

Índice

Presentación	7
Disparidad salarial en inmigrantes calificados de América Latina y el Caribe en los Estados Unidos	11
<i>Maritza Caicedo</i>	
Diferencias en la incorporación ocupacional de los mexicanos y descendientes de mexicanos altamente calificados en los Estados Unidos entre 2008 y 2018	39
<i>Juan Gabino González Becerril</i>	
La fecundidad de las poblaciones mestiza e indígena del Ecuador: cambios y urgencias de interculturalidad	77
<i>Victoria Salinas Castro, Laura Rodríguez Wong</i>	
Fuentes de información sobre población indígena en México: los problemas de la búsqueda de datos en el ámbito de la salud	105
<i>José Alberto Muños Hernández, Paola María Sesia, Lina Rosa Berrio Palomo, Pedro Yáñez Moreno</i>	
Panorama del déficit de fecundidad en América Latina a partir de dos indicadores	127
<i>Angelita Alves de Carvalho, Gabriela Marise de Oliveira Bonifácio, Ingrid Gomes Dias da Costa</i>	
Notas sobre la redistribución espacial de la población en el marco de las tendencias de metropolización en el Brasil a principios del siglo XXI	157
<i>José Marcos Pinto da Cunha, Késia Anastácio Alves da Silva, Luiz Antônio Chaves de Farias, Guilherme Margarido Antônio, Dafne Firmino Sponchiado</i>	
Dimensiones regional, local e individual de la migración venezolana: el caso de la frontera con Roraima (Brasil)	189
<i>Juliana Mota de Siqueira</i>	
Geografías de la desigualdad en el nuevo milenio: los mapas sociales de la Buenos Aires metropolitana	213
<i>María Eugenia Goicoechea, Artemio Pedro Abba</i>	
Orientaciones para los autores de la revista <i>Notas de Población</i>	243
Publicaciones recientes de la CEPAL	249

Presentación

Dando continuidad al impulso creador de Carmen Miró, quien sacó a la luz la primera edición de esta revista en abril de 1973, *Notas de Población* sigue contribuyendo a la difusión del conocimiento acerca de la evolución de la población en América Latina y el Caribe y sus implicancias en los procesos de desarrollo económico y social de la región. El número 110 de *Notas de Población* ofrece una nueva recopilación de artículos sobre las poblaciones latinoamericanas, cuyo contenido abarca desde la siempre vigente cuestión de la migración calificada hasta la renovada preocupación por la fecundidad en contextos interculturales, pasando por distintos temas, como la habitual atención que despierta la información sobre los pueblos indígenas, la emergente inquietud por la llamada fecundidad “no realizada”, la vigencia de la metropolización y sus fases demográficas, la reciente migración venezolana y las reproducciones y diversificaciones de las desigualdades urbanas.

Sin duda, se trata de una amplia variedad de temas tanto tradicionales como novedosos en el ámbito de la demografía regional. En varios artículos se indaga sobre asuntos abordados con frecuencia, como las fuentes de información que sirven de base para el análisis de las poblaciones y subpoblaciones, mientras que en otros se examinan nuevas conceptualizaciones y enfoques de cuestiones relacionadas con la fecundidad y la migración, y se estudian temas que resultan de interés en una suerte de escenario de “posurbanización” latinoamericana.

El primer trabajo de este número, “Disparidad salarial en inmigrantes calificados de América Latina y el Caribe en los Estados Unidos”, fue elaborado por la investigadora Maritza Caicedo, quien analiza las diferencias salariales entre los inmigrantes calificados y las personas blancas no hispanas nacidas en los Estados Unidos desde el punto de vista cuantitativo, atendiendo al lugar de origen, sexo y tipo de ocupación. Se trata de un tema clásico de los estudios de población, pues constata, una vez más, que los inmigrantes latinoamericanos, así como las poblaciones afroestadounidenses de alta calificación, perciben menores salarios anuales que los nativos blancos no hispanos calificados. Asimismo, se destaca que los salarios de las inmigrantes calificadas son inferiores a los de sus pares hombres. La autora concluye que es posible que las diferencias entre los grupos se deban al trato desigual que reciben muchos de los inmigrantes latinoamericanos altamente calificados y las mujeres a la hora de acceder a las ocupaciones de mayor valor y prestigio social del mercado laboral estadounidense.

Juan Gabino González nos presenta un segundo artículo emparentado con el anterior, “Diferencias en la incorporación ocupacional de los mexicanos y descendientes de mexicanos altamente calificados en los Estados Unidos entre 2008 y 2018”. El objetivo del autor es determinar el peso de las variables que inciden en la incorporación ocupacional de mexicanos (primera generación) o descendientes de mexicanos (segunda y tercera generación) de ambos sexos residentes en los Estados Unidos entre 2008 y 2018. Con datos de la Encuesta Continua de Población (Current Population Survey (CPS)), se examina la inserción ocupacional de migrantes mexicanos calificados de primera generación y se estiman sus probabilidades de incorporación en empleos acordes con

su nivel educativo, a partir de modelos de regresión logística para cada una de las tres generaciones. Los modelos permiten llevar a cabo un análisis de diversas variables que se consideran factores asociados a la incorporación laboral y que definen el éxito o fracaso de las trayectorias laborales de los inmigrantes, relacionadas con el capital humano, las características demográficas, las estructuras económica y geográfica, el acceso a la ciudadanía estadounidense y el acceso a los servicios de salud. Los resultados confirman que los inmigrantes mexicanos de primera generación con un elevado nivel de educación enfrentan mayores desventajas en el mercado laboral estadounidense y que estas desventajas se mantienen durante todo el período analizado.

El tercer trabajo, elaborado por Victoria Salinas Castro y Laura Rodríguez Wong, “La fecundidad de las poblaciones mestiza e indígena del Ecuador: cambios y urgencias de interculturalidad”, analiza la fecundidad de las poblaciones mestiza e indígena y sus diferencias por zonas geográficas, haciendo especial hincapié en los pueblos indígenas. Las autoras utilizan los métodos de historias de nacimientos, reconstruidas a partir del censo de 2010 del Ecuador, y de P/F de Brass para estimar los niveles y tendencias históricas de la fecundidad en el período 1996-2010. La población mestiza habría iniciado la transición de la fecundidad antes que los pueblos indígenas, que se encontrarían en proceso transicional. Se utilizó un modelo específico de transición y se encontraron diferencias significativas entre los pueblos indígenas de la sierra, que habrían comenzado este proceso más tempranamente que los pueblos indígenas de la Amazonía, lo que se refleja en mayores tasas de fecundidad de estos últimos en el período más reciente. Esto motiva una reflexión sobre la multicausalidad cultural asociada a los cambios de la fecundidad de los pueblos indígenas.

El problema de los datos se analiza en “Fuentes de información sobre población indígena en México: los problemas de la búsqueda de datos en el ámbito de la salud”, de José Alberto Muñoz Hernández, Paola María Sesia, Lina Berrio Palomo y Pedro Yáñez Moreno. Los autores realizan una búsqueda de información referente a la salud de la población indígena de México, con el fin de evaluar la información oficial existente y las principales dificultades que se plantean para obtener datos desagregados por municipio, afección, sexo y grupo de edad. Se revisan las principales fuentes de información disponibles en el país para confeccionar una base de datos que permita analizar las causas de morbilidad y mortalidad más importantes entre la población indígena a lo largo de diversos períodos. Los autores observan que, en las diferentes fuentes revisadas, la pregunta más utilizada para identificar a la población indígena en México es si la persona habla alguna lengua indígena, aun cuando el uso de esta variable puede resultar problemática.

El siguiente artículo de este número es “Panorama del déficit de fecundidad en América Latina a partir de dos indicadores”, de Angelita Alves de Carvalho, Gabriela Marise de Oliveira Bonifácio e Ingrid Gomes Dias da Costa. Las autoras estiman el déficit de fecundidad en América Latina, utilizando datos de las Encuestas Demográficas y de Salud (EDS), las Encuestas de Salud Reproductiva (ESR) y otras encuestas específicas a nivel nacional de 14 países latinoamericanos. El déficit de fecundidad se estima mediante dos criterios: el número ideal de hijos menos el número de hijos sobrevivientes (indicador 1) y la

intención de tener hijos en el futuro (indicador 2). Los resultados evidencian la difusión del fenómeno en América Latina: el porcentaje de mujeres con déficit de fecundidad a partir del indicador 1 varía entre el 20% y el 40%, mientras que, en el caso del indicador 2, se sitúa en alrededor del 12%. También se constata que el déficit de fecundidad es mayor en los países donde la fecundidad es más baja (indicador 1) y en aquellos donde las desigualdades de género son mayores.

“Notas sobre la redistribución espacial de la población en el marco de las tendencias de metropolización en el Brasil a principios del siglo XXI” es el sexto de los trabajos de esta compilación, elaborado por José Marcos Pinto da Cunha, Késia Anastácio Alves da Silva, Luiz Antônio Chaves de Farias, Guilherme Margarido Antônio y Dafne Firmino Sponchiado. Los autores afirman que se han producido cambios en la forma, las funciones y el contenido de muchos ambientes urbanos, principalmente los de carácter metropolitano. En el artículo, se examina el caso del estado de São Paulo, en el Brasil. Para ello, se desarrollan los siguientes elementos teórico-analíticos: complementariedades socioespaciales, contigüidades socioespaciales y potencial de crecimiento endógeno. Las reflexiones realizadas se basan en observaciones empíricas y datos elaborados a partir de los censos demográficos brasileños (los datos relativos al ingreso promedio de los jefes de hogar, el lugar de trabajo y la residencia, entre otros indicadores), que se utilizan para caracterizar las transformaciones y dilucidar los elementos teórico-analíticos.

En el penúltimo artículo de este número, “Dimensiones regional, local e individual de la migración venezolana: el caso de la frontera con Roraima (Brasil)”, Juliana Mota de Siqueira sostiene que la migración de ciudadanos de la República Bolivariana de Venezuela al Brasil es una de las expresiones de la creciente complejidad de la movilidad Sur-Sur contemporánea. La mayor concentración de migrantes se observa en Boa Vista, capital del estado de Roraima, situada a unos 200 km de la frontera internacional. En este contexto, el objetivo de este trabajo consiste en examinar la emigración venezolana a partir de la construcción de puentes en el tiempo, en el espacio y entre los individuos. En el tiempo, porque se hace el ejercicio de situar el actual flujo migratorio de la República Bolivariana de Venezuela en su contexto histórico. En el espacio, porque se procura dar un contenido político, histórico y territorial a la dimensión regional y local de la frontera entre el Brasil y la República Bolivariana de Venezuela. Entre los individuos, porque es a partir de entrevistas en profundidad y observación participante que se evidencian y analizan las investigaciones cuantitativas, las políticas, la legislación, las acciones y las prácticas, igualmente distribuidas en diferentes niveles.

Finalmente, este número 110 cierra con el trabajo titulado “Geografías de la desigualdad en el nuevo milenio: los mapas sociales de la Buenos Aires metropolitana”, elaborado por María Eugenia Goicoechea y Artemio Pedro Abba. Los autores sostienen que, en el contexto latinoamericano actual, se evidencian profundos cambios en las formas de producción de la desigualdad urbana, que alimentan transformaciones en la estructura socioespacial de las ciudades. A diversa escala geográfica, se advierten tendencias de nuevos patrones de expansión urbana excluyente: urbanizaciones cerradas, nodos de renovación urbana

en áreas centrales históricamente degradadas, nuevas centralidades que compiten con las tradicionales y nuevas barreras que gestionan las diferencias sociales en creciente proximidad. Aun cuando los índices de medición de la desigualdad registran mejoras en la distribución del ingreso, la dinámica urbana parece seguir otras lógicas. El análisis se centra en la Región Metropolitana de Buenos Aires (RMBA), y se reflexiona en torno a las transformaciones socioterritoriales que se han producido durante las últimas tres décadas.

El Comité Editorial de la revista agradece el interés de las autoras y los autores en divulgar el conocimiento demográfico a través de este medio de alcance regional. Asimismo, extiende este reconocimiento a las dictaminadoras y los dictaminadores que hicieron posible la elaboración del presente número.

Comité Editorial de *Notas de Población*

Panorama del déficit de fecundidad en América Latina a partir de dos indicadores

Angelita Alves de Carvalho¹

Gabriela Marise de Oliveira Bonifácio²

Ingrid Gomes Dias da Costa³

Recibido: 04/11/2019

Aceptado: 03/02/2020

Resumen

El objetivo de este trabajo es estimar el déficit de fecundidad en América Latina. Para ello se utilizaron datos de las Encuestas Demográficas y de Salud, las Encuestas de Salud Reproductiva y otras encuestas específicas a nivel nacional para 14 países latinoamericanos. El déficit de fecundidad se estimó mediante dos criterios: el número ideal de hijos menos el número de hijos sobrevivientes (indicador 1) y la intención de tener hijos en el futuro (indicador 2). Los resultados evidencian la difusión del fenómeno en América Latina: el porcentaje de mujeres con déficit de fecundidad a partir del indicador 1 varió entre el 20% y el 40%, mientras en el caso del indicador 2 se

¹ Investigadora de la Escuela Nacional de Ciencias Estadísticas (ENCE) del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), Doctora en Demografía del Centro de Desarrollo y Planificación Regional (CEDEPLAR) de la Universidad Federal de Minas Gerais, Magíster en Estudios Poblacionales y Encuestas Sociales de la ENCE, Licenciada en Economía Doméstica de la Universidad Federal de Viçosa. Correo electrónico: litaacarvalho@yahoo.com.br.

² Titular de una beca del Programa Nacional de Posdoctorado (PNPD) en Demografía del Programa de Posgrado en Demografía (PPGDem) de la Universidad Federal de Rio Grande do Norte, Magíster y Doctora en Demografía del Centro de Desarrollo y Planificación Regional (CEDEPLAR) de la Universidad Federal de Minas Gerais, Licenciada en Ciencias Sociales de la Universidad Federal de Minas Gerais. Correo electrónico: gabriela.o.bonifacio@gmail.com.

³ Posdoctorado en Economía Doméstica en la Universidad Federal de Viçosa, Doctora en Demografía del Centro de Desarrollo y Planificación Regional (CEDEPLAR) de la Universidad Federal de Minas Gerais, Licenciada y Magíster en Economía Doméstica de la Universidad Federal de Viçosa. Correo electrónico: ingridgdias@yahoo.com.br.

situó en alrededor del 12%. También se constató que el déficit de fecundidad es mayor en los países donde la fecundidad es más baja (indicador 1) y en aquellos donde las desigualdades de género son mayores.

Palabras clave: preferencias de fecundidad, déficit de fecundidad, desigualdad de género, América Latina.

Abstract

The objective of this paper is to estimate the level of below-replacement fertility in Latin America, using data from demographic and health surveys, reproductive health surveys and other specific national surveys for 14 Latin American countries. The level of below-replacement fertility was estimated using two criteria: the ideal number of children minus the number of surviving children (indicator 1) and the intention to have children in the future (indicator 2). The results show the spread of this phenomenon in Latin America: the percentage of women with below-replacement fertility as measured by indicator 1 ranged from 20% to 40%, while in the case of indicator 2 it was around 12%. It was also found that fertility is further below replacement levels in countries where fertility is lower (indicator 1) and where gender inequalities are greater.

Keywords: fertility preferences, below-replacement fertility, gender inequality, Latin America.

Résumé

Cet article a pour but d'estimer le déficit de fertilité en Amérique latine. Pour ce faire, nous avons utilisé des données issues d'enquêtes démographiques et sanitaires, d'enquêtes sur la santé reproductive et d'autres enquêtes nationales spécifiques pour 14 pays d'Amérique latine. Le déficit de fécondité a été estimé sur la base de deux critères: le nombre idéal d'enfants moins le nombre d'enfants survivants (indicateur 1) et l'intention d'avoir des enfants à l'avenir (indicateur 2). Les résultats mettent en évidence la propagation du phénomène en Amérique latine: le pourcentage de femmes présentant un déficit de fécondité selon l'indicateur 1 varie entre 20 et 40 %, tandis qu'il est d'environ 12 % pour l'indicateur 2. Un autre constat est que le déficit de fécondité est plus important dans les pays où la fécondité est plus faible (indicateur 1) et là où les inégalités entre les sexes sont plus marquées.

Mots clés: préférences en matière de fertilité, déficit de fertilité, inégalité entre les sexes, Amérique latine.

Introducción

América Latina está pasando por diversas transformaciones en el campo de la reproducción. Según estimaciones de las Naciones Unidas (2019), en el quinquenio 2015-2020 el nivel de fecundidad de algunos países —como el Brasil, Costa Rica, Chile, Colombia y el Uruguay— fue inferior a la tasa de reemplazo de la población. Asimismo, ha aumentado el uso de la anticoncepción moderna y ha disminuido la progresión hacia la maternidad, de manera que la proporción de mujeres que se convierten en madres en la región se ha reducido (Rosero-Bixby, Castro-Martín y Martín-García, 2009; Bonifácio, 2016). Así, se observa que gran parte de los países latinoamericanos avanza hacia una descendencia cada vez más reducida, como ya ocurre en los países desarrollados. Este nuevo contexto da lugar a situaciones que, hasta ahora, no eran frecuentes en la sociedad latinoamericana. Es el caso, por ejemplo, de las personas —o parejas— que tienen menos hijos de los que querrían, generando lo que se denomina déficit de fecundidad, que expresa la brecha entre el número de hijos que se desean y los que efectivamente se tienen, como una posible demanda reprimida de estos (Esping-Andersen, 2013).

Si bien el déficit de fecundidad se investiga desde hace algún tiempo en los países desarrollados, especialmente en Europa, la incidencia del fenómeno en América Latina ha sido poco explorada. Esto se debe a que el déficit de fecundidad es la tendencia opuesta a la que ha prevalecido en el contexto reproductivo de la realidad latinoamericana, que es la alta fecundidad adolescente (Rodríguez Vignoli, 2017). Esta se traduce en un exceso de fecundidad (Casterline y Mendoza, 2009), situación en que las mujeres tienen más hijos de los que desean (fecundidad discrepante positiva). Además, el fenómeno está asociado con la reducción de la fecundidad, en particular cuando esta se encuentra cerca del nivel de reemplazo o por debajo de este. El déficit de fecundidad también se relaciona con un estilo de vida que tiene como antecedentes la postergación del inicio de la reproducción (Rosero-Bixby, Castro-Martín y Martín-García, 2009; Castanheira y Kohler, 2016) y el aumento de la competencia entre las opciones individuales (Coutinho y Golgher, 2018). De este modo, el déficit de fecundidad en América Latina fue objeto de algunos estudios específicos (Hakkert, 2004; Chackiel, 2004; Peri y Pardo, 2008; Wong, 2009; González, 2015; Carvalho, Wong y Miranda-Ribeiro, 2016) recién en las últimas décadas, cuando algunos países de la región comenzaron a presentar dichas características. En este sentido, la realidad de América Latina es cada vez más compleja, pues los problemas de alta fecundidad adolescente y demanda insatisfecha de anticoncepción—que generan un exceso de hijos con respecto al número deseado— ahora coexisten con el problema del déficit de fecundidad.

Es importante destacar que las dos discrepancias citadas se refieren a la incapacidad de las personas para poner en práctica sus preferencias reproductivas. Tanto el exceso como el déficit de fecundidad están influidos por circunstancias políticas o sociales que interfieren con la planificación de la fecundidad y terminan por impedir la realización de

las preferencias reproductivas de las personas o las parejas. Así, es imprescindible que se elaboren políticas públicas para mitigar ambos fenómenos. Al ser menos común en la región e implicar un conjunto más amplio de acciones, el déficit de fecundidad requiere políticas que incidan en todos los factores que conducen a que la fecundidad real sea inferior a la ideal y no solo se concentren en los obstáculos económicos (Bongaarts, 2008). Se considera que los estudios que permitan un conocimiento y una comprensión más profundos del déficit de fecundidad en la región cobrarán cada vez más importancia, pues este nuevo fenómeno continuará avanzando en los países en las próximas décadas. En este escenario, las preguntas que guiaron este estudio fueron: ¿cuál es la proporción de exceso de fecundidad y déficit de fecundidad en cada uno de los países analizados?, ¿cuál es el déficit de fecundidad en los países de América Latina a partir de cada indicador?, ¿están estos indicadores relacionados entre sí en los países analizados?, ¿qué países presentan el mayor y el menor déficit de fecundidad?, ¿existe una relación entre el déficit de fecundidad y el nivel de fecundidad de los países de la región?, ¿están las relaciones de género vinculadas con el déficit de fecundidad en ambos indicadores? Vista la complejidad del tema estudiado, se podrían hacer muchas otras preguntas para entender mejor los factores que conducen a la existencia del déficit de fecundidad en los diferentes países analizados.

Para responder a las preguntas que guían este estudio, el objetivo general de este artículo es analizar las preferencias reproductivas en América Latina desde la perspectiva del déficit de fecundidad, que se tratará mediante dos indicadores diferentes. Estos se basan en los siguientes criterios: la comparación entre el número ideal de hijos que la mujer querría tener y el número de hijos que efectivamente tiene (indicador 1) y la intención de tener hijos en el futuro (indicador 2). Como se describe en la sección metodológica, estos indicadores se basan en datos sobre preferencias reproductivas bastante distintas, lo que incide directamente en los resultados de su estimación y determina la relevancia de su comparación.

Asimismo, se procura:

- Analizar las discrepancias en materia de fecundidad, a partir de la estimación del exceso y el déficit de fecundidad de cada país analizado.
- Estimar y comparar el déficit de fecundidad a partir de cada uno de los indicadores sugeridos, realizando inferencias sobre la correlación entre ellos.
- Analizar la relación de ambos indicadores de déficit de fecundidad con el nivel de fecundidad de los países.
- Verificar la existencia de correlación entre las relaciones de género y el déficit de fecundidad conforme ambos indicadores en los países analizados.
- Determinar las particularidades y las similitudes de las preferencias reproductivas, especialmente del déficit de fecundidad, entre los países latinoamericanos y en comparación con estudios ya realizados en países desarrollados.

A. Déficit de fecundidad: una breve reseña

El concepto de discrepancias en materia de fecundidad está presente en los debates sobre fecundidad desde la década de 1960, cuando se realizaron las primeras encuestas de conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) (*Knowledge, Attitudes and Practices (KAP)*) relativas a la anticoncepción. Esas encuestas mostraron una brecha entre las intenciones reproductivas y el comportamiento anticonceptivo, en ese caso porque muchas mujeres tenían más hijos con respecto al número ideal declarado (Casterline y Sinding, 2000; Bradley y Casterline, 2014). Este hecho, popularizado por la expresión “brecha CAP” (KAP-GAP), fue objeto de numerosos estudios, sobre todo después de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, cuando quedó en evidencia la importancia de elaborar políticas públicas orientadas a la planificación familiar para ayudar a las parejas y a las personas a realizar sus preferencias reproductivas, lo que en ese momento significaba evitar los embarazos no deseados (Westoff, 1978 y 1988; Westoff y Bankole, 1996, Casterline y Sinding, 2000).

En la actualidad, esta temática sigue siendo objeto de investigación de muchos estudios (Cleland y otros, 2006; Bongaarts y otros, 2012; Darroch y Singh, 2013; Cleland y Shah, 2013; Peterson, Darmstadt y Bongaarts, 2013), debido a la creciente importancia atribuida a la realización de las preferencias reproductivas en el bienestar de las personas. Asimismo, constituye un punto importante de la agenda política internacional, pues integra los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y, más recientemente, los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) (Naciones Unidas, 2015).

Sin embargo, en los estudios actuales se ha tratado de medir el déficit de fecundidad porque, en diferentes países desarrollados, la reducción de la fecundidad a niveles inferiores a los de reemplazo no estuvo acompañada por una correspondiente reducción en las intenciones de fecundidad (Bongaarts, 2001 y 2002). Algunos estudios relativos al contexto europeo muestran que, a pesar de la disminución de la fecundidad a niveles inferiores a 2,1 hijos por mujer, las personas continúan respondiendo que querrían tener, por lo menos, dos o más hijos. En otras palabras, en los países desarrollados todavía existe un patrón normativo de preferencia por un promedio de dos hijos (Goldstein, Lutz y Testa, 2003; Hagemen y Morgan, 2005; Adsera, 2006; Sobotka y Beaujouan, 2014).

Es precisamente esta divergencia entre el número de hijos que se desea y el número de hijos que se tiene realmente la que genera el déficit de fecundidad, que se define mediante la observación de que la fecundidad real es menor que el número ideal de hijos o el número de hijos que las personas desearían tener a lo largo de su vida (Philipov y otros, 2009). A menudo, esta discrepancia se ha conceptualizado como “necesidad insatisfecha de hijos”. Se asume, por lo tanto, que la idea de déficit de fecundidad se parece a la de fecundidad no planificada pero en sentido contrario: mientras la fecundidad no planificada mide el excedente de hijos cuando el número ideal es menor que el número de hijos que efectivamente se tiene, el déficit de fecundidad determina la falta, es decir, cuando el número ideal es mayor que el número de hijos que realmente se tiene.

Casterline y Han (2017) denominan este fenómeno “déficit de fecundidad”, es decir, los casos en que las personas no alcanzan sus metas e intenciones reproductivas. Según los autores, esto revela una incapacidad para lograr las preferencias de fecundidad. En este estudio se utiliza “déficit de fecundidad” y, para los casos en que habría un exceso de hijos, se adopta la expresión “exceso de fecundidad”.

El fenómeno del déficit de fecundidad se ha investigado ampliamente en los países europeos (Adsera, 2006; Philipov, 2009; Esping-Andersen, 2013; Harknett y Hartnett, 2014), los Estados Unidos (Morgan y Rackin, 2010; Beaujouan y Berghammer, 2017) y en algunos países asiáticos (Chen y Yip, 2017; Casterline y Han, 2017), en los que estas tendencias se registran ya desde hace algunas décadas. En esos estudios no solo se procuró medir sino también entender los factores que conducen a la no realización de la fecundidad deseada, que supone la comprensión de la existencia de diversos obstáculos (Bongaarts, 2008).

Los primeros serían los obstáculos económicos relacionados con los altos costos (directos e indirectos) de los niños y la (in)estabilidad y otras características del empleo que pueden facilitar o dificultar la conciliación con la vida familiar. También se menciona el elemento de conciliación (*trade-off*) entre la profesión y la familia que experimentan muchas mujeres y que se traduce en la disminución, o no realización, del tamaño ideal de familia (Fiori y otros, 2013; Kreyenfeld y Andersson, 2014). Luego estarían los obstáculos sociales, relacionados con el creciente individualismo, los deseos individuales de cada uno de los cónyuges y su poder de negociación y los papeles de género culturalmente definidos, que se reflejan en la dificultad para conciliar el trabajo con el cuidado de los hijos (Mills y otros, 2008; Rijken y Liefbroer, 2009; Iacovou y Tavares 2011).

Específicamente, es importante subrayar que la relación entre los papeles de género y las preferencias reproductivas ha cobrado importancia debido a su gran influencia en la fecundidad. Mills y otros (2008), por ejemplo, señalan que si bien las mujeres han alcanzado altos niveles de educación y participación en el mercado de trabajo en muchos países occidentales, sobre todo en Europa, su papel y la división del trabajo doméstico dentro de las familias se han mantenido constantes. Esto reduce cada vez más las intenciones reproductivas, que se traducen en el bajo nivel de fecundidad de esos países. Los autores comparan la situación de dos países muy diferentes a este respecto: Italia y los Países Bajos. Mientras en el primero prevalecen una elevada desigualdad de género y baja fecundidad, en el segundo la realidad es más equitativa y el nivel de fecundidad más alto. La conclusión es que los contextos con bajos niveles de igualdad de género, tanto dentro como fuera del ámbito familiar, favorecen la disminución de las intenciones reproductivas de las mujeres e incluso la renuncia a la maternidad. Estos dos factores, a su vez, determinan la disminución de la fecundidad, como en el caso de Italia.

Arpino, Esping-Andersen y Pessin (2015) también examinan la desigualdad de género y sus repercusiones en la fecundidad. Según los autores, la transición de los papeles de género tradicionales a relaciones más equitativas se divide en tres fases. La primera fase se caracteriza por el predominio de los papeles de género tradicionales y la aceptación de una división desigual del trabajo por parte de la mayoría de la población. En esta

fase, la fecundidad tiende a ser elevada y las uniones más estables. La fase intermedia se caracteriza por un cambio en el comportamiento de las mujeres, en particular, que abandonan la identidad de “amas de casa”, mientras en la sociedad todavía se mantienen los valores tradicionales. Es por este motivo que en esta fase las actitudes más equitativas en las relaciones de género tienen un impacto negativo en la reproducción y culminan en el nivel más bajo de fecundidad. La última fase prevé la plena participación de toda la sociedad en una perspectiva más equitativa de los papeles de género. Así, con mayor igualdad de oportunidades dentro de la sociedad, los niveles de fecundidad vuelven a aumentar y a presentar valores más altos. No obstante, como indican los autores, la velocidad y el ritmo de esta transición dependerán de las condiciones más o menos favorables dentro de cada país.

En la actual fase intermedia de muchos países, la mujer experimenta el dilema de las aspiraciones competitivas, en el que, por una parte, están las aspiraciones de realización en el mercado de trabajo y, por otra, las aspiraciones familiares y de sus parejas. Según McDonald (2013), si bien es necesario cierto nivel de compromiso para hacer frente a este dilema, en los contextos en que este es elevado las mujeres suelen optar por sacrificar las aspiraciones familiares. Esto las conduce a establecer relaciones poco duraderas y a tener menos hijos de los que querrían o incluso renunciar a la maternidad. De ahí que en muchos países se registren bajos niveles de fecundidad, porque cuando las mujeres deben elegir entre la familia y el trabajo, la familia suele ser la más sacrificada y esto afecta directamente la formación de la descendencia. Es por ello que, según Myrskylä, Kohler y Billari (2011), el desarrollo socioeconómico por sí solo no es capaz de invertir el curso de la disminución de la fecundidad, sino que depende de la igualdad de género. En otras palabras, se prevé que los países que avanzan rápidamente en otras dimensiones del desarrollo socioeconómico pero no en la igualdad de género, que permitiría a las mujeres conciliar el trabajo con la familia, sufrirán una disminución constante del nivel de fecundidad.

En general, independientemente de la realidad socioeconómica, los países de América Latina siguen siendo más tradicionales en relación con las actitudes de género que los países europeos de baja fecundidad (Chioda, 2016). Esto obedece a que, si bien desde el comienzo de la transición de la fecundidad se han producido importantes avances en los niveles de escolarización y participación de la mujer en el mercado de trabajo, los papeles de género tradicionales—que están bien definidos en la región— siempre han sido grandes obstáculos para el disfrute de la conquista femenina del mercado laboral (Chant, 2002). Aunque por una parte fue una conquista, por otra acarreó el aumento de la carga de trabajo de la mujer, que pasó a tener dobles y triples jornadas. Chant (2002) presenta algunos ejemplos de la realidad de las mujeres con doble jornada en diferentes países latinoamericanos. Este contexto fue un factor importante en el aumento de los divorcios entre finales del siglo XX y principios del siglo XXI y la disminución de la fecundidad.

También con respecto a los factores sociales que influyen en la brecha entre la fecundidad deseada y la fecundidad real, en algunos estudios se menciona el efecto del aumento de la educación femenina y, como consecuencia, la dificultad para encontrar

una pareja adecuada, así como las rupturas matrimoniales y la inestabilidad y calidad de las relaciones (Rijken y Thomson, 2011; Creighton y otros, 2013), que dificultan la realización de las preferencias reproductivas. Por último, Bongaarts (2008) destaca la incapacidad biológica para concebir o llevar un embarazo a término, sobre todo entre las mujeres menos jóvenes, pues se sabe que la infertilidad y los embarazos de riesgo aumentan con la edad. Según Iacovou y Tavares (2011), también es importante destacar que, debido a que las preferencias reproductivas no son estáticas a lo largo del ciclo de vida, la postergación de la maternidad a edades más avanzadas y la mayor competencia con otras actividades en la sociedad moderna, en que las parejas tienen preferencias y prioridades simultáneas (algunas de ellas mutuamente excluyentes), hacen que la mujer termine su período reproductivo con menos hijos de los que inicialmente constituían el tamaño ideal de su descendencia.

Específicamente, en lo que respecta a la estimación y el análisis del déficit de fecundidad en los diferentes países a partir de la comparación de datos de cohortes, en algunos estudios se muestra que las brechas entre el número ideal y el número real de hijos en el Reino Unido y los Estados Unidos varían de 0,2 a 0,3 hijos por mujer. En otras palabras, si las mujeres tuvieran los hijos que realmente desean, la fecundidad en esos países aumentaría entre 0,2 y 0,3 hijos por mujer (Morgan y Rackin, 2010; Smallwood y Jefferies, 2003). En la comparación a nivel europeo, esas diferencias son relativamente moderadas. Según la región, las brechas de fecundidad pueden ser mucho mayores: por ejemplo, en los países del sur de Europa estas son casi el doble de las registradas en los países nórdicos. Teniendo en cuenta el número deseado de hijos y la tasa global de fecundidad (TGF), las brechas fueron de alrededor de 0,3 y 0,4 hijos por mujer, cifras que se consideran como promedio europeo (Sobotka y Lutz, 2010).

En el caso de América Latina, algunos estudios para países específicos evidenciaron un porcentaje significativo de mujeres que, al final de su vida reproductiva, tenían menos hijos sobrevivientes con respecto a su tamaño ideal de familia. Por ejemplo, Chackiel (2004) identificó ese perfil en México, donde la TGF en 1997 era de 2,8 hijos por mujer, mientras el número ideal era 3,2. En el caso del Uruguay, Peri y Pardo (2008) verificaron que, en 2004, 1 de cada 3 mujeres terminaba su período reproductivo con menos hijos de los deseados. Según Hakkert (2004), el porcentaje de mujeres de 45 a 49 años de edad que tenían menos hijos de los deseados ascendía al 41,1% en la República Dominicana (en 1996) y al 40% en Guatemala (en 1998). En ambos casos ese porcentaje era superior al de las mujeres que tenían más hijos de los deseados, que era del orden del 34,9% y el 33,7%, respectivamente. Les siguen Haití, con un porcentaje de mujeres con déficit de fecundidad del 35,3% en 1995; Colombia, donde ese porcentaje era del 31,8% ese mismo año; el Estado Plurinacional de Bolivia, con un 25,3% en 1998, y Nicaragua, con un 24,2% de las mujeres de 45 a 49 años de edad, también en 1998. A pesar de ser elevados, estos porcentajes no superan los de las mujeres de 45 a 49 años de edad que tienen más hijos con respecto al tamaño familiar ideal declarado, que ha sido la

tendencia predominante en la región. Hakkert (2004) también destaca que la incidencia del déficit de fecundidad es mayor entre las mujeres que viven en áreas urbanas, tienen altos niveles educativos y pertenecen a los estratos económicos más altos. Wong (2009) encontró resultados similares para la República Dominicana (muestra correspondiente a 2007), que indicaban que las mujeres de diferentes clases sociales —excepto las de menor nivel educativo— tienen menos hijos de los deseados. La autora muestra, además, que en los casos de Colombia (muestra de 2005) y el Perú (2000) esto ocurre solo en el grupo de mujeres con altos niveles educativos.

En particular en el caso del Brasil, algunos estudios muestran una inversión del fenómeno de la discrepancia de fecundidad entre 1996 y 2006 (González, 2015; Carvalho, Wong y Miranda-Ribeiro, 2016). Carvalho, Wong y Miranda-Ribeiro (2016) muestran que, en 1996, el 37% de las mujeres de 35 a 49 años de edad casadas y en unión tenía más hijos de los que querría, mientras solo el 24% presentaba déficit de fecundidad. Diez años más tarde, el 32% tenía menos hijos de los que querría y el 25% presentaba exceso de fecundidad. En otras palabras, el porcentaje de brasileñas con déficit de fecundidad superó el de aquellas que tenían más hijos de los que querrían. El estudio también muestra que, a pesar de observarse en todos los sectores, el déficit de fecundidad es relativamente mayor entre las mujeres que viven en áreas urbanas, de las regiones Sur y Sudeste, alcanzaron altos niveles educativos y no tienen hijos o tienen solo uno. Con respecto a la media nacional, si bien las autoras evidenciaron la existencia de un patrón de deseo de dos hijos, la fecundidad real se encuentra por debajo de ese número, lo que demuestra el predominio del déficit de fecundidad para el país en su conjunto.

En este contexto, se subraya la importancia de estimar los indicadores del déficit de fecundidad en los países latinoamericanos, que representan realidades tan distintas, con miras a garantizar los derechos reproductivos y el mejoramiento de la agenda de políticas públicas directamente orientadas a la realización satisfactoria de la fecundidad deseada de las personas, en particular las mujeres. A partir de un conocimiento efectivo del problema y de su alcance, es posible elaborar estrategias más eficaces para reducir la brecha entre la fecundidad real y la fecundidad deseada. Esto también es necesario porque —según la experiencia de diversos países con la fecundidad más baja posible (*lowest low fertility*)⁴, en particular los de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE)— las políticas para aumentar la fecundidad no han sido tan eficaces como se esperaba (Héran, 2013; Thévenon y Luci-Greulich, 2013)⁵.

⁴ Países que presentan una tasa global de fecundidad inferior a 1,5 hijos por mujer.

⁵ La OCDE es una organización internacional de 34 países que aceptan los principios de la democracia representativa y de la economía de libre mercado, que procura ofrecer una plataforma para comparar políticas económicas, solucionar problemas comunes y coordinar políticas nacionales e internacionales. Véase [en línea] <http://www.oecd.org/>.

B. Metodología

1. Público objetivo

Se analizaron los datos de las mujeres de 44 a 48 años de edad en el momento de la encuesta. Se verificó que una proporción muy pequeña de mujeres en los países latinoamericanos tiene hijos nacidos vivos después de esta edad. Al igual que en el estudio de Casterline y Han (2017), se excluyó al grupo de 49 años pues, de acuerdo con los autores, habría una tendencia a que estas mujeres declaren erróneamente que tienen 50 años. A pesar de que esto probablemente también ocurre entre aquellas de 48 y 47 años, los autores consideran que ocurriría en una proporción menor.

Asimismo, se optó por utilizar solo los datos de las mujeres casadas o en unión, a fin de garantizar la comparabilidad entre todos los países. Esto se debe a que las preguntas sobre las preferencias de fecundidad de las encuestas no siempre se plantean a todas las mujeres de la muestra, sino que se concentran especialmente en aquellas casadas o en unión. Además, se considera que las mujeres casadas o en unión son más precisas en sus respuestas sobre el deseo y las intenciones de tener hijos que las mujeres en los demás estados civiles, pues gran parte de la planificación y los nacimientos de los hijos tienen lugar en el marco de una pareja.

2. Indicadores de preferencias de fecundidad

En primer lugar, se optó por presentar un análisis general del número de hijos deseados y el número de hijos sobrevivientes para cada país analizado. Posteriormente, se estimaron las discrepancias en materia de fecundidad, tanto positivas como negativas. Si bien la estimación del exceso de fecundidad no es el objeto de este trabajo, contribuyó al análisis de las preferencias de fecundidad en la región. Esta se realizó mediante el cálculo de la diferencia entre el número ideal de hijos y el número de hijos sobrevivientes; si este último era superior, la mujer se clasificaba en el grupo con exceso de fecundidad.

En segundo lugar, como objetivo de este artículo, se analizaron los indicadores de déficit de fecundidad. En la literatura se encontraron dos indicadores principales para estimarlo:

i) Indicador 1: deriva de la medida del número ideal de hijos que la mujer querría tener, calculado mediante dos preguntas específicas presentes en las bases de datos utilizadas. La primera se dirigió a las mujeres que ya tenían hijos y la segunda a las mujeres que aún no tenían hijos nacidos vivos en la fecha de la encuesta: “Si pudiera volver al momento en que no tenía hijos y pudiera elegir exactamente el número de hijos que tendría en toda su vida, ¿cuántos serían?”; y “Si pudiera elegir exactamente el número de hijos que tendría en toda su vida, ¿cuántos serían?”.

Si al comparar las respuestas a esas dos preguntas con el número de hijos sobrevivientes de la mujer esta tenía menos hijos con respecto al número declarado ideal, se la clasificaba en el grupo con déficit de fecundidad.

En algunos contextos, por razones culturales, las mujeres no dan una respuesta numérica a las preguntas sobre el número ideal de hijos y pueden responder, por ejemplo, “mi deseo es tener tantos hijos como Dios quiera”. Entre los países analizados, este tipo de respuesta no numérica fue poco frecuente, menos del 4%. Siguiendo las recomendaciones de Casterline y Han (2017), se optó por excluir esas observaciones del análisis.

ii) Indicador 2: otra forma de analizar las preferencias futuras o intenciones se basa en las preguntas sobre las intenciones prospectivas en materia de hijos, incluso porque, lamentablemente, en algunos países no hay una pregunta directa sobre el número ideal de hijos en las bases de datos disponibles. El segundo indicador de déficit de fecundidad sería una alternativa para determinarlo, pues se basa en la pregunta sobre las preferencias futuras de hijos: “¿Le gustaría tener un(otro) hijo o preferiría no tener (más) hijos?”. Si la mujer responde que desea tener otro hijo, se la clasifica en el grupo con déficit de fecundidad, pues se considera que probablemente no tendrá ese hijo en el futuro debido a su edad.

Como recomiendan Casterline y Han (2017), a fin de minimizar algunos de los principales problemas que esta pregunta puede provocar en la estimación del déficit de fecundidad, se excluyó del análisis a las mujeres con las siguientes características: no respondieron a esta pregunta o marcaron alguna de las posibilidades de respuesta disponibles (estériles, esterilizadas, que nunca tuvieron relaciones sexuales e indecisas). En particular, si bien sería interesante analizar este último grupo, se considera que su inclusión causaría un sesgo. Debido a que hasta el momento esas mujeres no saben o no han definido su futuro deseo de tener hijos, ambas clasificaciones (con o sin déficit de fecundidad) serían erróneas.

Después de definir estos indicadores, es importante hacer una breve reflexión sobre las diferencias metodológicas que presentan y su influencia en la estimación del déficit de fecundidad. En el caso del indicador 1, existe consenso en la literatura acerca de que el número ideal de hijos se refiere a ideales colectivos y cuestiones normativas y, por lo tanto, no refleja adecuadamente el deseo individual de hijos, pues el número de hijos deseados suele estar sobrestimado (Livi-Bacci, 2001; De Santis y Livi-Bacci, 2001; Philipov y Bernardi, 2012; Basten y Gu, 2013; Carvalho, Wong y Miranda-Ribeiro, 2016). De esta manera, como señalan Casterline y Han (2017), es posible que el déficit de fecundidad también esté sobrestimado. No obstante, como destacan los autores, esta medida proporcionaría una indicación directa y válida de la magnitud del déficit de fecundidad.

En el caso del indicador 2, los autores señalan que, en general, la pregunta sobre la intención de tener hijos en el futuro tiende a subestimar el déficit de fecundidad. Esto se debe a que las mujeres que aún no alcanzaron el número deseado de hijos pero llegaron a la conclusión de que ya no tienen la capacidad fisiológica para tener otro hijo podrían decir que no lo desean, respuesta que refleja resignación y no deseos reales. Además, las mujeres también pueden tener circunstancias materiales y de pareja que hacen que el futuro embarazo sea inviable o inalcanzable, a pesar de su preferencia por tener otro hijo.

En síntesis, ambos indicadores presentan limitaciones para la estimación del déficit de fecundidad: mientras el indicador 1 proporciona estimaciones más elevadas, el indicador 2 señalaría una menor incidencia del fenómeno. No obstante, se considera que el uso de

estos dos indicadores enriquece el análisis sobre la fecundidad contemporánea. Como han demostrado otros autores (Bongaarts, 1990; Bradley y otros, 2012; Casterline y Han, 2017), estos dos indicadores de actitud se utilizan ampliamente en las encuestas sobre fecundidad, que han confirmado su validez y utilidad.

Una vez estimados, se midió el grado de correlación entre los dos indicadores. Por último, estos indicadores también se analizaron en comparación con otras medidas: la TGF, proporcionada por las Naciones Unidas (2017), y el índice mundial de disparidad entre los géneros, proporcionado por el Foro Económico Mundial (Foro Económico Mundial, 2016)⁶. La elección de la TGF se debe a que, como se ha demostrado, el déficit de fecundidad tiende a ser mayor en los países de menor fecundidad. A partir de las diferencias significativas en los niveles de fecundidad de los países analizados, es posible distinguir tres grupos diferentes: países con una TGF inferior a 2,1 hijos por mujer, aquellos con una fecundidad comprendida entre 2,2 y 3 hijos por mujer (la mayoría de los países analizados) y países con una TGF superior a 3 hijos por mujer.

Con respecto al índice mundial de disparidad entre los géneros (*Global Gender Gap Index*), varios estudios indican que las personas en contextos de menor desigualdad de género (tanto en el macro como en el microambiente) tenderían a presentar una mayor realización de las preferencias reproductivas y, en consecuencia, un menor déficit de fecundidad (Mills y otros, 2008; Rijken y Liefbroer, 2009; Iacovou y Tavares, 2011; Fiori y otros, 2013; Kreyenfeld y Andersson, 2014). Este índice no estaba disponible para Guyana y Haití.

3. Base de datos

En primer lugar, se analizaron los datos de las Encuestas Demográficas y de Salud (EDS), las Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS), las Encuestas de Salud Reproductiva (ESR) y encuestas específicas de cada país realizadas por institutos de investigación locales, que tenían información sobre las preferencias de fecundidad. Se utilizaron los datos de las ediciones y encuestas más recientes disponibles para todos los países de América Latina, que incluyen datos de 2006 a 2015. Lamentablemente, al no haber una estandarización de los años de realización de estas encuestas, la comparación entre los países no siempre fue sólida, debido a la diferencia temporal en el cálculo de los indicadores. Aun así, y debido a la no disponibilidad de datos más recientes, se considera que este factor no comprometió los análisis hasta el punto de impedir la realización de este estudio.

En el cuadro 1 se detallan los países, el tipo de encuesta disponible, el año en que esta fue realizada, los indicadores que es posible medir y el público objetivo. Si bien el objetivo inicial era estudiar todos los países de América Latina, no se encontró información para

⁶ Este indicador es un marco para captar la magnitud de las disparidades basadas en género. El índice ofrece una variación de la paridad de género en una escala de 0 (disparidad) a 1 (paridad) a partir de cuatro dimensiones temáticas: participación y oportunidades económicas, nivel de educación, capacidad de acción política y salud y supervivencia. Véase [en línea] <https://es.weforum.org/reports/the-global-gender-gap-report-2018>.

Chile (no se dispone de datos específicos sobre el tema) ni para la República Bolivariana de Venezuela (si bien hay Encuestas de Indicadores Múltiples por Conglomerados disponibles, la sección sobre las preferencias reproductivas no se divulgó en los microdatos). Después de verificar las preguntas sobre las preferencias de fecundidad disponibles en las bases de datos, se observó que en el caso de la Argentina, Belice, Costa Rica, El Salvador y Panamá solamente sería posible el cálculo del indicador 2, ya que la encuesta (MICS) no incluye las preguntas necesarias para el cálculo del indicador 1 (número de hijos deseados). En consecuencia, para garantizar la calidad de la comparación entre los países, se decidió excluir al grupo mencionado del análisis, ya sea porque no hay datos disponibles o porque las encuestas no proporcionan los instrumentos para el cálculo de ambos indicadores, condiciones imprescindibles para este estudio.

Cuadro 1
Países analizados, fuentes de datos, año de las encuestas, indicadores disponibles
y tamaño muestral del público objetivo

Número de países analizados	País	Tipo de encuesta	Año de la encuesta	Indicadores de déficit de fecundidad	Mujeres de 44 a 48 años de edad casadas y en unión
1	Brasil	Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS2006)	2006	Indicadores 1 y 2	1 369
	Argentina	Encuesta Nacional sobre Salud Sexual y Reproductiva (ENSSyR)	2013	Indicador 2	703
	Belice	Multiple Indicator Cluster Survey 2011 (MICS4)	2011	Indicador 2	279
2	Bolivia (Estado Plurinacional de)	Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDSA) 2008	2008	Indicadores 1 y 2	1 283
	Chile	Sin datos			
3	Colombia	Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDS)	2015	Indicadores 1 y 2	3 980
	Costa Rica	Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2011 (MICS4)	2011	Indicador 2	392
	Cuba	Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2014 (MICS5)	2014	Indicador 2	763
	El Salvador	Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2014 (MICS5)	2014	Indicador 2	740
4	Ecuador	Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT-ECU 2012)	2012	Indicadores 1 y 2	994
5	Guatemala	VI Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil (ENSMI) 2014-2015	2014-2015	Indicadores 1 y 2	1 646
6	Guyana	Guyana Demographic Health Survey (GDHS) 2009	2009	Indicadores 1 y 2	448
7	Haití	Enquête Mortalité, Morbidité et Utilisation des Services (EMMUS-V) 2012	2012	Indicadores 1 y 2	935
8	Honduras	Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDESA) 2011-2012	2011-2012	Indicadores 1 y 2	1 307

Cuadro 1 (conclusión)

Número de países analizados	País	Tipo de encuesta	Año de la encuesta	Indicadores de déficit de fecundidad	Mujeres de 44 a 48 años de edad casadas y en unión
9	México	Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014	2014	Indicadores 1 y 2	7 940
10	Nicaragua	Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud (ENDESA) 2006-2007	2006-2007	Indicadores 1 y 2	1 235
	Panamá	Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2013 (MICS5)	2013	Indicador 2	726
11	Paraguay	Encuesta Nacional de Demografía y Salud Sexual y Reproductiva (ENDSSR) 2008	2008	Indicadores 1 y 2	465 ^a
12	Perú	Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2012	2012	Indicadores 1 y 2	2 069
13	República Dominicana	Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA) 2013	2013	Indicadores 1 y 2	673
	Suriname	Multiple Indicator Cluster Survey 2010 (MICS4)	2010	Indicador 2	499
14	Uruguay	Encuesta de Comportamientos Reproductivos (ENCoR)	2015	Indicadores 1 y 2	1 201 ^b
	Venezuela (República Bolivariana de)	Encuesta de Múltiples Indicadores por Conglomerados 2000 (MICS2)	2000	Sin datos	

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de microdatos de las respectivas encuestas.

^a Mujeres de 40 a 44 años de edad, pues no se entrevistó a mujeres de más de 44 años.

^b Mujeres de 40 a 45 años, pues no se entrevistó a mujeres de más de 45 años.

Así, este artículo cubre el análisis de los 14 países indicados en el cuadro 1, a saber: Brasil, Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia, Ecuador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay.

C. Resultados y análisis

Entre los países analizados, fue posible distinguir tres grupos (véase el cuadro 2). El primer grupo estaba formado solamente por tres países, cuya fecundidad estaba por debajo del nivel de reemplazo en las fechas de las encuestas: Brasil, Colombia y Uruguay. En conjunto, presentaban una TGF media de 1,9 hijos por mujer. Sin embargo, los datos de la cohorte de mujeres de 44 a 48 años de edad indicaban un promedio de 3 hijos deseados y 3 hijos sobrevivientes. El segundo grupo, en el que se concentró el mayor número de países, estaba formado por: Ecuador, Guyana, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú y República Dominicana. Este grupo presentaba una TGF media de 2,6 hijos por mujer. En la cohorte de mujeres de 44 a 48 años de edad, el número medio de hijos deseados era de alrededor de 3,5, mientras el de sobrevivientes era de 3,8 hijos por mujer. El tercer y último grupo, integrado por el Estado Plurinacional de Bolivia, Guatemala y Haití, tenía una TGF media

de 3,2 hijos por mujer. En la cohorte de mujeres de 44 a 48 años de edad, el número medio de hijos deseados era 3,7, mientras el de sobrevivientes ascendía a 4,8 hijos por mujer. Esto indica que, en el grupo con la TGF más elevada, el tamaño real de la descendencia era muy superior al tamaño deseado, es decir, el problema en esos países era el exceso de fecundidad y no el déficit.

Cuadro 2

América Latina (14 países): tasa global de fecundidad media, promedio de hijos deseados por las mujeres de 15 a 49 años de edad y promedio de hijos deseados e hijos sobrevivientes de la cohorte de mujeres de 44 a 48 años de edad

(En número de hijos por mujer)

Tasa global de fecundidad (TGF)	País	TGF media	Promedio de hijos deseados de las mujeres de 15 a 49 años de edad	Promedio de hijos deseados de las mujeres de 44 a 48 años de edad, casadas o en unión	Promedio de hijos sobrevivientes de las mujeres de 44 a 48 años de edad, casadas o en unión
Inferior a 2,1	Brasil, Colombia, Uruguay	1,94	2,23	3,01	3,01
Entre 2,2 y 3	Ecuador, Guyana, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana	2,56	2,68	3,53	3,78
Superior a 3	Bolivia (Estado Plurinacional de), Guatemala, Haití	3,24	2,83	3,65	4,77

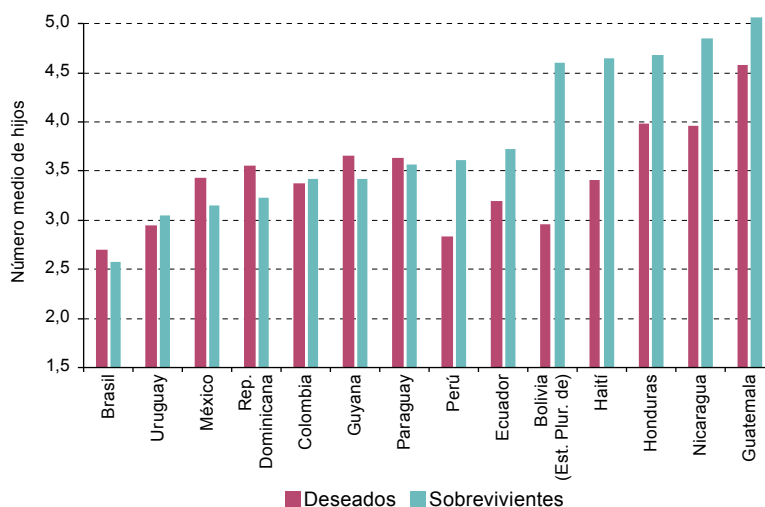
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de microdatos de las encuestas de demografía y salud, y de salud reproductiva de los respectivos países.

Además de las importantes diferencias regionales que deben considerarse al analizar el déficit de fecundidad en la región, es importante destacar la naturaleza de los datos (período o cohorte), que puede llevar a resultados de discrepancias bastante distintos. De los datos del cuadro 2 también surge que, al comparar la TGF con el número de hijos deseados de todas las mujeres de 15 a 49 años de edad (ambas medidas de período), habría un déficit de fecundidad importante, sobre todo en los dos primeros grupos de países en los que, en promedio, la TGF observada sería inferior al número de hijos deseados. No obstante, al analizar solamente los datos de la cohorte de mujeres de 44 a 48 años de edad, se observa una gran aproximación entre el número de hijos deseados y sobrevivientes, lo que sugiere que no habría déficit de fecundidad en ese grupo etario.

A partir del gráfico 1, que representa el número medio de hijos deseados e hijos sobrevivientes en los 14 países analizados, es posible profundizar el análisis de las diferencias entre los países. Se observa que, a pesar de las pequeñas diferencias en los niveles de la TGF (véase el cuadro 2), el Brasil, el Uruguay, México, la República Dominicana, Colombia, Guyana y el Paraguay están más cerca de la realización de las preferencias reproductivas, pues la diferencia entre el número de hijos deseados y sobrevivientes es pequeña. Se destaca

que, en el Brasil, México, la República Dominicana y Guyana, el número de hijos deseados es superior al número de hijos sobrevivientes e indica, en promedio, la predominancia del déficit de fecundidad. En el caso del Paraguay y Colombia el número de hijos deseados es en general muy cercano al número de hijos sobrevivientes, lo que sugiere un alcance más eficiente de las preferencias reproductivas en esos dos países.

Gráfico 1
**América Latina (14 países): distribución del número de hijos deseados
 y el número de hijos sobrevivientes**
(En número de hijos por mujer)



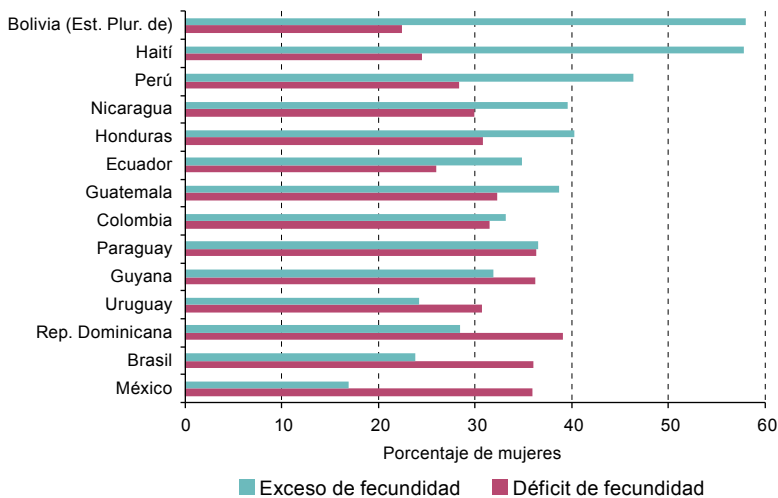
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de microdatos de las encuestas de demografía y salud, de salud reproductiva y encuestas nacionales de 2006 a 2015 de los respectivos países.

En el gráfico 1 también es posible verificar que el Estado Plurinacional de Bolivia, Haití, Honduras, Nicaragua y Guatemala, que presentan TGF elevadas, podrían clasificarse como más atrasados en la realización de las preferencias reproductivas, pues el número medio de hijos sobrevivientes para la cohorte de mujeres al final del período reproductivo es de alrededor de 4,2 hijos por mujer, muy superior al número medio de hijos deseados, que era cercano a 3,2. En otras palabras, en los países con un promedio mayor de hijos sobrevivientes se destaca el exceso de fecundidad. La situación en el Perú y el Ecuador es ligeramente distinta, pues a pesar de presentar un promedio de hijos sobrevivientes inferior al de ese grupo de países, el número medio de hijos deseados es cercano al del Brasil y el Uruguay, lo que termina por dar lugar a un exceso de fecundidad, como se observa en el grupo de países mencionado.

Los análisis realizados hasta ahora se refieren al nivel agregado de cada país. Sin embargo, como es sabido, el promedio del país no es la medida más adecuada para evaluar las preferencias reproductivas a nivel individual. Así, en el gráfico 2 se presenta un análisis, por país, del porcentaje de mujeres según su situación de fecundidad. Se observa que, en

6 de los 14 países analizados, el porcentaje de mujeres que tenía menos hijos con respecto al número declarado como deseado superaba el porcentaje de mujeres cuyo número real de hijos excedía el número declarado como ideal. Al igual que en el gráfico 1, el exceso de fecundidad es mayor en ocho países, de manera que las mujeres terminan el período reproductivo con más hijos de los deseados. El Estado Plurinacional de Bolivia, Haití y el Perú son los países con los porcentajes más altos de mujeres con exceso de fecundidad, con valores muy superiores a los de los otros países. Por otra parte, México, el Brasil y la República Dominicana son aquellos donde el porcentaje de mujeres con déficit de fecundidad es mayor, pues llega casi al 40% de la cohorte de mujeres analizada. Una vez más, se observan contextos bastante distintos para el conjunto de países de la región que, a pesar de tener diferentes tasas globales de fecundidad, como en el caso de estos últimos países, presentan porcentajes de déficit de fecundidad similares.

Gráfico 2
América Latina (14 países): mujeres de 44 a 48 años de edad, casadas o en unión,
según el tipo de discrepancia de fecundidad
(En porcentajes)

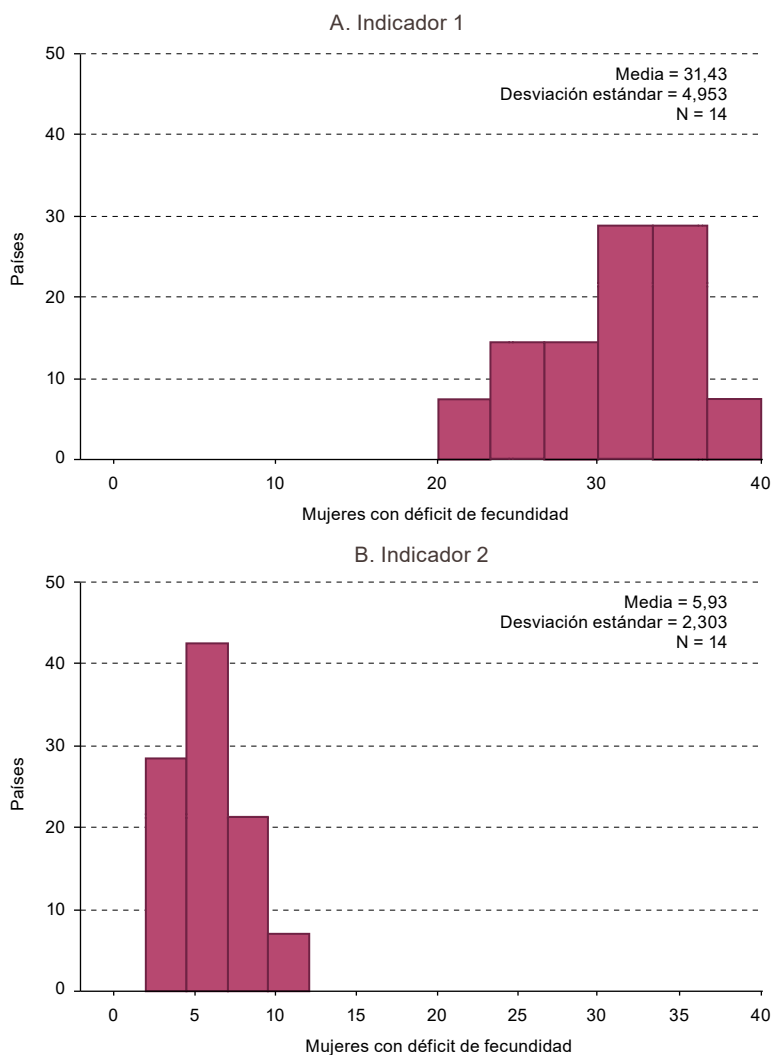


Fuente: Elaboración propia, sobre la base de microdatos de las encuestas de demografía y salud, de salud reproductiva y encuestas nacionales de 2006 a 2015 de los respectivos países.

En el gráfico 3 se muestra el déficit de fecundidad a partir de los dos indicadores construidos. El histograma representa la distribución porcentual de los países en relación con cada indicador. Se observa que el indicador 1 parece captar un porcentaje mucho mayor del déficit de fecundidad que el indicador 2, visto que el porcentaje varió entre el 20% y el 40% para la mayoría de los países para el indicador 1, mientras que esta variación fue solamente de entre el 5% y el 10% para gran parte de los países para el indicador 2. De este modo, según el análisis de estos dos indicadores, es posible tener diferentes percepciones del déficit de fecundidad en América Latina: al considerar el indicador 1 se verifica que, en casi un tercio de los países, en promedio, las mujeres de 44 a 48 años de edad tenían

menos hijos de los que querrían, mientras que al considerar únicamente el indicador 2, esa realidad sería menos dramática, con un promedio de apenas el 6% de los países con déficit de fecundidad. Estos promedios se acercan bastante a los encontrados por Casterline y Han (2017) para América Latina y el Caribe (el 29,8% y el 6,5%, respectivamente). Es decir, según el indicador, el porcentaje del déficit de fecundidad puede ser bastante distinto.

Gráfico 3
América Latina (14 países)^a: distribución de los dos indicadores de déficit de fecundidad
 (En porcentajes)

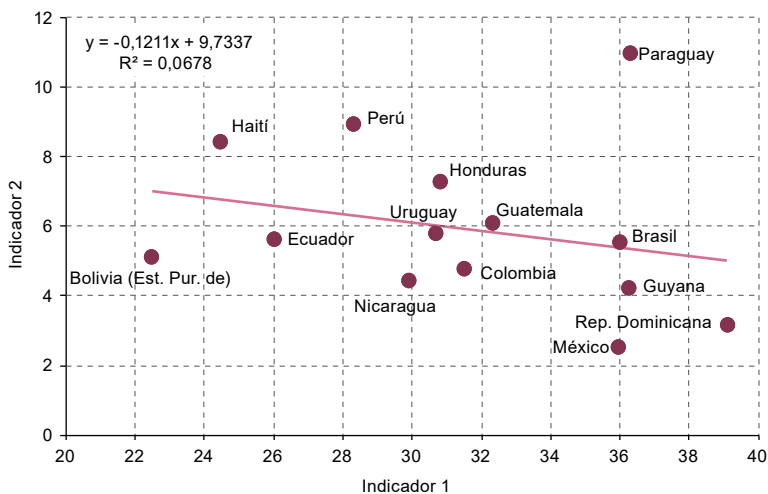


Fuente: Elaboración propia, sobre la base de microdatos de las encuestas de demografía y salud, de salud reproductiva y encuestas nacionales de 2006 a 2015 de los respectivos países.

^a Brasil, Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia, Ecuador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay.

En el gráfico 4 se muestra la correlación entre los dos indicadores estimados, que es muy baja y ligeramente negativa. Sin embargo, si se hace la misma correlación solo para los países que presentan una predominancia del déficit de fecundidad, la relación se hace más fuerte y sigue siendo bastante negativa. Este resultado es contrario al encontrado por Casterline y Han (2017), quienes hallaron una relación positiva entre los indicadores. Esta divergencia entre los resultados puede obedecer a diversos factores, entre ellos la mayor diversidad del conjunto de países analizados en el estudio de Casterline y Han (2017), pues incluye países de otros continentes, el mayor número de encuestas analizadas por los autores y el período de tiempo mucho más amplio. El resultado aquí encontrado indica que, para este conjunto de países en este período de tiempo más reciente, no parece haber una asociación entre los indicadores. En otras palabras, las mujeres clasificadas en el grupo con déficit de fecundidad según el indicador 1 no son necesariamente las mismas que presentan déficit de fecundidad según el indicador 2. Este resultado merece una investigación más profunda, pues se esperaba que estas dos medidas de discrepancia estuvieran relacionadas y que dicha relación fuera positiva.

Gráfico 4
América Latina (14 países)^a: relación lineal entre los dos indicadores
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de microdatos de las encuestas de demografía y salud, de salud reproductiva y encuestas nacionales de 2006 a 2015 de los respectivos países.

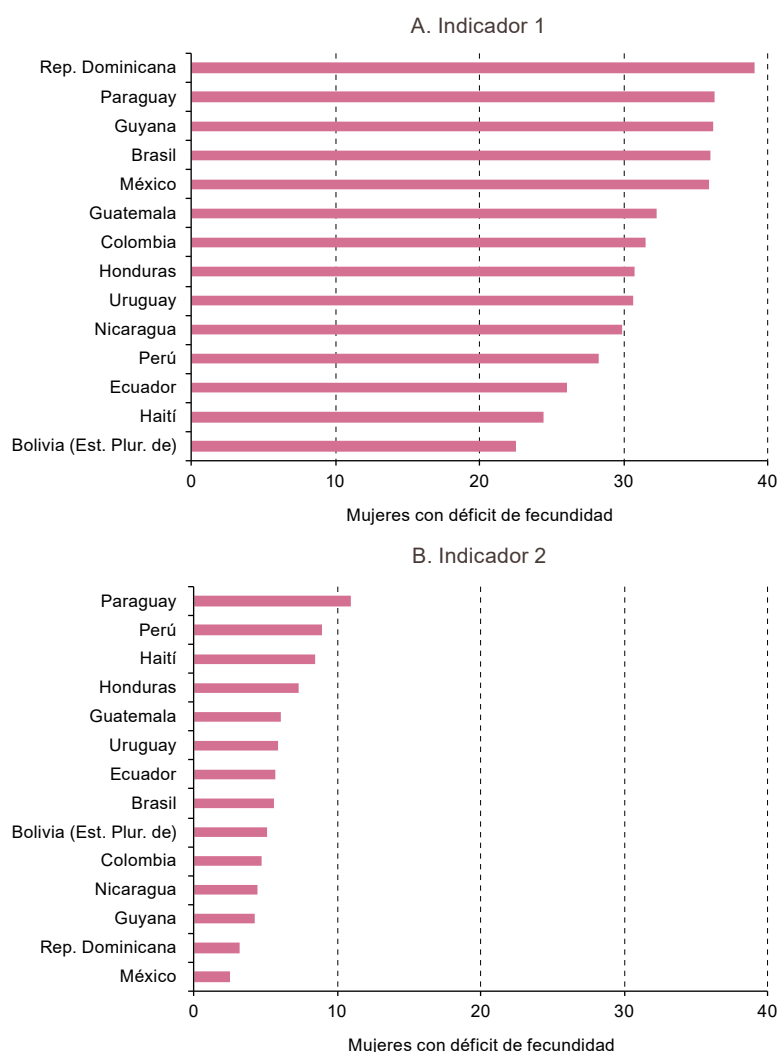
^a Brasil, Bolivia (Estado Plurinacional de), Colombia, Ecuador, Guatemala, Guyana, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay.

Con respecto al indicador 1 y a la situación en que el número ideal de hijos es mayor que el número de hijos sobrevivientes, en el gráfico 5 se puede observar que la República Dominicana registra el mayor porcentaje de déficit de fecundidad (39%), seguida por el Paraguay, Guyana y el Brasil (con aproximadamente el 37%). Se trata de un dato relevante, pues indica un porcentaje bastante elevado de mujeres que, al final de su vida reproductiva, tenía menos hijos con respecto al número ideal declarado. El último lugar de esta clasificación conforme el indicador 1

corresponde al Estado Plurinacional de Bolivia, cuyo déficit de fecundidad está cerca del 25%, un porcentaje menor con respecto a los otros países, pero aun así un porcentaje elevado. Según este indicador, la brecha entre la fecundidad deseada y la fecundidad real es bastante alta y puede compararse con la encontrada en varios países, como demostraron Harknett y Hartnett (2014) para Grecia, España, Portugal, Austria y Suiza, donde el déficit de fecundidad variaba entre el 32% y el 44% de las mujeres. En esos países, la preocupación por este problema se manifiesta desde hace algunos años, debido a las reducidas tasas de fecundidad.

Gráfico 5

América Latina (14 países): distribución del déficit de fecundidad según los indicadores 1 y 2
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de microdatos de las encuestas de demografía y salud, de salud reproductiva y encuestas nacionales de 2006 a 2015 de los respectivos países.

En relación con el indicador 2, el Paraguay fue el país con el mayor porcentaje de mujeres de 44 a 48 años de edad, casadas y en unión, que todavía querían tener hijos (casi el 12%), seguido por el Perú y Haití, ambos con aproximadamente el 8% de las mujeres de esa cohorte. Los porcentajes más bajos, cercanos al 3%, se registraron en México y la República Dominicana (véase el gráfico 5). En otras palabras, según este indicador, el déficit de fecundidad sería mucho menor en comparación con el indicador 1, de manera que los datos sobre el déficit de fecundidad en América Latina se alejan de los encontrados para los países desarrollados. Considerando este indicador, Harknett y Hartnett (2014) encontraron un promedio de déficit de fecundidad de alrededor del 39% para 22 países europeos de baja fecundidad. Sin embargo, los autores muestran que existe una gran heterogeneidad en las intenciones de fecundidad futuras entre los países analizados. En la mayoría de los casos, los autores encontraron un déficit de fecundidad que variaba entre el 30% y el 50%, para un grupo de países del norte, Europa Occidental y Oriental. Por otra parte, los tres países del sur de Europa (Grecia, España y Portugal), junto con Austria y Suiza, registraron las mayores tasas de déficit de fecundidad, que variaban entre el 56% y el 68%.

En el gráfico 6 se muestra la relación entre estos dos indicadores y la TGF. Se observa que esta es negativa para el indicador 1, es decir, que este tiende a presentar mayores valores donde la TGF es menor, como en el caso de los países desarrollados de baja fecundidad. Este resultado sugiere que, en los contextos de baja fecundidad de América Latina, existe también una tendencia —aunque débil— al aumento del porcentaje de déficit de fecundidad, pues la transición de la TGF por debajo del nivel de reemplazo no estaría acompañada por la disminución del número de hijos deseados, que es más lenta (Philipov, 2009; Liefbroer, 2009).

Gráfico 6

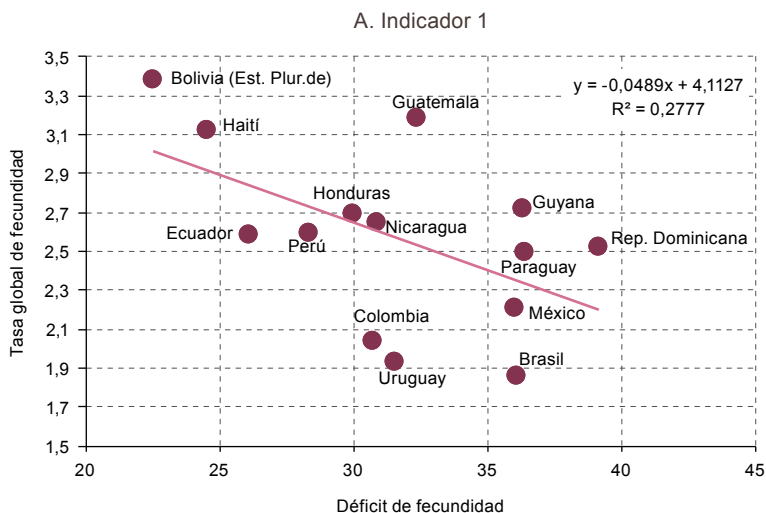
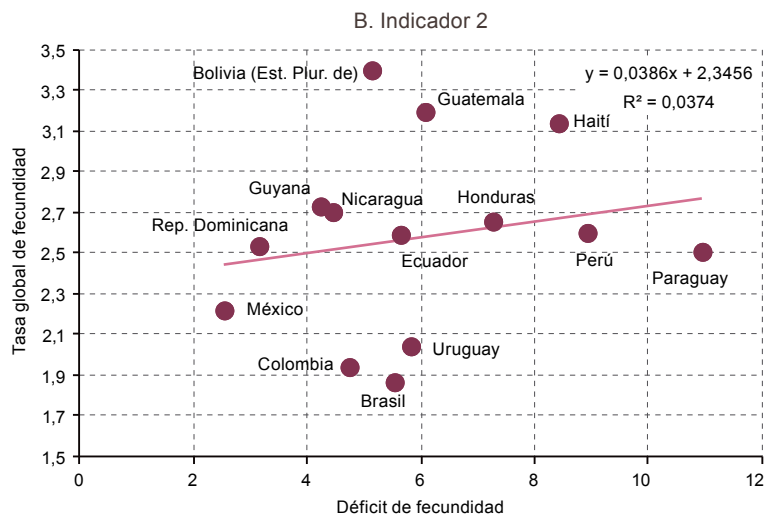
América Latina (14 países): relación entre la tasa global de fecundidad y los indicadores 1 y 2*(En número medio de hijos por mujer y porcentajes)*

Gráfico 6 (conclusión)



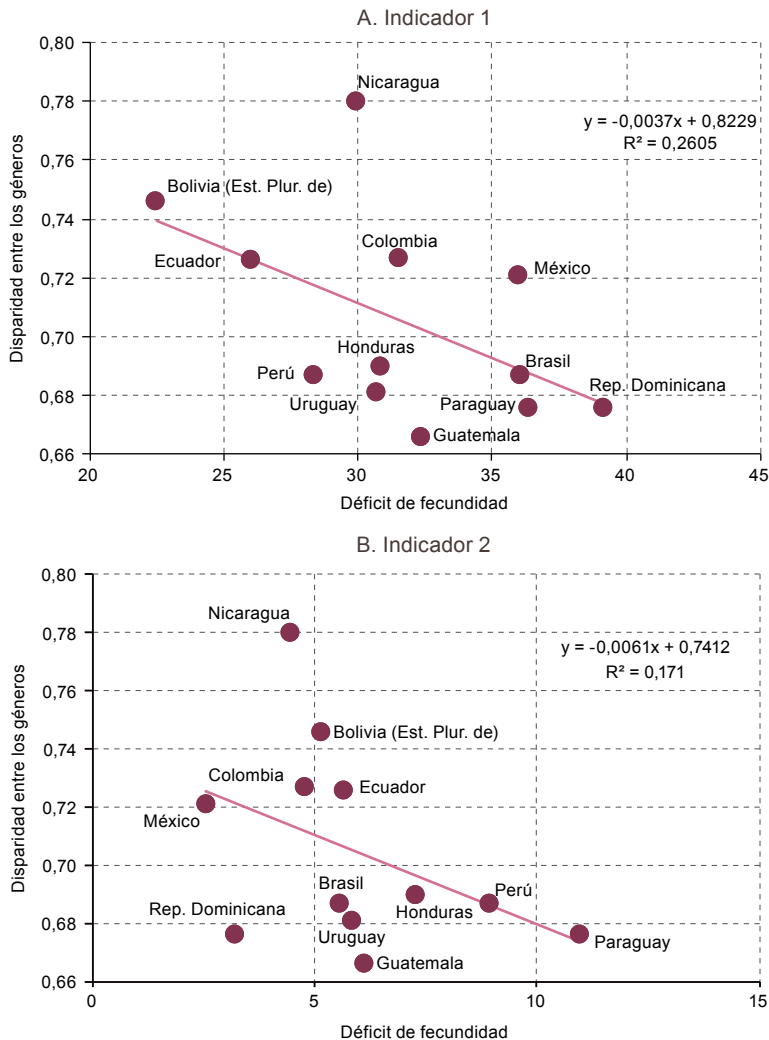
Fuente: Elaboración propia, sobre la base de microdatos de las encuestas de demografía y salud, de salud reproductiva y encuestas nacionales de 2006 a 2015 de los respectivos países.

Por otra parte, también conforme el gráfico 6, a pesar de que el indicador 2 muestra una tendencia levemente positiva, casi no presenta relación con la tasa global de fecundidad para los países seleccionados. Este curioso resultado contribuye a señalar que los indicadores captan preferencias de fecundidad distintas. En consecuencia, es necesario un estudio más profundo de estos indicadores a fin de determinar el más adecuado para el estudio de las discrepancias de fecundidad en América Latina.

Por último, en el gráfico 7 se muestra la relación entre los dos indicadores de déficit de fecundidad y la disparidad de género en los países latinoamericanos. Como es sabido, las relaciones de género se han señalado como uno de los determinantes importantes de los niveles de fecundidad, especialmente en los países con la fecundidad más baja posible (McDonald, 2000; Mills y otros, 2008; Rijken y Liefbroer, 2009). Según la información del gráfico, existe una relación negativa entre los indicadores y la disparidad de género. Esto significa que los países que presentan grandes disparidades (más cerca de 0) son también aquellos que registran los mayores porcentajes de déficit de fecundidad para ambos indicadores. En el caso del indicador 1, esta relación es aún más fuerte. Estos resultados son coherentes con la literatura sobre el tema, pues diversos estudios muestran la influencia positiva de las relaciones de género más equitativas en la realización de las preferencias reproductivas en diversos países, desarrollados y en desarrollo (Puur y otros, 2008; Golmakani y otros, 2015). Asimismo indican que, además de tener importantes disparidades de género, gran parte de los países latinoamericanos parece encontrarse en la fase intermedia de la transición de las relaciones de género planteada por Arpino, Esping-Andersen y Pessin (2015). Es por eso que en muchos países tanto la desigualdad de género como el déficit de fecundidad son elevados. Como argumenta McDonald (2013), las mujeres latinoamericanas sacrifican sus aspiraciones familiares, incluido el tamaño de la

descendencia, y eso puede obedecer al contexto desfavorable en el que viven para conciliar el trabajo con la familia. Dada la constante disminución de la fecundidad y el mantenimiento de las relaciones desiguales de género en los países de la región, cabe esperar que el futuro próximo se parezca más a la situación de Italia que a la de los Países Bajos, siguiendo el ejemplo dado por Mills y otros (2008).

Gráfico 7
América Latina (14 países): relación entre el índice de disparidad entre los géneros y los indicadores 1 y 2



Fuente: Elaboración propia, sobre la base de microdatos de las encuestas de demografía y salud, de salud reproductiva y encuestas nacionales de 2006 a 2015 de los respectivos países, y Foro Económico Mundial, "The Global Gender Gap Report 2016", 2016 [en línea] <https://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2016/>.

Sin embargo, es importante señalar que algunos países no parecen seguir esa tendencia, entre ellos Nicaragua y el Estado Plurinacional de Bolivia. Esos países tienen un contexto distinto, caracterizado por el alto nivel de fecundidad y el exceso de fecundidad. Allí, tanto la transición de la fecundidad como la transición de género son todavía incipientes, por lo que parecería que la disparidad de género y el déficit de fecundidad son pequeños. En realidad, esto ocurre porque esos países están en la fase inicial de las transiciones y, por lo tanto, presentan las características de la primera fase definida por Arpino, Esping-Andersen y Pessin (2015).

D. Consideraciones finales

Este estudio demostró la gran complejidad que supone el análisis de las preferencias reproductivas en el contexto latinoamericano, en particular la estimación de las discrepancias de fecundidad. Los datos revelaron que, con un déficit de fecundidad alto, coexiste un porcentaje significativo de exceso de fecundidad, es decir, embarazos y nacimientos no deseados, especialmente entre las adolescentes (Rodríguez Vignoli, 2017). Este es el caso, por ejemplo, del grupo de países cuya TGF varía entre 2,2 y 3 hijos por mujer, en particular el Perú, el Ecuador y Honduras. Si bien estos resultados parecen contradictorios, se observó una tendencia similar en el estudio de Bongaarts y Casterline (2018), que reveló que a medida que avanza la transición y la fecundidad en los países en desarrollo disminuye, el riesgo de fecundidad no intencional aumenta considerablemente. Esta información indica que el alcance de la fecundidad ideal no reflejaría el alcance de las preferencias reproductivas de los individuos en estos países. En el caso de América Latina, esta varía tanto en forma positiva como negativa. Específicamente, en lo que respecta a la relación entre el déficit de fecundidad y los niveles de fecundidad, en que la existencia de la discrepancia negativa en países con menor TGF se ha señalado como una característica importante de los países desarrollados, esto solo se observó para el déficit de fecundidad estimado por el indicador 1, que arrojó valores elevados en los países donde la fecundidad era más baja. Esto no se constató para el indicador 2, de manera que el contexto de América Latina tiene particularidades interesantes.

Con respecto a la estimación del déficit de fecundidad por los indicadores, se puede concluir que este es siempre mayor para el indicador 1, en comparación con el indicador 2. Los resultados muestran que estos indicadores representan el fenómeno de déficit de fecundidad de manera bastante distinta, pues el indicador 1 capta un porcentaje mucho mayor de déficit de fecundidad que el indicador 2. El déficit de fecundidad estimado mediante el indicador 1 alcanzó un promedio del 31,3% de las mujeres, variando entre el 20% y el 40% en los países analizados. El valor más alto correspondió a la República Dominicana. Los porcentajes estimados mediante el indicador 2 se situaron entre el 2,5% y el 11,9% de las mujeres en los países seleccionados, de manera que el promedio fue del 5,9%. El porcentaje más alto se registró en el Paraguay. Como se mencionó, esto se debe a que, más que los

deseos individuales, la pregunta sobre el número de hijos deseados puede reflejar las tendencias sociales en la región. En este caso, entonces, indican una cultura que promueve un número ideal de hijos todavía elevado en la región. Por otra parte, el indicador 2 está subestimado, debido a los problemas de racionalización y resignación que suponen las respuestas sobre las intenciones futuras de fecundidad. Son precisamente estas diferencias de concepto sobre el número ideal de hijos y las preferencias futuras que condujeron, para el conjunto de datos analizados, a la falta de correlación entre los dos indicadores. Estas limitaciones hacen difícil, si no imposible, obtener una estimación más realista del déficit de fecundidad por medio de los indicadores analizados. Se trata de una limitación del estudio que debe destacarse, aunque no lo descalifica para el análisis del fenómeno del déficit de fecundidad en la región.

Además, este trabajo realiza importantes contribuciones, como los resultados relativos a la disparidad de género, que mostraron que, en el contexto latinoamericano, dicha desigualdad influye en los niveles de déficit de fecundidad. Así, cuanto mayor sea la disparidad de género, mayor será el porcentaje de mujeres con déficit de fecundidad.

Sin embargo, es importante aclarar que el contexto latinoamericano es diferente del de los países desarrollados, para los cuales se elaboraron las teorías sobre las relaciones de género. De ahí que las conclusiones sobre el efecto de las disparidades de género en el déficit de fecundidad deban formularse teniendo en cuenta la realidad de los países de América Latina. Esto se debe a que, como se muestra en el estudio de Chioda (2016), en América Latina los contextos de mayor desigualdad de género, en los que las mujeres tienen menores niveles de educación y participación en el mercado de trabajo, tienden a ser aquellos en los que hay una mayor fecundidad. Por el contrario, en los contextos de mayor empoderamiento femenino, donde los niveles de escolarización y participación de las mujeres en el mercado de trabajo son más altos y las relaciones de género más igualitarias a nivel agregado, la fecundidad tiende a ser más baja (Chioda, 2016). Aunque puede parecer contradictorio con lo que se encuentra en los debates sobre relaciones de género, fecundidad y reproducción, esto se debe a que la relación entre fecundidad y relaciones de género presenta forma de U. Debido, además, a las grandes desigualdades socioeconómicas de la región, es posible que coexistan dos realidades distintas: una en la que se insertan las mujeres con los niveles más bajos de ingresos y educación, en la que su poder de negociación en materia de hijos es escaso y prevalecen, todavía, las características de la primera fase distinguida por Arpino, Esping-Andersen y Pessin (2015), y otra en la que las mujeres tienen niveles de ingresos y educación más altos y mayor poder de negociación, en la que predominan las características de la fase intermedia (Covre-Sussai y otros, 2013). Así, en el análisis general, y considerando las grandes desigualdades socioeconómicas en la región, se puede concluir que las disparidades de género dificultan la realización de las preferencias reproductivas.

Este estudio fue un primer ejercicio para la comprensión del déficit de fecundidad en América Latina en su conjunto. Si bien el análisis del conjunto resultó beneficioso, esta característica es también una de sus mayores limitaciones, vista la gran heterogeneidad entre

los países analizados y sus desigualdades inter e intrarregionales. Además, debido a que los datos utilizados son transversales, no se conoce la evolución de las metas de reproducción a lo largo de la vida de las mujeres estudiadas. Al recurrir al uso de información de períodos determinados, los análisis cuantitativos no permiten saber cómo se sienten realmente las mujeres clasificadas en el grupo con déficit de fecundidad, sea con uno u otro de los dos indicadores. ¿Estarían algunas más satisfechas y serían más felices si tuvieran el número de hijos deseados? ¿Se sentirían frustradas aquellas cuyo ideal dista de la realidad? De esta forma, se requieren investigaciones más profundas sobre el significado real del déficit de fecundidad, especialmente por medio de enfoques cualitativos y longitudinales que analicen las preferencias reproductivas a largo plazo y permitan entender los cambios que tienen lugar en ese proceso. Solo así será posible vislumbrar los motivos del incumplimiento de la fecundidad deseada y la medida en que este déficit de fecundidad realmente refleja un déficit respecto de la implementación de las preferencias reproductivas. Por último, se reconoce además que, como mostraron Quesnel-Vallée y Morgan (2003) y Harknett y Hartnett (2014), la presentación de los datos a nivel agregado puede llevar a la falta de correspondencia entre las intenciones de fecundidad y los hijos que se tienen realmente en el contexto del país a nivel individual. Estas limitaciones pueden subestimar el déficit de fecundidad.

Este artículo muestra, por lo tanto, el gran vacío de información que existe sobre esta temática en la región, especialmente debido a la falta de bases de datos centradas en los procesos de toma de decisiones en materia de reproducción.

Bibliografía

- Adsera, A. (2006), “An economic analysis of the gap between desired and actual fertility: the case of Spain”, *Review of Economics of the Household*, vol. 4, N° 1, marzo.
- Arpino, B., G. Esping-Andersen y L. Pessin (2015), “How do changes in gender role attitudes towards female employment influence fertility? A macro-level analysis”, *European Sociological Review*, vol. 31, N° 3, junio.
- Basten, S. y B. Gu (2013), “Childbearing preferences, reform of family planning restrictions and the low fertility trap in China”, *Working Paper*, N° 61, Oxford, Universidad de Oxford.
- Beaujouan, É. y C. Berghammer (2017), “The gap between lifetime fertility intentions and completed fertility in Europe and the United States: a cohort approach”, *Vienna Institute of Demography Working Papers*, vol. 12, Viena, Instituto de Demografía de Viena.
- Bellani, D. y G. Esping-Andersen (2013), “Educación, empleo y fecundidad”, *El déficit de natalidad en Europa: la singularidad del caso español*, Colección Estudios Sociales, N° 36, G. Esping-Andersen (coord.), Barcelona, Obra Social “la Caixa”.
- Bongaarts, J. (2008), “What can fertility indicators tell us about pronatalist policy options?”, *Vienna Yearbook of Population Research*, vol. 6, Viena, Austrian Academy of Sciences Press.
- (2002), “The end of the fertility transition in the developed world”, *Population and Development Review*, vol. 28, N° 3, Nueva York, Consejo de Población, septiembre.
- (2001), “Fertility and reproductive preferences in post-transitional societies”, *Population and Development Review*, vol. 27, suplemento, Nueva York, Consejo de Población.

- (1990), “The measurement of wanted fertility”, *Population and Development Review*, vol. 16, N° 3, Nueva York, Consejo de Población, septiembre.
- Bongaarts, J. y J. Casterline. (2018), “From fertility preferences to reproductive outcomes in the developing world”, *Population and Development Review*, vol. 44, N° 4, Nueva York, Consejo de Población, diciembre.
- Bongaarts, J. y otros (2012), *Family Planning Programs for the 21st Century: Rationale and Design*, Nueva York, Consejo de Población.
- Bonifácio, G. (2016), “Evolução do padrão de fecundidade na América Latina: em busca de uma idiosincrasia”, tesis de doctorado en demografía, Belo Horizonte, Universidad Federal de Minas Gerais (UFMG).
- Bradley, S. y J. Casterline (2014), “Understanding unmet need: history, theory, and measurement”, *Studies in Family Planning*, vol. 45, N° 2, junio.
- Bradley, S. y otros (2012), “Revising unmet need for family planning”, *DHS Analytical Studies*, N° 25, Calverton, ICF International.
- Carvalho, A., L. Wong y P. Miranda-Ribeiro (2016), “Discrepant fertility in Brazil: an analysis of women who have fewer children than desired (1996 and 2006)”, *Revista Latinoamericana de Población*, vol. 10, N° 18.
- Castanheira, H. y H. Kohler (2016), “It is lower than you think it is: recent total fertility rates in Brazil and possibly other Latin American countries”, documento presentado en 2016 Population Association of America Annual Meeting, Washington, D.C., 31 de marzo a 2 de abril. https://repository.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1062&context=psc_working_papers.
- Casterline, J. y S. Han (2017), “Unrealized fertility: fertility desires at the end of the reproductive career”, *Demographic Research*, vol. 36, Rostock, Sociedad Max Planck, enero.
- Casterline, J. y J. Mendoza (2009), “Unwanted fertility in Latin America: historical trends, recent patterns”, *serie Investigaciones*, N° 8, S. Cavenaghi (coord.), Río de Janeiro, Asociación Latinoamericana de Población (ALAP).
- Casterline, J. y S. Sinding (2000), “Unmet need for family planning in developing countries and implications for population policy”, *Population and Development Review*, vol. 26, N° 4, Nueva York, Consejo de Población, diciembre.
- Chackiel, J. (2004), “La transición de la fecundidad en América Latina 1950-2000”, *Papeles de Población*, vol. 10, N° 41.
- Chant, S. (2002), “Researching gender, families and households in Latin America: from the 20th into the 21st century”, *Bulletin of Latin American Research*, vol. 21, N° 4, octubre.
- Chen, M. y P. Yip (2017), “The discrepancy between ideal and actual parity in Hong Kong: fertility desire, intention, and behavior”, *Population Research and Policy Review*, vol. 36, N° 4, agosto.
- Chioda, L. (2016), “Trends in human capital, family formation, norms, and female labor force participation”, *Work and Family: Latin American and Caribbean Women in Search of a New Balance*, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Cleland, J. e I. Shah (2013), “Contraceptive revolution: focused efforts are still needed”, *The Lancet*, vol. 381, N° 9878, mayo.
- Cleland, J. y otros (2006), “Family planning: the unfinished agenda”, *The Lancet*, vol. 368, N° 9549, noviembre.
- Coutinho, R. y A. Golgher (2018), “Modelling the proximate determinants of fertility for Brazil: the advent of competing preferences”, *Revista Brasileira de Estudos de População*, vol. 35, N° 1.
- Covre-Sussai, M. y otros (2013), “Measuring gender equality in family decision making in Latin America: a key towards understanding changing family configurations”, *Genus*, vol. 69, N° 3.

- Creighton, M. y otros (2013), “¿Influye la inestabilidad de la pareja en la fecundidad?”, *El déficit de natalidad en Europa: la singularidad del caso español*, Colección Estudios Sociales, N° 36, G. Esping-Andersen (coord.), Barcelona, Obra Social “la Caixa”.
- Darroch, J. y S. Singh (2013), “Trends in contraceptive need and use in developing countries in 2003, 2008, and 2012: an analysis of national surveys”, *The Lancet*, vol. 381, N° 9879, mayo.
- Demeny, P. (1997), “Replacement-level fertility: the implausible endpoint of the demographic transition”, *The Continuing Demographic Transition*, G. Jones y otros (eds.), Oxford, Clarendon Press.
- De Santis, G. y M. Livi-Bacci (2001), “Reflections on the economics of the fertility decline in Europe”, documento presentado en la conferencia The Second Demographic Transition in Europe, Bad Herrenalb, 23 a 28 de junio.
- Esping-Andersen, G. (coord.) (2013), “Por qué la fecundidad es importante: teoría e investigación empírica”, *El déficit de natalidad en Europa: la singularidad del caso español*, Colección Estudios Sociales, N° 36, Barcelona, Obra Social “la Caixa”.
- Fiori, F. y otros (2013), “Economic insecurity and the fertility intentions of Italian women with one child”, *Population Research and Policy Review*, vol. 32, N° 3, junio.
- Foro Económico Mundial (2016), “The Global Gender Gap Report 2016” [en línea] <https://reports.weforum.org/global-gender-gap-report-2016/>.
- Goldstein, J., W. Lutz y M. Testa (2003), “The emergence of sub-replacement family size ideals in Europe”, *Population Research and Policy Review*, vol. 22, N° 5-6, diciembre.
- Golmakani, N. y otros (2015), “Relationship between gender role attitude and fertility rate in women referring to health centers in Mashhad in 2013”, *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, vol. 20, N° 2.
- González, M. (2015), “A discrepância entre a fecundidade desejada e a fecundidade concretizada enquanto uma questão de gênero”, tesis de maestría, Campinas, Universidad Estadual de Campinas.
- Hagewen, K. y S. Morgan (2005), “Intended and ideal family size in the United States, 1970-2002”, *Population and Development Review*, vol. 31, N° 3, Nueva York, Consejo de Población, septiembre.
- Hakkert, R. (2004), “Fecundidad deseada y no deseada en América Latina, con particular referencia a algunos aspectos de género”, *serie Seminarios y Conferencias*, N° 36 (LC/L.2097-P), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Harknett, K. y C. Hartnett (2014), “The gap between births intended and births achieved in 22 European countries, 2004-07”, *Population Studies*, vol. 68, N° 3.
- Héran, F. (2013), “Fertility and family-support policies: what can we learn from the European experience?”, documento presentado en la XXVII Conferencia Internacional sobre Población, Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP), Busan, 26 a 31 de agosto, agosto.
- Iacovou, M. y L. Tavares (2011), “Yearning, learning, and conceding: reasons men and women change their childbearing intentions”, *Population and Development Review*, vol. 37, N° 1, Nueva York, Consejo de Población, marzo.
- Kreyenfeld, M. y G. Andersson (2014), “Socioeconomic differences in the unemployment and fertility nexus: evidence from Denmark and Germany”, *Advances in Life Course Research*, vol. 21, septiembre.
- Liefbroer, A. (2009), “Changes in family size intentions across young adulthood: a life-course perspective”, *European Journal of Population*, vol. 25, N° 4, noviembre.
- Livi-Bacci, M. (2001), “Comment: desired family size and the future course of fertility”, *Population and Development Review*, vol. 27, suplemento, Nueva York, Consejo de Población.
- Lutz, W. y V. Skirbekk (2005), “Policies addressing the tempo effect in low-fertility countries”, *Population and Development Review*, vol. 31, N° 4, Nueva York, Consejo de Población, diciembre.

- Lutz, W., V. Skirbekk y M. Testa (2007), "The low-fertility trap hypothesis: forces that may lead to further postponement and fewer births in Europe", *IIASA Reprint*, N° 07-001, Laxenburg, Instituto Internacional de Análisis Aplicado de Sistemas (IIAAS).
- McDonald, P. (2013), "Societal foundations for explaining fertility: gender equity", *Demographic Research*, vol. 28, Rostock, Sociedad Max Planck, mayo.
- (2000), "Gender equity in theories of fertility transition", *Population and Development Review*, vol. 26, N° 3, Nueva York, Consejo de Población, septiembre.
- Miller, W. y D. Pasta (1995), "Behavioral intentions: which ones predict fertility behavior in married couples?", *Journal of Applied Social Psychology*, vol. 25, N° 6, marzo.
- Mills, M. y otros (2008), "Gender equity and fertility intentions in Italy and the Netherlands", *Demographic Research*, vol. 18, Rostock, Sociedad Max Planck.
- Morgan, S. y H. Rackin (2010), "The correspondence between fertility intentions and behavior in the United States", *Population and Development Review*, vol. 36, N° 1, Nueva York, Consejo de Población, marzo.
- Myrskylä, M., H. Kohler y F. Billari (2011), "High development and fertility: fertility at older reproductive ages and gender equality explain the positive link", *MPIDR Working Paper*, N° 017, Rostock, Instituto Max Planck de Investigaciones Demográficas.
- Naciones Unidas (2019), "World Population Prospects: The 2019 Revision" [en línea] <https://population.un.org/wpp/>.
- (2017), "World Fertility Data 2017" (POP/DB/Fert/Rev2017) [base de datos en línea] <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/dataset/fertility/wfd2017.asp>.
- (2015), "Proyecto de documento final de la cumbre de las Naciones Unidas para la aprobación de la agenda para el desarrollo después de 2015" (A/69/L.85), Nueva York, 12 de agosto.
- Pardo, I. y C. Varela (2013), "La fecundidad bajo el reemplazo y las políticas familiares en América Latina y el Caribe: qué puede aprenderse de la experiencia europea", *Revista Brasileira de Estudos de População*, vol. 30, N° 2.
- Peri, A. e I. Pardo (2008), "Nueva evidencia sobre la hipótesis de la doble insatisfacción en Uruguay: ¿cuán lejos estamos de que toda la fecundidad sea deseada?", *serie Investigaciones*, N° 4, L. Wong (coord.), Río de Janeiro, Asociación Latinoamericana de Población (ALAP).
- Peterson, H., G. Darmstadt y J. Bongaarts (2013), "Meeting the unmet need for family planning: now is the time", *The Lancet*, vol. 381, N° 9879, mayo.
- Philipov, D. (2009), "Fertility intentions and outcomes: the role of policies to close the gap", *European Journal of Population*, vol. 25, diciembre.
- Philipov, D. y L. Bernardi (2012), "Concepts and operationalisation of reproductive decisions implementation in Austria, Germany and Switzerland", *Comparative Population Studies*, vol. 36, N° 2-3.
- Philipov, D. y otros (2009), "Reproductive decision-making in a macro-micro perspective (REPRO): state-of-the-art review", *European Demographic Research Papers*, N° 1, Viena, Instituto de Demografía de Viena.
- Puur, A. y otros (2008), "Men's childbearing desires and views of the male role in Europe at the dawn of the 21st century", *Demographic Research*, vol. 19, Rostock, Sociedad Max Planck, noviembre.
- Quesnel-Vallée, A. y S. Morgan (2003), "Missing the target? Correspondence of fertility intentions and behavior in the U.S.", *Population Research and Policy Review*, vol. 22, N° 5-6, diciembre.
- Rijken, A. y A. Liefbroer (2009), "The influence of partner relationship quality on fertility", *European Journal of Population*, vol. 25, N° 1.
- Rijken, A. y E. Thomson (2011), "Partners' relationship quality and childbearing", *Social Science Research*, vol. 40, N° 2, marzo.

- Rodríguez Vignoli, J. (2017), “Fecundidad no deseada entre las adolescentes latinoamericanas: un aumento que desafía la salud sexual y reproductiva y el ejercicio de derechos”, *serie Población y Desarrollo*, N° 119(LC/TS.2017/92), Santiago, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), noviembre.
- Rosero-Bixby, C., T. Castro-Martín y T. Martín-García (2009), “Is Latin America starting to retreat from early and universal childbearing?”, *Demographic Research*, vol. 20, Rostock, Sociedad Max Planck, febrero.
- Smallwood, S. y J. Jefferies (2003), “Family building intentions in England and Wales: trends, outcomes and interpretations”, *Population Trends*, vol. 112.
- Sobotka, T. y É. Beaujouan (2014), “Two is best? The persistence of a two-child family ideal in Europe”, *Population and Development Review*, vol. 40, N° 3, Nueva York, Consejo de Población, septiembre.
- Sobotka, T. y W. Lutz (2010), “Misleading policy messages derived from the period TFR: should we stop using it?”, *Comparative Population Studies*, vol. 35, N° 3.
- Thévenon, O. y A. Luci-Greulich (2013), “The impact of family policies on fertility trends in developed countries”, *European Journal of Population*, vol. 29, N° 4, noviembre.
- Thomson, E. (1997), “Couple childbearing desires, intentions, and births”, *Demography*, vol. 34, N° 3, agosto.
- Westoff, C. (1988), “The potential demand for family planning: a new measure of unmet need and estimates for five Latin American countries”, *International Family Planning Perspectives*, vol. 14, N° 2, junio.
- ___(1978), “The unmet need for birth control in five Asian countries”, *Family Planning Perspectives*, vol. 10, N° 3.
- Westoff, C. y A. Bankole (1996), “The potential demographic significance of unmet need”, *International Family Planning Perspectives*, vol. 22, N° 1, marzo.
- Wong, L. (2009), “Evidences of further decline of fertility in Latina America: reproductive behavior and some thoughts on the consequences on the age structure”, *serie Investigaciones*, N° 8, S. Cavenaghi (coord.), Río de Janeiro, Asociación Latinoamericana de Población (ALAP).