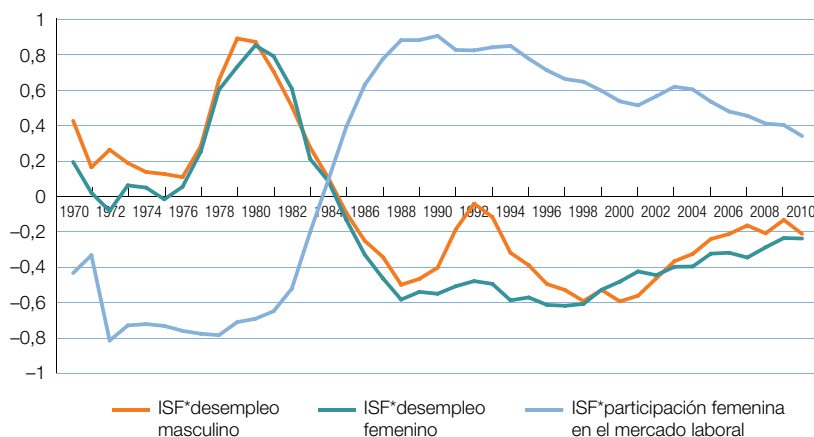
tre trabajo y familia, como los del sur de Europa, las diferencias de fecundidad por nivel educativo son mayores (Solera y Bettio, 2013).

Por otra parte, se ha constatado que el tipo de educación tiene también una influencia en la edad de inicio de la maternidad y en el número total de hijos (Lappegård y Rønsen, 2005; Hoem, Neyer y Andersson, 2006; Van Bavel, 2010). En España, Martín-García y Baizán (2006) demuestran que las disciplinas relacionadas con el cuidado de las personas o que ponen el énfasis en las aptitudes interpersonales –en las que la presencia de las mujeres es mayoritaria– tienen una influencia positiva en el momento elegido para tener el primer hijo, independientemente del nivel educativo. Uno de los factores que podrían contribuir a estos hallazgos son los relativos a la selección. Las mujeres más orientadas a la maternidad suelen elegir itinerarios educativos y puestos de trabajo donde les resulte más factible combinar la vida laboral con la familiar. Pero la dificultad de combinar trabajo e hijos también varía según el tipo de trabajo seleccionado (Mills *et al.*, 2011). Por otra parte, los efectos socializadores de la educación pueden influir a la hora de reforzar o alterar las aspiraciones reproductivas iniciales.

La participación de la mujer en el mercado laboral: ¿obstáculo o requisito previo a la hora de tener hijos?

La incorporación progresiva de la mujer al mercado laboral ha ido acompañada de un descenso continuo de la fecundidad. Una vez más, sin embargo, encontramos importantes inversiones de tendencia tanto a nivel micro como macro. El estudio de Ahn y Mira (2002) concluye que, a nivel macro, la relación tradicionalmente negativa entre participación femenina en el mercado laboral y nivel de fecundidad es positiva desde mediados de los años ochenta (gráfico 2.14). La tendencia es justo la opuesta en relación con el desempleo femenino: la correlación entre países cambia de positiva a negativa. No obstante, individualmente, la asociación entre participación femenina en el mercado laboral y fecundidad es negativa, aunque hay importantes diferencias entre países y cohortes (Matysiak y Vignoli, 2008). El impacto del empleo femenino en la fecundidad es positivo en el norte de Europa (Andersson, 2000), pero es negativo en los países del sur del continente (Baizán, 2005).

Evolución de la correlación entre el ISF y algunos indicadores laborales (1970-2010)



Nota: los países incluidos son Alemania, Francia, Japón, España, Suecia, el Reino Unido y los Estados Unidos.
Fuente: OCDE (www.oecd.org/statistics).

Las aspiraciones profesionales de la mujer y su participación en el mercado de trabajo han cambiado drásticamente en España. A partir de los años ochenta, la participación femenina en el mercado laboral aumenta con rapidez, aunque todavía es inferior a la de muchos países europeos. Actualmente el 52% de las mujeres españolas entre 15 y 64 años trabaja, en comparación con el 60% en Francia, el 65% en el Reino Unido, el 68% en Alemania o el 72% en Suecia (Eurostat, 2013). Sin embargo, los indicadores generales a menudo inducen a error, ya que no tienen en cuenta las grandes diferencias entre cohortes. Las generaciones más jóvenes muestran un índice de participación laboral similar al de los demás países europeos. En 2007, la tasa de empleo femenina en España del grupo entre 25 y 39 años (70%) se situaba muy cerca de la de Alemania (71%), el Reino Unido (72%) o Francia (74%), y por encima de la de Italia (60%) (Naldini y Jurado, 2013). Dicho de otro modo, España está dejando atrás el modelo de familia de «varón sustentador» y protagoniza un cambio muy rápido hacia el modelo de «doble sueldo». Sin embargo, la crisis económica iniciada en 2008 ha tenido como resultado una fuerte caída

de las tasas de ocupación femenina, especialmente entre las mujeres más jóvenes, y esto podría retrasar el cambio hacia el modelo de dos sueldos y dos trabajos (León y Migliavacca, 2013).

El alto nivel de desempleo es un problema endémico en España. La tasa media de paro se situaba en torno al 17% en los años ochenta y al 19% en los noventa; descendió al 10% durante el período 2000-2007 y se ha disparado en los últimos años (18% en 2008-2011, llegando al 26% en 2013). El desempleo ha sido sistemáticamente mucho más elevado entre las mujeres y los jóvenes, lo cual afecta a la formación de las familias. Por ejemplo, en 2011 el 42% de las mujeres y el 41% de los hombres menores de 30 años estaba en paro. El riesgo de desempleo disminuye conforme aumenta el grado de educación, pero aun así el 16% de las mujeres y el 14% de los hombres de 25-39 años con un título universitario no encuentra trabajo. Varios estudios muestran que el hecho de que uno o ambos miembros de una pareja esté en el paro tiene un efecto particularmente intenso en la caída de la fecundidad en España (Baizán, 2005; Gutiérrez-Domènech, 2008; Adsera, 2011).

El mercado laboral español se ha caracterizado durante las últimas décadas por una marcada dualidad entre trabajadores con contratos indefinidos y trabajadores con contratos temporales –generalmente con sueldos bajos, perspectivas laborales poco halagüeñas y redes de seguridad limitadas– (Häusermann y Schwander, 2011). Desde mediados de los años ochenta se han puesto en marcha diversas reformas para flexibilizar el mercado laboral que no han hecho más que profundizar este proceso de dualización de los trabajadores españoles, y que afectan sobre todo a las mujeres y los jóvenes (Polavieja, 2006). En 2011, el 27% de las mujeres y el 24% de los hombres tenían un contrato temporal en España (frente al 15% y el 14% en la UE-25). Entre los jóvenes, España también ocupa una de las primeras posiciones del *ranking* europeo: en 2011, el 34% de los trabajadores españoles menores de 40 años tenían un contrato temporal (frente al 22% en la UE-25). Según algunos autores, la inseguridad laboral y de ingresos es uno de los principales motivos que desalientan la formación de familias en España (De la Rica e Iza, 2005; Vignoli, Drefahl y De Santis, 2012). Uno de los requisitos previos para emanciparse y tener hijos es disfrutar de una estabilidad mínima (González y Jurado-Guerrero, 2006).

Suele considerarse que los empleos a tiempo parcial tienen un efecto positivo sobre la fecundidad, pues facilitan la reincorporación de la mujer al mercado laboral tras el parto. Pero la regulación del trabajo a tiempo parcial varía considerablemente de un país a otro. En España, la incidencia de este tipo de empleos es baja (el 14%⁽⁶⁾ frente al 19% en la UE-25). A diferencia de otros países, como los escandinavos o los Países Bajos, en España el empleo a tiempo parcial no supone una estrategia satisfactoria para conciliar la vida laboral y el cuidado de los hijos. Por un lado, la mayoría de los empleos a tiempo parcial contratan a mujeres poco cualificadas en el sector de servicios con ingresos bajos, condiciones laborales precarias, elevada temporalidad y limitadas oportunidades de promoción (Lapuerta, 2012). Por otro lado, la mayoría de los empleos a tiempo parcial responden más a la demanda del sector de servicios que al deseo de las mujeres de tener una jornada laboral más corta que les permita compatibilizarla con su rol familiar. De hecho, a menudo los trabajadores a tiempo parcial se ven obligados a aceptar un horario laboral fuera de lo habitual, lo que dificulta incluso más la conciliación de vida laboral y vida social y familiar (Ibáñez, 2011). Las investigaciones realizadas muestran que el empleo a tiempo parcial solo tiene un efecto positivo sobre la fecundidad en los países donde la demanda es generalizada y se puede elegir voluntariamente (Ariza, De la Rica y Ugidos, 2005).

Los puestos de trabajo en el sector público constituyen una fuente excepcional de empleo seguro y estable antes y después de la maternidad. En los países con un alto índice de empleo femenino, el empleo en el sector público contribuye en buena medida a ello (Mandel y Semyonov, 2006). Además, el nivel de fecundidad tiende a ser más alto en los países con sectores públicos mayores (Bernhardt, 1993), y las mujeres que trabajan en el sector público suelen tener una fecundidad más elevada que las que trabajan en el sector privado (Adsera, 2011; Esping-Andersen, 2007; Esping-Andersen *et al.*, 2002; Martín-García y Castro-Martín, 2013; Solera y Bettio, 2013). Estas mujeres son también más propensas a seguir trabajando después del nacimiento (Gutiérrez-Domènech, 2008). De igual forma, las mejores condiciones laborales en el sector público alientan a los hombres a reclamar los permisos de paternidad (Geisler y Kreyenfeld,

(6) El 23,4% entre las mujeres y el 5,9% entre los hombres.

2011) y a involucrarse más en las tareas de cuidado de los hijos, lo que a su vez tiene un efecto positivo sobre la fecundidad (Esping-Andersen *et al.*, 2007).

En España hay menos oportunidades laborales en el sector público que en los países nórdicos. El empleo en el sector público representa aproximadamente el 12% del total, por debajo de la media del 15% de la OCDE (OCDE, 2011). En Noruega, Dinamarca o Suecia dicho porcentaje supera con creces el 25%. Las mujeres españolas están más representadas en el sector público que en el conjunto de la economía, pero aun así solo suponen el 54% del total del empleo público, en comparación con el 70% en Noruega (Rønsen y Skrede, 2010).

Ahora bien, algunos estudios indican que a la hora de tener hijos lo importante no es solo tener trabajo o no tenerlo, la duración del contrato o la jornada laboral (Begall y Mills, 2011); hay otros factores que cada vez tienen más peso en la conciliación de la vida familiar con la laboral, como los horarios de trabajo y la flexibilidad horaria, además de características del puesto de trabajo (Drobnič y Guillén Rodríguez, 2011). Un estudio reciente documenta que hay diferencias significativas en la fecundidad de las mujeres según sus opciones profesionales. En España las que trabajan en los sectores sanitario y docente tienen ventajas a la hora de armonizar trabajo y maternidad (Martín-García, 2010). Las condiciones de trabajo y los horarios pueden ser factores particularmente importantes cuando existe un déficit de políticas de apoyo a las madres trabajadoras, como es el caso de España.

En pocas palabras, la investigación empírica demuestra que la creciente participación de la mujer en el mercado laboral no tiene por qué llevar necesariamente a una baja fecundidad. La relación entre empleo y fecundidad se halla en gran medida condicionada por convenios y normativas institucionales, políticas de bienestar, relaciones de género, el funcionamiento del mercado laboral y la organización social del trabajo. Como hemos ido viendo, en España ninguna de estas dimensiones es propicia a la fecundidad.

¿Hasta qué punto los cambios en las familias y las relaciones de pareja afectan negativamente a la fecundidad?

En las últimas décadas, la vida familiar y las dinámicas de pareja han experimentado profundos cambios en todas las sociedades occidentales (Bumpass, 1990; Billari, 2005). Algunas de las transformaciones clave han sido el aumento en la edad de inicio de las uniones conyugales, la importancia decreciente del matrimonio, la difusión de la cohabitación y de relaciones en las que los miembros de la pareja viven separados, el aumento de separaciones y divorcios, y el incremento de segundas uniones y familias reconstituidas (Seltzer, 2000; Kiernan, 2001).

El retroceso de los matrimonios y la inestabilidad creciente de las relaciones de pareja se han vinculado a menudo a una baja tasa de fecundidad. De hecho, tiene sentido pensar que los largos períodos que los jóvenes adultos pasan fuera de una unión conyugal pueden contribuir a que tengan menos hijos o los tengan más tarde, o que la creciente inestabilidad de las parejas impida que tengan el número de hijos al que inicialmente aspiraban. Sin embargo, la relación entre la dinámica de las relaciones de pareja y la fecundidad no está clara. Si analizamos los datos de varios países, los resultados apuntan en la dirección opuesta: actualmente la tasa de fecundidad es más elevada en los países donde los índices de cohabitación, hijos nacidos fuera del matrimonio y separaciones son también más altos (Billari y Kohler, 2004). Aunque algunas de estas asociaciones a nivel macro podrían ser transitorias y espurias, lo que hacen es poner de manifiesto que la importancia decreciente del matrimonio, la expansión de formas de vivir alternativas y la inestabilidad creciente de la vida en pareja no desembocan necesariamente en tasas de fecundidad muy bajas.

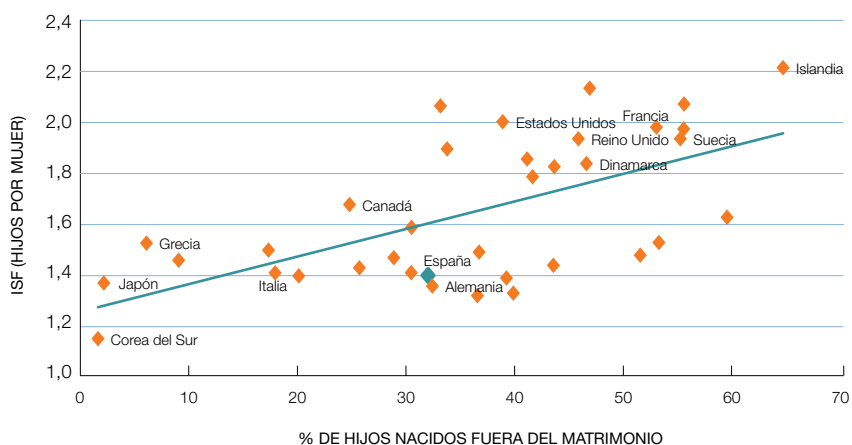
El gráfico 2.15 ilustra la fuerte correlación que existe actualmente a nivel de país entre el índice sintético de fecundidad y la proporción de hijos que nacen fuera del matrimonio. En casi todos los países donde la tasa de fecundidad se acerca al nivel de reemplazo, la proporción de nacimientos fuera del matrimonio oscila entre el 40 y el 50%. La débil relación entre matrimonio y fecundidad está estrechamente vinculada a la rápida extensión de la cohabitación. En casi todos los países europeos, la gran

mayoría de los nacimientos fuera del matrimonio están planificados y corresponden a uniones estables de cohabitación.

España llegó tarde al proceso global de cambio familiar. A finales del siglo xx, era el país de Europa en el que las parejas se casaban más tarde. Inicialmente, el declive del matrimonio no se vio compensado por un aumento paralelo de la cohabitación, como había sido la norma en la mayoría de los países europeos. Por consiguiente, el porcentaje de mujeres españolas entre 20 y 34 años (es decir, en las edades más fértiles) que aún no habían formado su primera unión conyugal se encontraba entre los más altos de Europa en el año 2001: el 62% (Castro-Martín *et al.*, 2008).

GRÁFICO 2.15

Correlación entre el porcentaje de hijos nacidos fuera del matrimonio y el índice sintético de fecundidad, países de la OCDE, 2009



Fuente: OECD Family Database (www.oecd.org/social/family/database).

Pero como veremos en el capítulo 4, los cambios han sido muy rápidos. La cohabitación se ha convertido en una opción de emparejamiento cada vez más común: a los 35 años, la primera unión conyugal del 39% de las mujeres nacidas en los años setenta había empezado en régimen de coha-

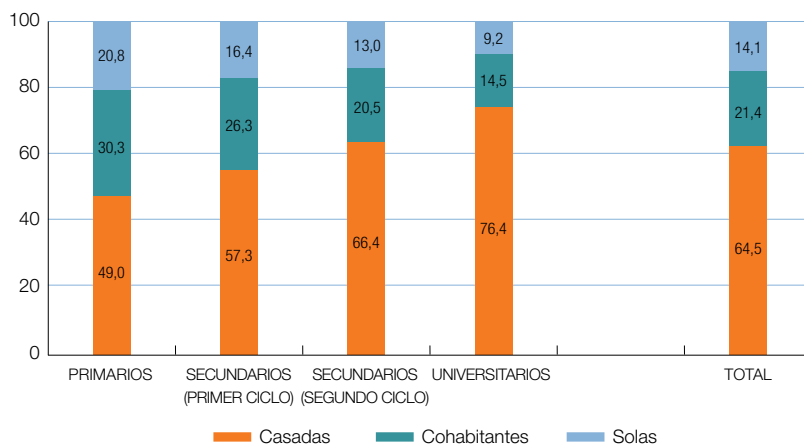
bitación, en comparación con el 17% de las mujeres nacidas en los años sesenta y el 6% de las nacidas en los cincuenta (Domínguez-Folgueras y Castro-Martín, 2013). Este estudio también muestra que, si bien las mujeres con estudios universitarios eran las claras precursoras de la cohabitación a mediados de los años noventa, las diferencias por nivel educativo ya no son estadísticamente significativas. El efecto decreciente de la educación puede interpretarse como un indicador de la difusión de la cohabitación en todos los estratos sociales. Como veremos también en el capítulo 4, las parejas de hecho en España son bastante estables.

Algunos estudios recientes muestran que la probabilidad de ruptura conyugal, tradicionalmente baja en España, ha aumentado sustancialmente entre los matrimonios recientes (Bernardi y Martínez-Pastor, 2011). El aumento de las separaciones podría repercutir en la expansión de la cohabitación, ya que muchas personas divorciadas que se emparejan de nuevo optan por cohabitar en lugar de volverse a casar (Wu y Schimmele, 2005).

Sin embargo, la transformación más sorprendente que ha vivido España en el ámbito de la familia tiene que ver con el contexto de pareja en el que se tienen hijos (Castro-Martín, 2010). El porcentaje de nacimientos fuera del matrimonio pasó del 4% en 1980 al 11% en 1995, y desde entonces el aumento ha sido muy rápido, llegando hasta el 37% en 2011. Dicho aumento se explica sobre todo por los hijos de parejas que cohabitan, una pauta común en muchos otros países (Raley, 2001) (gráfico 2.16). En 2011, la natalidad entre las familias cohabitantes representaba el 23% de todos los nacimientos. Este dato es similar al documentado por Manlove *et al.* (2010) para los Estados Unidos e indica que la cohabitación en España se ha convertido en un contexto socialmente aceptado para tener y criar hijos.

GRÁFICO 2.16

Porcentaje de nacimientos de madres casadas, cohabitantes y solas según el nivel educativo de la madre, España (2010)



Fuente: INE, microdatos de nacimientos.

2.7. Posibles vías para aumentar la fecundidad

Hemos observado que existe una amplia variación en los niveles de fecundidad de las sociedades avanzadas. En 2010, el índice sintético de fecundidad iba del 1,17 de Letonia al 2,2 de Islandia en Europa, y del 1,23 de Corea del Sur al 3,03 de Israel entre los países de la OCDE. Como nos recuerdan los demógrafos, las consecuencias a medio y largo plazo de una tasa de fecundidad por debajo de 1,3 son radicalmente diferentes de las que pueda tener una tasa que esté por encima de 1,7. Esta última, con moderados niveles de inmigración, puede garantizar la estabilidad de la población. En el primer caso, sin embargo, para contrarrestar un rápido envejecimiento y la reducción de la población, la única alternativa es que los flujos inmigratorios sean masivos y sostenidos.

La división norte-sur en materia de fecundidad que prevaleció en Europa durante buena parte de los siglos XIX y XX se ha invertido desde los años noventa (Castles, 2003), de modo que el mapa actual de la fecundidad muestra una configuración regional completamente nueva. Los países eu-

ropeos del norte y el oeste, que habían sido los precursores de la primera y la segunda transiciones demográficas, ahora presentan tasas de fecundidad próximas al nivel de reemplazo. Sin embargo, los países del sur y el este de Europa, que habían llegado con retraso a ambas transiciones demográficas, presentan tasas de fecundidad muy bajas. Son varios los factores sociales, económicos e institucionales que pueden explicar esta nueva configuración regional. La natalidad tiende a ser más elevada en aquellas sociedades donde los hijos son percibidos como un bien privado y público al mismo tiempo, donde los costes y el cuidado de los niños son compartidos entre la familia y el Estado, y donde la igualdad de género contribuye a hacer posible la conciliación de la vida laboral con la familiar. Sin embargo, desde una perspectiva de políticas sociales, podemos distinguir dos grandes grupos de países con fecundidad comparativamente elevada (Sobotka, 2004).

El primer grupo está formado por los países escandinavos, Francia y otros países, como los Países Bajos, que ofrecen una fuerte protección laboral para las madres trabajadoras, prestaciones relativamente generosas para los hijos, cuidados infantiles subvencionados y políticas sociales universales que promueven la igualdad de género y ayudan a las familias en las que ambos padres trabajan a alcanzar un equilibrio entre trabajo y familia (Oláh y Bernhardt, 2008). En estos países, las diferencias en fecundidad y vida familiar entre los distintos estratos sociales tienden a ser relativamente pequeñas (Toulemon, Pailhé y Rossier, 2008; Andersson *et al.*, 2009).

En un segundo grupo –compuesto por Irlanda, el Reino Unido y los Estados Unidos– encontramos también tasas de fecundidad comparativamente altas. En estos países, tanto la regulación del mercado laboral como las políticas familiares –que tienden a dirigirse a los más necesitados– son escasas (McDonald y Moyle, 2010). A pesar de que el apoyo público a las familias y a los hijos es débil, la tasa de fecundidad se mantiene relativamente alta, en parte porque los grupos sociales desfavorecidos tienden a tener hijos a edades tempranas –a menudo sin haberlos planificado–, y en parte porque la población inmigrante y algunos grupos étnicos mantienen tasas de fecundidad relativamente elevadas (Sigle-Rushton, 2008). Como consecuencia de estas pautas diferenciadas, existe una creciente polarización social en torno a la edad de la maternidad, el número total de hijos y el contexto familiar. Las mujeres con mayor nivel educativo tienden a no

tener hijos o a tener pocos, y las mujeres con menor nivel educativo tienden a tenerlos antes –a menudo fuera del matrimonio– y en mayor cantidad (Kiernan *et al.*, 2011). En este contexto, una fecundidad elevada está vinculada a un alto nivel de desigualdad social. A su vez, el comportamiento reproductivo y conyugal contribuye a perpetuar las desigualdades sociales existentes.

En pocas palabras, la experiencia de numerosos países avanzados indica que la modernización económica, la educación de la mujer y su participación más activa en el mercado laboral no desembocan necesariamente en una fecundidad muy baja. Sin embargo, parece que hay dos vías para que las tasas de fecundidad sean moderadamente elevadas: el modelo nórdico, basado en el apoyo público a la familia de doble sueldo y políticas favorables a la familia que faciliten la conciliación de trabajo y vida familiar para madres y padres, y el modelo anglosajón, basado en la persistencia de nichos de alta fecundidad.

2.8. Conclusiones

Resumiendo los estudios demográficos recientes y presentando nuevas evidencias empíricas, hemos intentado disipar varias ideas falsas sobre la baja fecundidad que son bastante comunes, en particular, la idea de que una tasa de fecundidad muy baja es el resultado inevitable del desarrollo económico, de la incorporación masiva de la mujer a la enseñanza superior y al mercado laboral, y del retroceso continuado del matrimonio. Los datos empíricos revelan que esto no es así. Diversas sociedades avanzadas con una población femenina educada y económicamente activa y con débiles vínculos entre matrimonio y reproducción han logrado mantener un nivel de fecundidad próximo al reemplazo. En cambio, la tasa de fecundidad en España se ha mantenido por debajo de 1,5 hijos por mujer durante más de dos décadas, aunque el número deseado de hijos se sitúa en torno a 2 por término medio. El aumento moderado que se registró a principios del nuevo siglo no solo fue modesto sino también transitorio.

Hemos identificado tres obstáculos clave que impiden la satisfacción de las preferencias sobre el número de hijos. En primer lugar, destaca la importancia de las condiciones a nivel macro relacionadas con las estructu-

ras y oportunidades del mercado laboral. Dado que la estabilidad laboral se ha convertido en un requisito previo para la formación de una familia, la elevada tasa de desempleo entre los jóvenes y la precariedad de muchos de los que trabajan son claramente obstáculos de primer orden que inhiben la procreación.

En segundo lugar, el marco institucional y político también importa. En España el apoyo público a mujeres y hombres para que puedan conciliar la vida laboral y las responsabilidades familiares nunca ha sido una prioridad. La mayoría de las políticas no han ido más allá de compromisos abstractos, abundante retórica e intervenciones poco sistemáticas. La crisis económica actual, con el desempleo y la inseguridad laboral en aumento y la implantación de programas de austeridad, dificulta aún más la posibilidad de que en un futuro inmediato se incremente el apoyo a las familias.

Por último, son cada vez más los estudios que establecen una correlación sólida entre (des)igualdad de género y tasa de fecundidad (Esping-Anderesen, 2009; McDonald, 2000; Goldscheider, 2000; Neyer, Lappegård y Vignoli, 2011). El cambio en las relaciones de género ha sido asimétrico, ya que la vida de la mujer ha cambiado mucho más que la del hombre. Además, la transformación ha avanzado a una velocidad superior en algunas esferas, como la educación y el empleo, que en otras, como las prácticas familiares o la adaptación del Estado de bienestar (England, 2010). No hay que olvidar que las (des)igualdades de género son relevantes en las decisiones reproductivas.

¿Cómo evolucionará la tasa de fecundidad en España? Si no se abordan con éxito los problemas de la precariedad laboral, las desigualdades de género y los desequilibrios trabajo-familia, el pronóstico es simple: la tasa de fecundidad muy baja se mantendrá indefinidamente. Solo si los costes y el cuidado de los hijos son compartidos entre la familia y el Estado, y también equitativamente entre ambos progenitores, es probable que la diferencia entre el número de hijos deseados y reales vaya reduciéndose (Folbre, 2008). Pero mientras tanto, la pregunta clave que planteaban England y Folbre (1999), «¿quién debe pagar por los hijos?» –tanto en tiempo como en dinero– continúa sin respuesta.