

Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas

Facultad de Ciencias Sociales

Departamento de Sociología



TRABAJO DE DIPLOMA

Título: “Las razones de la cigüeña santaclareña. La fecundidad de los profesionales del municipio desde una mirada sociodemográfica.”

Autora: Diane Cárdenas Cruz.

Tutora: Msc. Anagret Mederos Anido.

Asesor Estadístico: Msc. Félix Arley Díaz Rosell.

Junio, 2015

“Año 56 de la Revolución”

“El problema con la familia es que los hijos abandonan un día la infancia, pero los padres nunca dejan la paternidad.”

Osho

Dedicatoria

A quien no pudo estar entre nosotros y disfrutar de este momento.

A mi padre.

Agradecimientos

- *A Anagret Mederos Anido, tutora y amiga. Ana, gracias por confiar en mí desde el principio. Solo bajo tu consejo y ayuda fue posible la terminación de este trabajo.*
- *A mi mamá y mi hermana, por toda la fuerza y el cariño que me han dado impulsándome a seguir adelante, sin ellas no lo hubiera logrado.*
- *A Josué, por su amor, entrega y paciencia, por no salir corriendo... por todo.*
- *A Isabel, “Mi Pipoca Loca”, por estar siempre ahí, y hacer cortas las distancias.*
- *A Zenaida Izaguirre por su constante colaboración en la búsqueda de la información. “Zena”, gracias por tu amistad, no se me olvida la cuenta del teléfono...*
- *A Tony, por secar mis lágrimas aún desde el otro lado del mundo.*
- *A Arian, por haber sido “mi camaroncito duro” durante los primeros años de la carrera y salvar mi pellejo siempre que lo necesité.*
- *A Félix, por la confianza en mí, por los consejos y conocimiento brindados.*
- *A los compañeros de la ONEI, en especial a Yaima por la ayuda desinteresada y a Tatiana por su carisma, ambas siempre dispuestas a ayudar.*
- *A mi tío Mandy, por el suministro de hojas y lapiceros durante toda la carrera.*
- *A Migue, por preocuparse desde el principio y cargarme en sus brazos cuando mis piernas no podían caminar. Sin él, nada hubiese sido posible.*
- *A los entrevistados y encuestados por regalarme parte de su tiempo.*
- *A mis profesores, por los conocimientos brindados.*
- *A todos aquellos que de una forma u otra estuvieron presentes durante los 5 años de carrera y han colaborado en la preparación, terminación y presentación de este trabajo.*

A todos, el testimonio y mi mayor respeto, cariño y consideración.

Índice

Introducción.....	6
Capítulo I: Consideraciones teóricas para el estudio de la Fecundidad en Cuba.	10
I.I. Las teorías de la transición demográfica.	12
I.II. Los determinantes y diferenciales de la fecundidad.	17
I.II.1 Variables intermedias.	17
I.II.2. Determinantes próximos o Modelo de Boongarts.	20
I.II.3 Los diferenciales de la fecundidad.....	22
I.III. Teoría sobre el costo beneficio relativo a los hijos.....	23
I.IV. Los estudios de Fecundidad en Cuba.	29
Capítulo II. Un marco metodológico para el proceso de investigación.....	32
II.I. Diseño metodológico de la investigación.....	32
II.III. Definición de conceptos.	36
II.IV. Operacionalización.	36
II.V. Métodos y Técnicas.....	39
II.VI. Proceso de selección de la muestra.	44
Conclusiones preliminares.....	59
Bibliografía.....	61

Introducción.

Desde los años '90 se viene impulsando ajustes y reformas económicas en Cuba, cuyos fundamentos y esencia son conocidos y en virtud de las cuales, se plantea la descentralización de la Administración del Estado. Las provincias y municipios del país ocuparán un rol fundamental en el diseño de las estrategias de desarrollo local, por consiguiente, la planificación a este nivel necesita estudios científicamente argumentados sobre la dinámica de las variables sociodemográficas a fin de diseñar las políticas y programas de desarrollo en esta nueva etapa.

En términos de las variables demográficas, la atención y la forma utilizada en el tratamiento de la transición de la fecundidad y de la mortalidad no siempre ha sido la misma, dependiendo también del momento histórico. Aunque una parte de la literatura trató la relación que existió entre las dos variables durante la transición demográfica, no resulta poco común encontrar textos dirigidos al estudio de las variables por separado.

La literatura internacional que trata de escenarios demográficos similares ofrece explicaciones parciales para las condiciones demográficas cubanas. Según algunos indicadores como, por ejemplo, la mortalidad infantil, Cuba podría engrosar el grupo de países desarrollados. El sistema de salud venció los principales problemas asociados a causas de muerte evitables y la esperanza de vida supera, hoy, los 77 años para ambos sexos. Sin embargo, en lo que se refiere a los patrones de matrimonios y uniones, se asemeja mucho más a sus vecinos del Caribe.

La práctica del aborto, las elevadas tasas de divorcios parecen adjudicar una complejidad mayor. Al cierre del 2013 se registró una mortalidad infantil de 4,2 defunciones por cada mil nacidos vivos (Granma, No. 248. Año 49: 2013). Esto es algo en lo que el país puede presumir, puesto que su mortalidad infantil es superior a la de sus vecinos caribeños. Además, en términos de fecundidad también es superior. Esto está dado principalmente por los esfuerzos del

Sistema de Salud Pública que garantizan una eficaz atención primaria a la embarazada y el futuro bebé antes, durante y después del parto.

El escenario demográfico cubano se completa con un visible envejecimiento de la estructura por edades de la población. Se estima que, en el 2025, Cuba será el país más envejecido de América Latina y estará en un nivel similar al de los países europeos (Granma, No. 248. Año 49: 2013). Existe una tendencia al aumento de la edad al tener el primer hijo, una persistencia en la utilización de técnicas abortivas, una elevada y creciente incidencia de la cohabitación, un crecimiento de la maternidad fuera del matrimonio legal y un aumento del divorcio (Alfonso; 2009: 9).

Por otro lado, la fecundidad es una variable que refleja la dinámica demográfica determinanda entre otros aspectos, el tamaño y estructura por sexo y edad de la población. El número de nacidos vivos en una población guarda relación directa con la fecundidad y con la edad al casarse o al cohabitar, la disponibilidad y empleo de métodos anticonceptivos, el desarrollo económico y el estado social de la mujer, etc. (Pérez; 2000: 14).

En el caso de la transición de la fecundidad, el raciocinio económico adquirió un papel preponderante. De esta manera, la hipótesis más arraigada y muchas veces poco cuestionada tiene que ver con el cambio en el equilibrio entre costos y beneficios de los hijos que resulta en una menor demanda por tener hijos. Desde el punto de vista teórico también se destaca la existencia de una teoría de carácter comportamental, que frecuentemente es asociada con las variables intermedias y determinantes próximos. La generalizada disminución de la fecundidad en los más diversos contextos socioeconómicos, demostró que las teorías económicas no ofrecen una explicación completa de sus tendencias durante los últimos años, lo que tal vez sea el gran vacío que la teoría de la transición demográfica, que particulariza en la fecundidad, no consiguió hasta ahora colmar (Alfonso; 2009: 8).

Según Cleland & Wilson, las explicaciones de la transición de la fecundidad se caracterizarán por las dificultades para desarrollar un cuerpo teórico sobre el tema. Ello se debe a una actitud escéptica en lo relativo a crear una teoría general con tendencias explicativas particulares. También, la investigación del

área se ha encaminado a encontrar una causa fundamental que explique la caída de la fecundidad, provocando que el análisis haya sido estático. La reducción continuada de las tasas de fecundidad que ha venido experimentando la provincia de Villa Clara es motivo suficiente para pensar que no solo los efectos económicos son los que están incidiendo, sino que existen otros aspectos que de forma singular hacen que una pareja decida postergar su fecundidad mediante el uso de métodos anticonceptivos, o interrumpir su embarazo si se diera el caso, y con ello disminuir su fecundidad.

Esa es una de las principales causas por las cuales la provincia es considerada como la más envejecida en el país. Por otra parte, estudios recientes han permitido observar una leve tendencia hacia la disminución de la población en edad laboral. La búsqueda de soluciones científicas a los problemas de población que enfrenta el país es sustancial en la ya citada provincia. Las necesidades emergentes de la reforma del modelo económico nacional acentúan la urgencia de encontrar respuestas científicas en este campo, más aun en el caso de pequeñas áreas como municipios, poblados y otras localidades dado el proceso reciente de municipalización.

Este estudio se circunscribe fundamentalmente a la **metodología cualitativa**, la cual permite la comprensión de las complejas interrelaciones que se dan en la realidad, y proporciona mayor flexibilidad y profundización al análisis del tema a investigar (Sautu; 2005: 40). Además, se ha seleccionado un grupo de métodos y técnicas para la recogida y análisis de la información obtenida, como la entrevista y la encuesta, entre otras.

La **novedad científica** está dada en que pese a haberse estudiado con anterioridad el tema de la fecundidad desde la masculinidad todavía resulta novedoso e interesante dada las lagunas de conocimiento que todavía quedan al respecto puesto que, si bien es cierto que el mayor peso en la decisión de tener o no hijos cae fundamentalmente en la mujer, tratar la variable en las figuras masculinas constituye una parte importante a la hora de analizar la Tasa General de Fecundidad en la dinámica poblacional. Además abordar este tema desde los profesionales no tiene precedentes. Por otro lado, en Cuba los estudios de fecundidad desde la mirada de la Sociología son muy escasos, por no decir nulos.

El **aporte de este estudio**, desde el punto de vista práctico, radica en que una vez identificadas las principales determinantes sociales de la fecundidad en dicho grupo será más fácil contribuir al desarrollo de nuevas estrategias sociodemográficas para el diseño de políticas sociales focalizadas en la realidad social, sobre todo para este grupo que dado los elevados niveles educativos del país, es mayoría en el PEA (Población Económicamente Activa). Asimismo, los resultados de la presente responden a las líneas de estudio de dos proyectos de investigación, tales como *“Villa Clara y la Habana: composición y dinámica de su población. Capacitación e investigación”* y el *“Proyecto de Envejecimiento”* por el Consejo Provincial de las Ciencias Sociales en Villa Clara.

El **primer capítulo** hará mención a las diferentes teorías que tratan de explicar la fecundidad. También se hará referencia a los diferentes estudios de la fecundidad en Cuba y cómo se ha venido comportando esta variable a lo largo de los años en el país. Por su parte, El **segundo capítulo** aborda los posicionamientos metodológicos, así como las técnicas aplicadas durante la recopilación de la información. Por último, el **tercer capítulo** presenta el análisis de los resultados obtenidos durante la investigación.

Capítulo I: Consideraciones teóricas para el estudio de la Fecundidad en Cuba.

Para entender la fecundidad y sus múltiples determinaciones es necesario definir primero algunos de sus conceptos más usados. Un primer aspecto clave, es definir el proceso reproductivo como una cadena de eventos de naturaleza biológica, pero con determinaciones sociales, históricas y culturales que influyen en sus diferentes etapas, tanto en el calendario con que estos ocurren – dentro de ciertos márgenes biológicos – como en su intensidad. Hablar de influencias sociales en materia de reproducción lleva a definir el comportamiento reproductivo como el conjunto de normas y pautas de acción social que una sociedad o grupo humano adopta en lo que respecta a la procreación (Welti, 1997: 99).

La definición del concepto fecundidad, en apariencia parece más simple, sin embargo, a causa de su variedad de determinaciones biológicas y sociales, dar una definición exacta no es tan sencilla. Henry señala que dentro de la misma se estudia el conjunto de fenómenos cuantitativos directamente ligados a la procreación. Por su parte Freedman plantea que la fecundidad puede referirse al número de nacimientos en una población determinada en un período específico de tiempo. Finalmente, Pressat sostiene que se habla de fecundidad cuando el estudio se refiere de manera específica a las circunstancias de la procreación humana. Independientemente de las definiciones existentes, en general limitadas, parece haber consenso entre los estudiosos del tema al considerar los aspectos cuantitativos y las determinaciones sociales y de otra índole, como los cambios históricos que ha experimentado (Welti, 1997: 99).

Desde cierto punto de vista, se puede decir entonces que la fecundidad se define como la capacidad de una mujer, un hombre o una pareja, de producir un nacimiento (Welti, 1997: 99). Se habla de fecundidad efectiva cuando se refiere a un nacido vivo. Por otro lado es muy importante tener en cuenta las diferencias existentes entre los conceptos fecundidad y fertilidad. La primera se refiere al resultado efectivo de la procreación mientras que la segunda se refiere a la capacidad biológica que posee una mujer, hombre o pareja para engendrar un hijo. Opuesto a este concepto se encuentra el de infertilidad, que

es la imposibilidad de concebirlo. Una mujer fértil puede decidir no tener hijos, y mantener tal calidad aunque la fecundidad sea nula (Welti, 1997: 99). En el fenómeno de la fecundidad se implica más de una persona y puede ocurrir más de una vez. El producto de la fecundidad puede ser más de uno y el producto de la exposición para las mujeres está limitado a una determinada etapa de la vida, no ocurriendo así con los hombres. Además, es la única variable donde la decisión de llevarla a cabo o no, es tomada por la mujer. Es quizás por esto, entre otras razones que son más frecuentes las investigaciones encaminadas al estudio de este fenómeno en las féminas que en los hombres.

Dado que el descenso de la fecundidad no ha ocurrido de forma simultánea, ni de forma análoga en los diferentes países, han sido varias las teorías encaminadas a explicar el fenómeno de la fecundidad. Los primeros enfoques se realizan teniendo en cuenta la experiencia observada en los países desarrollados. Para estos, la disminución de la fecundidad se explica por la teoría de la transición demográfica, la cual habla esencialmente del tránsito de los altos niveles de mortalidad y fecundidad hacia niveles más bajos. La hipótesis del *umbral de la fecundidad*, derivada de la teoría de la transición demográfica, plantea que existe un umbral a partir del cual la fecundidad comienza a decrecer. Este enfoque no ha tenido muchos seguidores, pues en la práctica no es posible establecer un umbral cuantitativo a partir del cual la fecundidad comienza a descender (Erviti y Segura, 1999: 4).

Por otro lado, la experiencia observada en los países subdesarrollados, en los cuales sin desarrollo socioeconómico, ni reducción de las inequidades se ha logrado reducir la fecundidad (a causa fundamentalmente de la anticoncepción) ha hecho tomar a los investigadores nuevos caminos para explicar el descenso de la fecundidad, como el reconocimiento de los factores culturales y de difusión. Es así que se consideró la hipótesis de la “difusión de la fecundidad” - aún al estudiar el caso de Europa- no sólo entre países, sino al interior de ellos, por territorios y clases sociales.

Los medios masivos de difusión, a la par que las instituciones de salud y otras afines a la mujer y su reproducción en general, también influyen de manera directa o indirecta en la reducción de la fecundidad. Esta hipótesis tiene como punto débil, y consiste en que sus seguidores no coinciden en la determinación

de qué se difunde, si es el ideal de fecundidad, la anticoncepción, o ambos (Erviti y Segura, 1999: 4)

Una teoría muy utilizada es la “aplicación de la teoría microeconómica al descenso de la fecundidad”, también llamada “teoría del costo- beneficio de los hijos”. En la misma se relacionan los cambios que han existido en cuanto a la “oferta” y “demanda” de hijos, trayendo como consecuencia un “encarecimiento de los hijos”, que provoca el descenso de la fecundidad (Becker y Barro, 1986: 73). Por último, también se ha analizado el papel de las instituciones en el descenso de la fecundidad como por ejemplo, la iglesia católica y la religión protestante, las cuales poseen mayor o menor influencia en la anticoncepción o el aborto. También otras organizaciones, gubernamentales o no, pueden incidir en la fecundidad (Medina y Fonseca; 2003: 20).

Finalmente, la fecundidad es un fenómeno complejo, muy difícil de explicar íntegramente a través de una sola teoría. Para profundizar en el conocimiento de la reducción de la fecundidad en un territorio o país se deben tener en cuenta todas las teorías o enfoques conocidos, y tomar de cada uno lo necesario para lograr la mejor explicación, y hasta contar con nuevos elementos, de ser necesario; y para tener así un enfoque holístico, siempre cuidándose de eclecticismos incongruentes entre teorías.

I.I. Las teorías de la transición demográfica.

La fecundidad, la mortalidad y las migraciones, de manera independiente han sido y están siendo explicadas de manera indistinta desde sus factores condicionantes hasta las delimitaciones de tendencias en sus comportamientos (Rodríguez; 2006). El interés por estudiar y comprender los procesos de entradas y salidas de efectivos a las poblaciones, considerando sus niveles de movilidad y reproducción, ha llevado a los demógrafos a debates en torno a las teorías que están explicando muchos de estos fenómenos sociodemográficos.

A partir de la evolución de las poblaciones y su interrelación con el desarrollo económico, algunos científicos describen los procesos de tránsito en las variables demográficas – mortalidad y fecundidad– delimitando etapas que explican cambios al interior de las mismas. Dichas teorías se desarrollan desde las experiencias históricas en el contexto europeo, evidenciando estados de

descenso de los indicadores fecundidad y mortalidad. Por otra parte se ha establecido vínculos con el desarrollo económico y social. A la par, han posibilitado anticipar el futuro demográfico de las regiones que se encuentran en las fases tempranas de la transición (Rodríguez; 2006: 12).

La teoría de la transición demográfica puede ser entendida como una forma de explicar la relación entre población y desarrollo económico y social, en un contexto en que desarrollo fue asumido como sinónimo del proceso de modernización, vivido por los países industrializados desde finales del siglo XVIII. La transición demográfica fue definida como el paso de elevados niveles de mortalidad y fecundidad hacia bajos niveles en las dos variables. Ese proceso es acompañado de la transformación de una sociedad predominantemente agraria y rural para una sociedad predominantemente urbana y volcada para la producción de bienes y servicios (Notestein, 1953).

Ha sido descrita como un proceso de larga duración, que transcurre entre dos regímenes extremos, basándose, principalmente, en la experiencia de países europeos industrializados. En la actualidad, es consenso que la evolución y cambios demográficos, aunque con intensidades, ritmos y naturalezas diferentes, ocurren en todos los países (Alfonso; 2009: 17).

Los primeros enunciados fueron realizados por el francés Adolphe Laundry en 1909 y posteriormente en 1934. El autor estudia los cambios globales en la reproducción de la población identificando tres regímenes o estados de la población: el primitivo, el intermedio y el moderno. De este modo establece que es la productividad del trabajo, el factor económico que define dichos regímenes (Rodríguez; 2006: 12). El autor presenta datos y discute sobre los sistemas de familias pequeñas y su extensión, reflexionando sobre sus causas. Este estudio se vio limitado por la imposibilidad de aplicarse a otros países no-europeos.

Finalmente, lo que fue conocido como la teoría de la transición demográfica, debe su formalización a la Oficina de Población de Princeton, siendo Notestein aceptado y reconocido como el formulador de la teoría clásica de la transición demográfica. Esta construcción teórica, aun cuando discute sobre el comportamiento demográfico, no constituye exactamente una teoría explicativa

de la evolución de los cambios demográficos en sentido general y, sí, descriptora de las transformaciones que estaban ocurriendo en los países industrializados y que con el transcurso del tiempo se extenderían al resto de las regiones del mundo (Alfonso; 2009: 18). A partir de dichas teorías y sus contribuciones posteriores, se han venido describiendo los procesos de cambios en estos indicadores en las diferentes regiones. La teoría transicional, por su parte, ha recibido diversas críticas referidas a la no directa determinación entre desarrollo económico y social con los cambios en dichas variables.

Lo anterior provoca interrogantes en torno a cuáles son las condiciones bajo las que algunas regiones están alcanzando bajas tasas de mortalidad y natalidad, así como un ritmo de crecimiento cada vez más moderado en ausencia de un desarrollo económico y social estable. Otra crítica sobre dicha teoría está referida a que “posee un carácter positivista dado que parte de las manifestaciones externas de los cambios en la reproducción (...) sin ofrecer una explicación cualitativa más profunda de estos cambios” (Hernández, R. citado en Rodríguez; 2006:14).

Unido a esto se señala una tercera crítica, la cual señala que la teoría en sí misma sólo compone la explicación de los cambios en los niveles de la fecundidad y la mortalidad, y en consecuencia el paso de una etapa a la siguiente, a partir sólo de la experiencia empírica de los países considerados desarrollados en el momento de haber sido enunciada. Por consiguiente, no recoge la gran diversidad de situaciones particulares alrededor de las poblaciones que iniciaron y completaron el proceso después de su aparición como modelo teórico explicativo, como tampoco toma en cuenta dentro de su explicación teórica a la variable migración (Alfonso; 2009: 20).

Esta variable, forma uno de los tres componentes esenciales del sistema demográfico. Estando fuera de esta sistematización, existen manifestaciones cuya naturaleza puede variar, pues la migración puede actuar provocando cambios en la dinámica demográfica existente y esperada. Davis resalta el papel de la migración en la transición demográfica al referirse al incremento de la población durante la primera etapa de la transición demográfica. El autor afirma que el desplazamiento fue acompañado por la expansión geográfica

cuyo movimiento llevó, principalmente durante el siglo XIX, a grandes grupos poblacionales con sus culturas, para nuevos continentes e islas (Alfonso; 2009: 20).

De la misma manera, deja un vacío en cuanto al umbral de desarrollo que es necesario alcanzar para que de comienzo un proceso de transición demográfica. Asimismo, tampoco ofrece mucha luz en cuanto al tiempo de todo el proceso de transición y a la conexión entre los fenómenos económicos y los cambios entre las etapas (Rodríguez; 2006). Estas críticas son válidas toda vez que no se pierda de vista el momento y condicionamiento histórico concreto en que es desarrollada dicha teoría, desde la perspectiva del comportamiento que vienen describiendo las poblaciones objeto de estudio. Pero, por otra parte, es imprescindible tomar en cuenta que el propio desarrollo de la Demografía unido a su interrelación con otras ciencias como la Sociología, condicionó la aparición de otras explicaciones teóricas que contribuyeron a profundizar el conocimiento sobre los factores que actúan en las propias trayectorias demográficas.

Por otra parte, pasada la segunda mitad del siglo XX, los demógrafos se encontraron de cara a una nueva situación: un grupo de países del continente europeo habían alcanzado bajos niveles en las variables mortalidad y fecundidad, estabilizando los valores de dichos indicadores y mostrando otros elementos de carácter cualitativo que acompañan la evolución y comportamiento de sus poblaciones (Rodríguez; 2006: 15).

En estas circunstancias los investigadores europeos Dirk J. van de Kaa y R. Lesthaeghe iniciaron algunas consideraciones teóricas tomando en cuenta, al igual que sus antecesores, las situaciones concretas por las que transitaban en este momento las regiones europeas e industrializadas y enunciaron una continuidad de la primera transición demográfica: “El nuevo estado en la historia demográfica europea podría llamarse: ‘*Segunda Transición Demográfica*’ ” (van de Kaa, D. J. 1987: 4). Esta se refiere a la descripción e interpretación de los comportamientos de las variables demográficas en el contexto de las sociedades industrializadas de hoy, que culminaron su transición demográfica (Rodríguez; 2006: 15).

Se parte del hecho de que la situación demográfica actual en las regiones europeas está estrechamente vinculada con el funcionamiento de la individualidad en estas rápidamente cambiantes sociedades. Como consecuencia, casi todos los estudiosos de esta particularidad, coinciden en que, las características demográficas encontradas en estas regiones son reflejo de un profundo cambio en las normas y actitudes de las sociedades y de los individuos.

Los atributos más importantes de esta segunda transición son que las tasas de fecundidad se mantienen excepcionalmente bajas, la individualidad pasa a tener un muy importante rol, destacándose la autorrealización por encima de la preocupación por atenerse a patrones y normas de conducta tradicionales (Coleman, 2005 citado en Rodríguez; 2006: 16). En esta teoría se trasciende en el análisis, partiendo desde un enfoque centrado en los valores cuantitativos de las variables fecundidad y mortalidad, hacia la incorporación de los elementos cualitativos que las describen. Adicionalmente, la variable migración asume un importante rol en condiciones en las que la fecundidad se mantiene sostenida en niveles inferiores al reemplazo. Se prevé a esta variable como la encargada de equilibrar el desbalance que se produce en la estructura por edades de la población (Alfonso; 2009: 18).

En resumen, la segunda transición demográfica se inclina por explicar aquellas sociedades en las cuales se ha concluido la primera transición y se han alcanzado, por ende, niveles muy bajos de las variables mortalidad y fecundidad. Las mismas, se encuentran ante un proceso en el cual ya no se continuarán modificando sustancialmente en lo referido a sus niveles. Se comenzará a prestar atención en mayor grado a características asociadas a la calidad y cualidad que acompañan a dichas variables; entiéndase como tal, modificaciones en patrones y normas de comportamiento con respecto a la sexualidad, a la maternidad, a la formación de parejas, etc. que estarán incidiendo en indicadores de las variables.

Finalmente, lo más significativo de este proceso transicional desde las diferentes aproximaciones teóricas, es asumirlo como un continuo, en el cual la última etapa de la transición demográfica sienta el precedente para que dichas

sociedades post- transicionales, profundicen particularidades en sus actitudes ante la reproducción, la formación de familias, entre otras (Alfonso; 2009: 22).

Al igual que ocurrió históricamente con la transición de las variables mortalidad y fecundidad, que no se produjo simultáneamente en el tiempo en las diferentes sociedades, estará ocurriendo en la actualidad con la llamada segunda transición, puesto en cada región y país posee sus propias peculiaridades. Esta depende, en mucho mayor grado, de los patrones sociales y culturales de cada región y las sistematizaciones hasta ahora son realizadas a partir de la experiencia de los contextos europeos industrializados, sucediendo igual que a principios del pasado siglo.

Resulta significativo que una vez que comienza a disminuir la fecundidad y se logran bajos niveles, por debajo del reemplazo, no es posible esperar un aumento significativo que retorne su nivel al reemplazo, independientemente de la puesta en práctica de políticas o estrategias pro-natalistas, aun cuando ello se haya logrado excepcional y coyunturalmente en algunas situaciones específicas.

En la disciplina demográfica, tal vez la segunda transición demográfica, como cuerpo teórico, haya llegado para llenar este vacío. Aún delante de las dudas sobre la existencia de una teoría de corte demográfico que consiga ser generalizable, aparece esta segunda sistematización de los cambios demográficos, pero centrada en el impacto de los cambios culturales e ideacionales, en los comportamientos reproductivos y de patrones de nupcialidad y, como en la transición clásica, su surgimiento fue basada en las experiencias europeas (Alfonso; 2009: 22).

I.II. Los determinantes y diferenciales de la fecundidad.

I.II.1 Variables intermedias.

Los llamados determinantes próximos de la fecundidad tienen su origen en las variables intermedias de la fecundidad enunciadas por K. Davis y J. Blake. En esta teoría, se divide el proceso reproductivo en tres etapas: el coito, la concepción y la gestación y el parto. Se identifican en correspondencia once

variables intermedias entre el proceso biológico y los factores económicos, sociales y culturales (Davis y Blake; 1967: 157).

Freedman señala que las mismas se sitúan entre la fecundidad y todo el resto de variables precedentes. Ellas determinan en forma inmediata la fecundidad, en tanto que todas las demás variables actúan a través de combinaciones de aquéllas. Según los autores a través de las variables intermedias debe actuar cualquier factor social que influya sobre el nivel de la fecundidad (Davis y Blake; 1967: 157). Ahora bien, las variables intermedias de la fecundidad pueden ser ordenadas de la siguiente manera (Ver esquema en el Anexo 1).

Una buena manera de visualizar el esquema de las "variables intermedias" es el análisis de una serie de etapas por los cuales debe pasar cualquier nacimiento para concretarse. En efecto, para que un niño nazca es imprescindible que exista una unión entre personas de distinto sexo; que dentro de esta unión ocurran relaciones sexuales; que la pareja sea fértil; que las relaciones sexuales se realicen en el periodo fértil de la mujer; que ella no esté utilizando métodos anticonceptivos; que no exista mortalidad intrauterina y que no haya aborto. Sólo si se dan todas estas condiciones puede concretarse la fecundidad (Davis y Blake; 1956: 159).

Desde un punto de vista sociológico, la causalidad implícita en este esquema es mecánica y de escaso valor conceptual, pero de gran utilidad al analizar el impacto de las variables socioeconómicas sobre la fecundidad. Por ejemplo, diversas investigaciones han encontrado que la educación de la mujer está significativamente asociada a su fecundidad, en cuanto a que a mayor educación menor fecundidad (Welti: 1997: 90). Así, la mujer profesional, apuesta más hacia la calidad que a la cantidad a la hora de pensar en tener un hijo. Esto a su vez siempre va a estar dado por factores tanto del tipo social, como económicos y políticos, entre otros.

Desde un punto de vista conceptual, varias teorías, como la de los costos-beneficios, podrían explicar este fenómeno. Sin embargo, la explicación directa radica en las variables intermedias, en el sentido que son variaciones en éstas las que producen las diferencias de fecundidad. En efecto, lo más probable es que las mujeres menos educadas tiendan a unirse a edades tempranas y, en

general, no usen anticonceptivo, mientras que las mujeres de mayor instrucción tienden a unirse más tardíamente y en su mayoría usan anticonceptivos (Welti; 1997; 98). La tarea del científico social y en especial de esta investigación consiste entonces, en explicar por qué se producen estas diferencias en las variables intermedias según el nivel educacional.

Se suman a esta hipótesis las causas que llevan a las mujeres a una unión más tardía. En general, este hecho ocurre en las mujeres que están insertas en la fuerza de trabajo, con mejor nivel de educación, viviendo en lugares más urbanizados, que son en general mujeres que presentan un deseo de tener menos hijos. La disolución de las uniones también tiene efectos directos en la fecundidad disminuyendo la descendencia media final. Esto ocurre porque la mujer pierde parte de su período reproductivo cuando no está expuesta al riesgo de concebir (Welti; 1997: 95). En efecto, los datos para América Latina confirman esta hipótesis, donde las mujeres que aún continúan en su primera unión tienen fecundidad más alta que las que la interrumpieron, e incluso más, aquellas que vuelven a estar en unión aumentan su fecundidad respecto de las que no vuelven a unirse, aunque no alcanzan el nivel de las mujeres que siempre estuvieron unidas.

Por otro lado, es conveniente profundizar brevemente sobre la real incidencia del uso de anticonceptivos en el proceso de reducción de la fecundidad. Diversas aproximaciones cuantitativas permiten concluir que se trata de la variable intermedia más relevante para explicar el descenso sostenido de la fecundidad que experimenta América Latina desde el decenio de los años sesenta (Welti; 1997: 95). No obstante, desde una perspectiva sociológica, es necesario realizar dos consideraciones.

La primera es en relación con el carácter mecánico que tiene la explicación derivada de las variables intermedias. En efecto, para el científico social interesado en los temas de población, el análisis interpretativo de los factores vinculados al cambio de estos determinantes es tan o más importante que la medición de la prevalencia y del efecto directo sobre la fecundidad de alguna de estas variables. La segunda consideración se refiere a la importancia que se le ha dado al incremento de la oferta de anticonceptivos como factor explicativo de la declinación de la fecundidad.

El reconocido trabajo de Davis y Blake se considera una revolución en el pensamiento demográfico en el estudio de los factores biológicos que inciden en la fecundidad. Se trata de un modelo en el que las variables intermedias son indicadores de factores biológicos y tecnológicos que influyen sobre el nivel de fecundidad. Sin embargo, el enfoque que soporta la inclusión de cada una de estas variables es sociológico. Las normas sociales y los valores ideológicos implicados en la fecundidad, cambian según el nivel de desarrollo socioeconómico, con lo cual se define un modelo típico para las sociedades menos desarrolladas, distinto al de las sociedades urbano-industriales. Entonces los factores culturales influyen sobre las variables intermedias de manera singular según el nivel de fecundidad (Fonseca y Medina; 2003: 31).

La importancia de cada una de las variables intermedias en la explicación de las diferencias en los niveles de la fecundidad, entre países o grupos de la población, depende tanto del grado en que la variable específica difiere entre las poblaciones, como del grado en que la fecundidad responde a cambios en ésta. Años más tarde Boongarts realizó una investigación con cada una de estas variables, operacionalizándolas y estudiándolas detenidamente. Dicha investigación, conocida como el Modelo de Boongarts arrojó que sólo a través de cuatro de estas variables se puede explicar el fenómeno de la fecundidad (Rodríguez; 2006: 43).

I.II.2. Determinantes próximos o Modelo de Boongarts.

Boongarts realizó una amplia investigación para explicar la dispersión que presentaban los valores de los determinantes próximos en todo el mundo y la sensibilidad de la fecundidad a cambios en cada variable intermedia. Su conclusión fue que, de todos los determinantes próximos incluidos inicialmente en el modelo de Davis y Blake, cuatro permitían explicar la casi totalidad de las variaciones de la fecundidad: el uso de anti- conceptivos; la intensidad de la unión; la prevalencia de abortos y la infertilidad postparto. La fertilidad, la mortalidad intrauterina involuntaria y la fecundabilidad presentaron reducidas variaciones entre las distintas poblaciones, o su impacto sobre la fecundidad resultó ser escaso (Welti; 2009: 101).

Para Boongarts, con frecuencia los estudios de las causas de los niveles de fecundidad y de sus cambios buscaban medir directamente el impacto de los factores socioeconómicos sobre la fecundidad. Para el autor era posible obtener una mayor profundidad si, además de los factores socioeconómicos que influyen en la fecundidad, se identifican los mecanismos específicos mediante los cuales operan esos factores. Por ejemplo, el nivel de educación de la mujer es un factor que frecuentemente presenta una relación negativa con la fecundidad (Boongarts; 1982: 3). A mayor nivel de escolaridad menor fecundidad, por lo que se puede decir que son variables inversamente proporcionales. Un análisis más detallado podría mostrar que en las mujeres con mayor educación, el matrimonio es relativamente tardío y el uso de la anticoncepción es más frecuente y efectiva, aclarando así una relación entre educación y fecundidad.

La educación genera también resultados sorprendentes en cuanto a salud y mortalidad. Evidencias de todo el mundo establecen que una mejor educación de los padres, especialmente de las madres, mejora la supervivencia infantil. Asimismo, es más probable que las mujeres que trabajan y que son más instruidas (que tienden a completar su escolaridad antes de dar a luz) tengan menos hijos. Según estadísticas mundiales, las mujeres instruidas también tienen hijos más saludables, con más chances de sobrevivir (Informe sobre Desarrollo humano, 2013: 89).

El modelo de Boongarts en el marco cuantitativo, permite descomponer un nivel de fecundidad en sus elementos determinantes próximos, las variables intermedias de la fecundidad. El aporte de Boongarts está en simplificar el modelo propuesto por Davis y Blake, y en cuantificar el peso relativo de las variables intermedias sobre el nivel de fecundidad. Su importancia radica en que a partir de este modelo se puede establecer el peso de las distintas variables intermedias en el nivel de fecundidad y se puede estimar la tasa de fecundidad total para comparar subgrupos de una misma población, o para comparar poblaciones diferentes. El modelo se validó con datos de distintos países en los años 60s y 70s, y se establecieron diferenciales notables entre poblaciones pertenecientes a distintos estadios del proceso de transición de la fecundidad (Fonseca y Medina; 2003: 32).

I.II.3 Los diferenciales de la fecundidad.

Existen todo un conjunto de variables asociadas a la pareja que contribuyen a la procreación como son el período de gestación, la edad, escolaridad, nivel educacional y ocupación de los padres, entre otras que se verán más adelante. Analizar los diferenciales de la fecundidad, permite ubicar importantes determinantes del comportamiento reproductivo de la población así como patrones de difusión de las estrategias reproductivas. La teoría de los diferenciales muestra la manera en que se diferencian los comportamientos de las poblaciones con respecto a la decisión de tener un hijo.

Los diferenciales están divididos en tres grupos importantes que en su interior convergen varias dimensiones. El primer grupo está dado por el estatus socioeconómico, como por ejemplo la educación, la ocupación laboral y los ingresos. En un segundo grupo se encuentran los niveles de industrialización y urbanización que posea la población estudiada. En este grupo se encuentran la calidad de la vivienda, el lugar de residencia, las creencias religiosas, el status social, y el nivel de industrialización de esa zona donde se encuentre la población a estudiar. Por último, en un tercer grupo se pueden encontrar las llamadas misceláneas, donde entran el estado civil, lugar de nacimiento, el status migratorio así como el color de la piel (Rodríguez; 2006: 80).

Según estudios realizados, el status socioeconómico es inversamente proporcional a la fecundidad, sin embargo, no se encuentra relación con respecto a los tres grupos. Por otro lado, en el segundo grupo, al analizar cada variable con la fecundidad, sólo se encontró relación con el tipo de religión que se profesa y la zona de residencia (Rodríguez; 2006: 80).

En diversos países se está evidenciando el fenómeno de retardar la fecundidad entre las mujeres profesionales. Las mismas manifiestan una clara intención de retardar el momento de su primer hijo a medida que aumenta su edad. Esta tendencia es más frecuente en mujeres con altos niveles de educación, las que prefieren tener sus hijos luego de pasados al menos tres años de la culminación de sus estudios e incluso lo alargan hasta los 30-34 años (Pérez; 2000: 28).

En Cuba, de conformarse estas regularidades, la interrogante que se deriva de los rasgos anteriores consiste, en opinión del autor, en cómo resolver la necesidad objetiva de conservar el amplio acceso educativo que es un componente irrenunciable al desarrollo humano y, por otro lado, lograr tasas de fecundidad que permitan el nivel de reemplazo necesario para el crecimiento estable de la población. Aunque todo parece indicar que la solución tiene que ver con un programa integral de medidas, orientado a crear incentivos que promuevan la reproducción en las parejas con altos niveles de educación, es bueno siempre observar este fenómeno bajo una mirada de sospecha, puesto que la Demografía ha demostrado que hasta el momento, las políticas pronatalistas no han tenido éxito en ninguno de los países donde se aplicaron, y esto es algo que debe quedar claro.

I.III. Teoría sobre el costo beneficio relativo a los hijos.

En el seno de la polémica sobre la teoría clásica impulsada por los demógrafos anglosajones en los años 60s, surge la perspectiva microeconómica neoclásica sobre la fecundidad. Después de la posguerra en Estados Unidos de América (en inglés USA) se hicieron contribuciones importantes desde la microeconomía. En contraposición a los enfoques macroeconómicos, se crearon escuelas de pensamiento que analizaron la demanda y la oferta de hijos considerando la familia como una empresa, como fueron la Escuela de Chicago, la Escuela de Becker, de Leibenstein y de Easterling (Fonseca y Medina; 2003: 18).

Becker es pionero en esta línea de pensamiento. La hipótesis del costo beneficio relativo de los hijos, se refiere al comportamiento económico de la familia: la relación entre la oferta de hijos (nacimientos en ausencia de control deliberado en función de la mortalidad infantil, la edad a la unión y la lactancia materna) y la demanda de hijos (número deseado de hijos en función del estatus de la mujer) está mediatizada por el costo de regular la fecundidad (costo psíquico, social, monetario). En este orden de ideas, la demanda de hijos varía según los ingresos de la familia, planteamiento que se apoya en la teoría de la demanda de bienes duraderos (Fonseca y Medina; 2003: 18).

La utilidad que proporcionan los hijos es una función dada por una serie de curvas de indiferencia, para lo cual se utilizan datos de series cronológicas. Inspirado en la clásica teoría malthusina sobre la relación entre el crecimiento de la población y la oferta de bienes de subsistencia, Becker plantea que el número de hijos está en función de los gastos que los padres hagan en cada hijo. Una reducción en el número de hijos nacidos en una pareja influye en la “calidad” de la próxima generación, de acuerdo con lo que se invierta en educación y otros bienes. La “inversión” en cada hijo marcará la probabilidad de sobrevivencia hasta la edad reproductiva de la generación, y por lo tanto la capacidad de reproducción de cada sobreviviente (Fonseca y Medina; 2003: 18).

Bajo esta perspectiva se piensa que cada familia maximiza la función de utilidad del número de hijos, dependiendo de los gastos educación y de las cantidades de otros bienes necesarios para la crianza,¹ y del costo de la anticoncepción. Puede pensarse que la principal contribución teórica del análisis microeconómico de la fecundidad es el análisis de la interacción entre la cantidad y la calidad de los hijos, considerando la familia como una empresa: si bien es cierto que la demanda de hijos puede aumentar por aumentos en el ingreso de las familias. La elasticidad de este ingreso se restringe por aumentos en los gastos en educación y otros bienes necesarios para la crianza. En consecuencia, se propone una relación inversa entre la cantidad y la calidad de los hijos, según la cual, a mayor fecundidad menor calidad y viceversa (Fonseca y Medina; 2003: 20). Los aumentos en el costo marginal de cada hijo adicional están dados por aumentos en la calidad como el sostenimiento y la educación en comparación con el valor de otros bienes sustitutos. En las sociedades que viven procesos de modernización crecientes, las exigencias de calidad de los hijos son cada vez mayores, con lo cual tiende a aumentar el costo marginal de cada hijo.

Una limitación importante es que no se dispone de los datos suficientes para validar el modelo en distintas poblaciones. Además, se discute que el modelo

¹ Para la formalización matemática con un sistema de ecuaciones se cuantifica la interacción entre la cantidad y la calidad de los hijos, las cuales se expresan en curvas de indiferencia que representan la función de utilidad. Por último, se formaliza una ecuación en la que además se incluye el costo de la anticoncepción.

no considera que las políticas sociales puedan afectar la demanda de hijos. Con base en la revisión de estudios sobre fecundidad en los que se aplica este enfoque se concluye que los enfoques de la microeconomía se desarrollaron fuertemente entre los años 60s y 80s en los países menos desarrollados y en Asia oriental, a pesar de que sus resultados fueron muy criticados por su escaso valor práctico. Se concluyó que los resultados de la aplicación de estos modelos es limitada, porque su validación ha sido difícil en la práctica y los resultados no son claros, a pesar de los esfuerzos tecnológicos implicados (Fonseca y Medina; 2003: 21).

Esta polémica sobre la teoría microeconómica inicialmente formulada por Becker, suscitó investigaciones posteriores que continuaron con la misma línea de pensamiento, entre las cuales sobresalen tres planteamientos. El primero de ellos está dado por los autores Easterlin, Pollack y Wachter en 1980, los cuales estudiaron las preferencias de la familia en materia de consumo, hijos y regulación de la fecundidad, considerando cuatro aspectos: el presupuesto familiar -afectado por los precios de bienes y servicios y por los salarios-, la tecnología del hogar, una función de nacimientos -que expresa el número de nacidos vivos en función de la frecuencia de relaciones sexuales, la duración de la vida reproductiva, la regulación de la fecundidad junto con los períodos de susceptibilidad de la mujer- y por último, una función de mortalidad infantil que está relacionada con la salud y la nutrición (Fonseca y Medina; 2003: 22)

El segundo planteamiento fue elaborado por Freedman, Bulatao y Lee en 1983. Figura una visión más integral que incorpora factores biológicos y la regulación de la fecundidad con sus costos en el marco de la oferta y la demanda de hijos. Este modelo consideró que los factores mencionados se afectan por la modernización. La aplicación del modelo dio resultados interesantes relacionados con la anticoncepción en países como Colombia y Sri Lanka. Sin embargo, los resultados parecen débiles si se considera el volumen de trabajo técnico implicado (Fonseca y Medina; 2003: 21).

Por último se encuentra la teoría del ingreso relativo en el comportamiento económico, conocida también como la “hipótesis de Easterlin”. Propone que el matrimonio y la procreación se pueden postergar con la consecuente reducción en el tamaño de familia, si los individuos o parejas consideran que no han

alcanzado el nivel de vida adecuado, ya sea por condiciones laborales adversas y salarios reales bajos. Bajo este marco se ha discutido el costo beneficio de tener los hijos, dado por disminuciones de la fecundidad con el aumento de la proporción de mujeres que trabajan y con el aumento del salario de las mujeres. En tanto, el incremento de los ingresos de los hombres puede subir la fecundidad. Easterlin, Macdonald, Macunovch (1990), desarrollaron estudios de fecundidad bajo este marco para Estados Unidos y países de Europa (Fonseca y Medina; 2003: 22).

A pesar de que los estudios económicos y sus críticos apuntan hacia la necesidad de estudiar el cambio de mentalidad como factor fundamental de los cambios en la fecundidad, ninguno de ellos entra a analizarlo porque realmente se escapa al esfuerzo sintetizador que realizan y a los instrumentos de medida que utilizan. En realidad, la crítica fundamental es al valor que los modelos económicos otorgan a los hijos, considerados como bienes de consumo. Esta consideración es la que los hace susceptibles del análisis matemático, pero también la que hace criticable el modelo por su excesiva simplicidad.

La segunda crítica que se lanza a la teoría económica de la fecundidad es metateórica, de manera que el desacuerdo en este punto hace imposible cualquier entendimiento entre teorías, haciéndolas en realidad inconmensurables. Se trata del problema de la racionalidad de los actores. Evidentemente, el planteamiento beckeriano está basado en que la toma de decisiones es racional, por lo que la tarea de los investigadores es indagar qué variables entran dentro del cálculo de las parejas a la hora de tener hijos. O sea, «reducir» la fecundidad a un acto racional de toma de decisiones posibilita calcular un modelo con n variables que se combinan racionalmente para producir decisiones en torno a la fecundidad (Pino; 2005: 11).

En este sentido, se observa un modelo que responde a las exigencias de una ciencia nomotética, que busca encontrar leyes y, en alguna medida, predecir. Sin embargo, en este principio descansa tanto la bondad del modelo como también su limitación. Dejando al lado discusiones puramente epistemológicas, en la Demografía se puede encontrar alguna crítica a los modelos del actor racional, argumentada a partir de sus conceptos.

Por su parte, al considerar las preferencias como fijas, los teóricos achacan todos los cambios en la fecundidad a las oportunidades (precios, renta y tecnología), cuyas variables forman parte de lo observable y mensurable, como de lo establecido en el modelo sobre el mercado de hijos, pudiendo actuar sobre ello. Sin embargo, si se acepta que las preferencias son variables, es decir, que existen personas que prefieren tener menos hijos que otros por cuestiones que a menudo escapan a los instrumentos de medida que se manejan, tales como la interacción entre variables tan dispares como el tamaño de vivienda, la religión, la dependencia psicológica de la pareja, la nacionalidad, el status o la actitud antinatalista ante el mundo en el que se vive; e incluso el capricho.

Entonces, el modelo econométrico propuesto no sirve porque no puede incluirse las innumerables variables que brotan de los contextos ya que a menudo ni siquiera pueden operacionalizarse. Esta es una de las deficiencias de la Demografía, que marca sus propios límites. En tanto, la Sociología por tener una mirada más holística sí los puede operacionalizar y trabajar con ellos, ya que posee los instrumentos, métodos y técnicas de corte cualitativo necesarios para ello.

Lo anterior obliga a acceder al conocimiento de la fecundidad desde enfoques más plurales, pero seguramente menos ambiciosos en términos predictivos. En este sentido, uno de los enfoques que inciden en el cambio de preferencias sociales ante la fecundidad es el de H. Leibenstein, quien señala que los cambios económicos -en concreto el incremento de las rentas familiares- influyen en el estatus de las familias, y es a través de él como cambian sus preferencias sobre fecundidad, decidiendo gastar la renta según lo demanda la entrada en el nuevo grupo social que determina su estatus superior.

De esta manera, la educación no influye en la fecundidad a través del incremento del valor del tiempo, como señalan los teóricos de la demanda - entre los que se encuentra Schultz- sino a través del modelado de preferencias. Más recientemente se ha insistido en la necesidad de medir las preferencias para comprender las diferentes fecundidades producidas dentro de una sociedad según grupos de estatus o estilos de vida. Por otro lado, aceptar la importancia de los factores culturales no tiene por qué significar la

renuncia a la racionalidad de los actores, tal y como subraya Lesthaege en 1980. Esto, obliga a reconocer las posibilidades limitadas de nuestro conocimiento ante fenómenos tan complejos (Jones, 1982: 284).

Mientras que para los economicistas existe un principio biológico, económico o antropológico, para Lesthaege, la clave está en la inserción de la toma de decisiones en contextos sociales, que incluyen los modos de apropiación de recursos, los patrones de control social, los sistemas de asunción solidaria de riesgos y los controles demográficos. Tal y como se comprueba en la Europa anterior a la transición demográfica, donde el marco cultural produjo el control a través de la fecundidad y en el África subsahariana, a través del tabú de las relaciones tras el parto (Pino; 2005: 13).

En realidad, Lesthaege no deja de darle gran preponderancia a los cambios económicos, pero incide en que la forma de los cambios viene mediada por factores culturales. En el caso europeo, los procesos que rompieron la homogeneidad cultural e hicieron posible una elección individual menos constreñida facilitaron la transición en los comportamientos ante la fecundidad, entiéndase por estos modelos el cambio del modo de producción, la creciente urbanización, etc. (Lesthaege, 1980: 542-543). De la misma manera, han sido estudiados los factores religiosos, particularmente el Islam, para comprender sus relaciones con la fecundidad a través de la ideología, de tal modo que resulta eficaz su influencia siempre que haya medios para comunicar la doctrina y forme parte de la identidad social de los seguidores de la religión (McQuillan, citado en Pino; 2005: 14).

También Geoffrey McNicoll (1980) apunta la necesidad de comprender los contextos y los determinantes institucionales para conocer los mecanismos de decisión sobre la fecundidad. Así, la interrelación entre los factores institucionales² y el mercado de los hijos (sus costes y sus beneficios) son fundamentales para entender los comportamientos ante la fecundidad. Sin embargo, la pobreza de los indicadores sobre estas cuestiones institucionales dificulta su estudio (McNicoll, 1980: 449).

² Con ellos McNicoll (1980) se refiere a las instituciones sociales, como la familia, el derecho o la religión, que modelan los comportamientos sociales, incluida la fecundidad.

Otro aspecto de la crítica a la teoría de la demanda y ya dicha con antelación, además de que en cierta medida este modelo se incluye en el anterior, es la crítica a la simplicidad del mismo. De hecho, lo que todos demandan de la teoría es que dé menos supuestos e incluya más variables. En este sentido van algunas de las críticas de Paul A. David al economicismo de Becker y Barro (David, 1986: 77-83). En primer lugar, David señala que el modelo beckeriano parte de una concepción atomista de la sociedad en la que, si bien se reconoce la ligazón entre los miembros de una familia a través del altruismo, cada familia o linaje es tratado independientemente. Esto implica, que no se considera el óptimo social de forma específica. Lo interesante de este modelo es que, pese a sus diversas críticas, sirve de ayuda para estudiar poblaciones más pequeñas, algo que es muy factible para investigaciones a niveles más bajos con menos muestra poblacional.

Por lo tanto, si el investigador se centra estrictamente en tal cual originalmente fue explicada esta teoría, se pudiera sacar millones de críticas, todas válidas para una ciencia tan exacta y abarcadora como la Demografía, donde el mismo no cumple una función fundamental, ni resulta totalmente útil al tomar su análisis solamente desde una mirada economicista. Sin embargo para la Sociología sí tiene muchas posibilidades pues las personas, cuando deciden tener un hijo o no, están tomando una decisión racional en términos de conciencia. Esto ocurre sobre todo en las mujeres, que son las que tienen la última palabra al respecto.

Entonces, desde una mirada económica, esas no son las únicas variables que inciden en los niveles de fecundidad de la población, pues cuando se asume esa decisión se toman en cuenta otras posturas y es precisamente ahí donde entra la Sociología por encerrar en sí misma un enfoque multiparadigmático que le permite observar el mismo fenómeno desde diferentes aristas, al tomar las variables económicas y aportándole muchas otras; constituyendo esto un aporte de la Sociología al tema que nos ocupa.

I.IV. Los estudios de Fecundidad en Cuba.

La reducción de los niveles de fecundidad en Cuba, al menos desde 1990 hasta hoy, se ha convertido en un objeto de atención emergente no solo de los

demógrafos y otros investigadores que se han ocupado de su estudio a lo largo de los años, sino también por parte de las autoridades nacionales y de diversos sectores de la sociedad. De esa atención han surgido diversas argumentaciones, sobre todo en el campo de la instrumentalidad de los determinantes próximos que explican tal comportamiento, pero aún quedan interrogantes no resueltas y que tratan de mirar más allá de tales determinantes.

Dentro del marco de la salud sexual y reproductiva y hacia la descripción del comportamiento de la fecundidad en los últimos años se han realizado varias investigaciones. Todas, apuntan a la necesidad de continuar indagando al respecto. Se debe partir de la utilización de técnicas cualitativas fusionadas a las cuantitativas tradicionales que utiliza la Demografía, y de la transcendencia del enfoque teórico clásico de la Transición Demográfica y demás teorías que intentan explicar el fenómeno. Se necesita ir más allá, pues ya se conocen las insuficiencias de ese marco teórico para explicar toda la gama de situaciones particulares que muchas veces escapan a las explicaciones que ofrece de los cambios demográficos.

En ese sentido, el proceso de transición demográfica cubano ha sido el más ampliamente abordado por autores de diversos perfiles a lo largo de los últimos cincuenta años (Hernández, 1987; García, 1995; Farnós, 1985; Albizu-Campos, 2000; Rodríguez, 2006). La mayoría coloca cada etapa de la transición conectada coherentemente con los momentos más importantes de la historia y del desarrollo político, social y económico del país. Estos trabajos focalizaron la transición demográfica cubana en la búsqueda de respuestas a los cambios ocurridos (Alfonso; 2009: 52).

Por otro lado, la literatura cubana sobre el tema reconoce que la presencia de algunas de esas manifestaciones no son consecuencia de cambios ideacionales y culturales sino de comportamientos presentes en la población cubana desde siglos, que acompañaron la transición y cambiaron con ella, pero sin una necesaria relación de causalidad. La sociedad cubana constituye un marco de estudio complejo, con matices de cuño social, cultural, político y económico que la tornan diferente de los otros países de América Latina. Esto se une a condiciones demográficas encuadradas usualmente dentro del grupo

de países más avanzados en ese campo, sin la presencia (siempre) de reflexiones sobre los caminos transitados y las motivaciones sociales e individuales que han llevado a ese escenario.

Sin embargo para este estudio la teoría de la transición de la fecundidad no favorece el análisis ya que la misma tiende más a explicar los fenómenos demográficos a niveles más generales, exactos y descriptivos, pero no explicativos. Por ello, para estudiar un grupo tan complejo culturalmente, como son los hombres y mujeres profesionales es necesario acogerse a otras teorías con perspectivas mucho más explicativas y enfocadas en la lógica social, como la teoría de los costos-beneficios ya que la misma está encaminada a investigaciones explicativas con muestras más pequeñas. Como se explicó anteriormente, si bien es cierto que desde la Demografía dicha teoría encuentra sus propios límites al centrarse solo en variables de corte económico, con la ayuda de la Sociológica y su visión más holística, se incluyen en esta, otras variables de corte simbólico y cultural, entre otras.

Capítulo II. Un marco metodológico para el proceso de investigación.

II.1. Diseño metodológico de la investigación.

La fecundidad constituye una de las principales variables demográficas que ha tenido un impacto importante en la estructura demográfica de Cuba, en las diferentes etapas de la conformación de su patrón poblacional y que mantiene esta transcendencia a partir de 1970. Se trata de un país que ha construido su transición demográfica y que desde hace 30 años se encuentra por debajo del reemplazo poblacional. Al igual que ha ocurrido a lo largo del desarrollo demográfico de la nación cubana, los cambios experimentados han estado influidos por los hechos sociales, económicos y políticos como clara relación población-desarrollo (Catasús; 2005: 31).

Como se dijo anteriormente, la fecundidad cubana ha estado en un proceso de franco descenso desde 1970. Al principio este comportamiento se manifestó de manera más acelerada, y con una tendencia más lenta, e incluso casi estable en otros momentos, aunque con determinadas oscilaciones en algunos períodos. En términos generales, Cuba revela una transición demográfica *sui generis* al ser comparada con la trayectoria de la mayoría de los países europeos, pero también con los vecinos de la región de América Latina. Como consecuencia de la modernización importada de los Estados Unidos, la mortalidad, comenzó a disminuir en los inicios del siglo XX y demoró, aproximadamente, ochenta años para completar la transición (Alfonso; 2009: 14).

La fecundidad cubana inició la caída pocos años más tarde en 1978, tendencia interrumpida durante el período comprendido entre finales de los años cincuenta y principio de la década del sesenta del siglo XX, cuando ocurrió un *boom* de nacimientos. Varias razones explican ese comportamiento, entre ellas la materialización de una fecundidad aplazada durante el período de inestabilidad política, la salida del país de la gran mayoría de los médicos pro-aborto y la escasez de métodos anticonceptivos, posibles influencias de oscilaciones de las cohortes, todo ello acompañado de la promesa de un futuro mejor que llegó con la Revolución.

La tendencia de caída de la fecundidad es retomada pocos años después. La transición cubana se caracteriza, también, por mostrar una mayor homogenización y una aceleración sin precedentes después de las medidas de contenido social, implementadas por la Revolución de 1959. Dentro de tales medidas se destacan el aumento de empleos, la elevación del nivel educacional y la gratuidad de los servicios de salud y educación. Las mujeres fueron beneficiadas con incentivos para la incorporación a la actividad económica, surgiendo programas de apoyo a las madres y los niños (Alfonso; 2009: 12).

Aunque no exista una política explícita de población en Cuba, su transición presenta una mezcla de determinaciones que pasan por cuestiones de índole política, histórica, cultural y económica y de alguna manera, todos los ingredientes de una política de población están contenidos en la política social y los diferentes programas que la componen (Alfonso; 2009: 56). En general, debido a la baja fecundidad y a la elevada sobrevivencia, se puede afirmar que, en la actualidad, conviven en la isla todas las generaciones involucradas en el proceso de transición demográfica. Eso ha provocado, incluso, la existencia concomitante de manifestaciones asociadas a los escenarios de la transición clásica y de la segunda transición demográfica.

Se trata de hombres y mujeres que experimentaron sus ciclos de vida en contextos sociales, políticos y económicos marcadamente distintos. Desde el punto de vista socioeconómico, el país entra en una difícil crisis durante la década de 1990 con el agotamiento de su modelo económico, sumado al derrumbe del bloque socialista y el recrudecimiento del bloqueo impuesto por el gobierno de los EE.UU. Las nuevas condiciones tuvieron impactos en el nivel de vida de la población, que poco a poco se fue reflejando también en sus indicadores demográficos. Obviamente, esta situación incidió en la conducta reproductiva del ciudadano común, por ende, la evolución de la fecundidad cubana en cuanto a su estructura y nivel en este período no puede ser abordada de manera separada de los cambios económicos. Si por una parte los patrones sociales de comportamiento tienen arraigos culturales, por el otro el individuo o puede escaparse ni aislarse de su cotidianidad (Catasús; 2005: 31).

Estos eventos a final de la secuencia se refieren a que la Tasa Global de Fecundidad luego de alcanzar valores por debajo del reemplazo se ha mantenido hasta la actualidad con un comportamiento estable en el último quinquenio, variando la contribución de los diferentes grupos de edades (Rodríguez; 2006: 63). Se aprecia un aumento de las tasas de fecundidad de primer orden entre las mujeres mayores de 30 años, asimismo, a medida que se rejuvenecen las cohortes disminuye su descendencia media final, se eleva ligeramente la edad media al primer matrimonio y se mantiene una separación entre esta y el nacimiento del primer hijo. Finalmente, continúa siendo la unión consensual una opción importante en la formación de parejas en el país.

En un estudio de la fecundidad al interior de la sociedad, se debe partir de un esquema de las interacciones que se producen desde la relación individuo–sociedad, que estarán incidiendo en las decisiones que son tomadas al nivel individual; es decir, una conformación de lo psicosocial en esta relación, con la expresión de una dependencia e incidencia desde lo social sobre el individuo. En esta relación, se ubicarían los factores económicos, sociales y culturales en un nivel macro, la familia, las instituciones y los grupos sociales de pertenencia en un nivel intermedio y al individuo con su toma de decisiones resultantes en el nivel micro (Rodríguez; 2006: 51).

En el nivel intermedio, juega un rol esencial la teoría sobre la interacción social, en lo relativo a la difusión y apropiación de información e ideas. Las decisiones sobre su reproducción son finalmente tomadas por el individuo en su decisión a tener o no tener un hijo, al asumir determinadas posturas ante la anticoncepción, el aborto y la nupcialidad como resultado de un proceso en el que se interrelacionan elementos de carácter cognitivo con otros emocionales, vinculándose su situación concreta en el momento, con su historia individual (Rodríguez; 2006: 63).

Ante esta situación, se traza entonces el siguiente diseño teórico-metodológico, el cual estará guiando todo el proceso investigativo:

Problema Científico: ¿Qué factores sociales median los niveles de fecundidad en los hombres y mujeres profesionales del municipio de Santa Clara?

Objetivo General: Caracterizar los factores sociales que median los niveles de fecundidad en los hombres y mujeres profesionales del municipio de Santa Clara.

Objetivos Específicos:

1. Citar los referentes teóricos que explican el fenómeno de la fecundidad.
2. Caracterizar sociodemográficamente a los hombres y mujeres profesionales del municipio de Santa Clara.
3. Comparar los indicadores de fecundidad, tasa de fecundidad general, y tasa bruta de reproducción, con años anteriores.
4. Identificar los factores sociales que median los niveles de fecundidad de los hombres y mujeres profesionales del municipio de Santa Clara.

Interrogantes Científicas:

1. ¿Cuáles son las principales características sociodemográficas de los hombres y mujeres profesionales del municipio de Santa Clara?
2. ¿Cuál ha sido el comportamiento de la TBR, TGF en el territorio?
3. ¿Cuál es la TGF y TBR de las profesionales en Santa Clara?
4. ¿Qué relación guardan los lugares de residencia y de procedencia de las mujeres y hombres profesionales con decisión de tener hijos?
5. ¿Cuáles son las estrategias de planificación familiar que utilizan las mujeres y hombres profesionales?
6. ¿Cuáles son los costos y los beneficios que son evaluados por las mujeres profesionales en la concepción y en el número de hijos?
7. ¿Cuáles son los costos y los beneficios que son evaluados por los hombres profesionales en la concepción y en el número de hijos?
8. ¿Cómo inciden los factores económicos en la decisión de concebir y en el número de hijos por parte de la muestra estudiada?
9. ¿Cómo inciden los factores culturales en la decisión de concebir y en el número de hijos por parte de la muestra estudiada?
10. ¿Qué papel juega la familia con la decisión de concebir y en el número de hijos por parte de la muestra estudiada?

11. ¿Cómo inciden los elementos simbólicos en la decisión de concebir y en el número de hijos en los hombres y mujeres profesionales de Santa Clara?
12. ¿Cómo inciden la vida profesional en la decisión de concebir y en el número de hijos por parte de la muestra estudiada?

II.III. Definición de conceptos.

Factores sociales que inciden en los niveles de fecundidad: Hace referencia a todos aquellos factores económicos, culturales, simbólicos, biológicos y las motivaciones personales que median en los niveles de fecundidad de un determinado grupo social, comunidad, región, país, etc.

II.IV. Operacionalización.

<u>Variables</u>	<u>Dimensiones</u>	<u>Indicadores</u>	<u>Subindicadores</u>
<u>Factores sociales que inciden en los niveles</u>	Factores Económicos	Empleo	Estatal
			Privado
			Cooperativo
		Ingresos	Alto (más de 1000 MN mensual)
			Medio (entre 500 MN y 1000 MN mensual)
			Bajo (menos de 500 MN mensual)
	Bienes de consumo	Materiales	
		Inmateriales	
	Acceso a los servicios	Servicios públicos	
		Servicios privados	
	Religión profesada	Atea (no creyente)	
		Católica	
Cristiana			

<u>de</u> <u>fecundid</u> <u>ad</u>	Factores Culturales	<i>Familia</i>	<i>Nuclear</i>
			<i>Extendida</i>
			<i>Monoparental</i>
			<i>Homoparental</i>
			<i>Ensamblada</i>
		<i>Educación Postgraduada</i>	<i>Áreas de la ciencia (naturales, técnicas, ingenierías, sociales, médicas)</i>
			<i>Niveles de instrucción (Lic. y/o Ing., Arquitecto, MSc., DrC., MGI.)</i>
		<i>Medios de comunicación masiva</i>	<i>Televisión</i>
			<i>Radio</i>
			<i>Prensa</i>
		<i>Zona de residencia</i>	<i>Rural</i>
			<i>Urbana</i>
	Factores Simbólicos	<i>Prejuicios</i>	<i>Asociados al uso de anticonceptivos</i>
			<i>Asociados al aborto</i>
			<i>Asociados al embarazo</i>
		<i>Valores</i>	<i>Asociados a la anticoncepción</i>
			<i>Asociados a la planificación familiar</i>
			<i>Asociados al embarazo</i>
		<i>Sentimientos</i>	<i>A la familia</i>
			<i>A la pareja</i>
<i>Representación de paternidad y maternidad</i>		<i>Significado de “ser madre” para ambos sexos</i>	
		<i>Significado de “ser</i>	

			<i>padre” para ambos sexos</i>
	Motivaciones Personales	<i>Aspiraciones profesionales</i>	<i>De superación</i>
			<i>De ingresos</i>
		<i>Aspiraciones personales</i>	<i>De emigración</i>
			<i>De pareja ideal</i>
		<i>Aspiraciones de planificación familiar</i>	<i>Número de hijos</i>
			<i>Sexo de los hijos</i>
		<i>Actitudes</i>	<i>A favor de tener hijos</i>
	<i>En contra de tener hijos</i>		
	<i>Afectos</i>	<i>Positivos</i>	
		<i>Negativos</i>	
	Factores Políticos	<i>Políticas de salud</i>	<i>Pronatalistas</i>
			<i>Acceso legal al aborto</i>
			<i>Atención a la Pareja Infértil</i>
		<i>Políticas de empleo</i>	<i>Ley de Maternidad</i>
<i>Ley de Paternidad</i>			
<i>Políticas educativas</i>		<i>Sobre sexualidad</i>	
	<i>Sobre reproducción</i>		
Factores Biológicos	<i>Fertilidad</i>	<i>Capacidad reproductiva de la mujer</i>	
		<i>Capacidad reproductiva del hombre</i>	
		<i>Infertilidad en la mujer</i>	
		<i>Infertilidad en el hombre</i>	

		<i>Infertilidad</i>	Homosexualidad
--	--	---------------------	----------------

II.V. Métodos y Técnicas.

La investigación social es una forma de conocimiento que se caracteriza por la construcción de evidencia empírica elaborada a partir de la teoría aplicando reglas explícitas de procedimiento. De aquí que en toda investigación estén presentes tres elementos que se articulan entre sí: marco teórico, objetivos y metodología.

En particular, la metodología está conformada por procedimientos o métodos para la construcción de la evidencia empírica. Esta se apoya en los paradigmas³; y su función en la investigación consiste en discutir los fundamentos epistemológicos del conocimiento. En las ciencias sociales existen dos tipos de metodologías: cualitativas y cuantitativas, cada una con diferentes supuestos teóricos y procedimientos para obtener la evidencia empírica (Sautu et al., 2005: 34-38).

En la actualidad, la búsqueda metodológica se fundamenta en la integración de técnicas y métodos por ambas partes para una mayor profundización en el fenómeno a investigar; se confecciona así un equilibrio, que algunos denominan “*triangulación*”⁴, el cual permite cruzar la información obtenida a través de diferentes procedimientos de recopilación. Consistente en utilizar múltiples puntos de referencia para localizar la exacta posición del objeto.

Las polémicas que han generado los paradigmas cuali-cuanti han sido centro de debates que han defendido a uno con mayor relevancia que otro o la conjugación de ambos como relación dialéctica. Lo cierto es que, en cierta medida, la metodología depende más de su campo de acción que de ella misma. Tanto lo cualitativo como lo cuantitativo ganan rigurosidad y credibilidad

³Cada disciplina científica posee como orientación general un paradigma que define el modo de mirar aquello que ha definido como su contenido temático sustantivo. Estos paradigmas tienen diferentes supuestos ontológicos, epistemológicos, axiológicos y metodológicos, que sustentan el desarrollo de la investigación (Sautu et al., 2005: 39-40).

⁴ Esta es conocida también como “convergencia metodológica”, “método múltiple” ó “validación convergente”, en todas estas nociones subyace el supuesto de que los métodos cualitativos y cuantitativos deben ser considerados complementarios. Su efectividad se basa en la premisa de que las debilidades de cada método individual van a ser compensadas por las fortalezas del otro (Campos; 2011: 52).

científica en tanto tengan su aplicación a los fenómenos sociales y objeto de análisis que así lo requieran (Sánchez; 2013: 37). A partir de este enfoque de interpretación se utilizarán las siguientes técnicas de investigación:

Análisis Demográfico:

Se trata de una técnica de recogida de información empírica, que brinda información directa a la línea de investigación. Específicamente se analizaron documentos de corte demográfico provinciales y municipales, así como análisis de informaciones secundarias procedentes de estadísticas continuas y de otras investigaciones realizadas, para obtener información de Santa Clara, para su caracterización estructural.

En este caso, el análisis demográfico se utilizó para interpretar los datos de los años comprendidos entre el 2010 y 2013, arrojados en los anuarios estadísticos y demográficos, censos de población y vivienda y encuestas de fecundidad. Los resultados se compararon con los datos del año 2014, para observar la evolución tanto de la variable fecundidad como de otras variables tales como migración, salario, cantidad de profesionales, distribución por sectores, etc.

Encuesta:

La encuesta es una de las técnicas predominantes en las investigaciones. Es asumida generalmente como un instrumento poderoso que ofrece datos estadísticos, por lo que es utilizada la mayor parte de las veces desde una perspectiva cuantitativa. Su adopción depende de la investigación o el objeto/objetivo de estudio, de lo contrario perdería toda su genialidad científica y metodológica. La encuesta estadística es el instrumento más ampliamente utilizado en la investigación social de carácter cuantitativo e inspiración positivista (Sánchez; 2013: 37).

Sin embargo, aunque es básicamente una técnica de la investigación cuantitativa, por el tipo de procesamiento que se realiza a los datos obtenidos, su uso no es exclusivo de estas por las ventajas que ofrece. Con la encuesta "(...) se persigue sondear opiniones, y no tratar cuestiones que exijan una profunda reflexión de los entrevistados. También se emplea cuando no se

cuenta con mucho tiempo para entrevistar a varios sujetos y/o se desea obtener el mismo tipo de respuesta de cada uno de ellos, con vistas a determinar posibles relaciones entre las respuestas de unos y otros. Por otra parte, con este tipo de instrumentos se consigue minimizar los efectos del entrevistador, preguntando las mismas preguntas y de la misma forma a cada persona” (Rodríguez Gómez et. al.: 186 citados en Mederos; 2012: 43).

Aunque esta técnica favorece la obtención de la información de manera cómoda, dado que los individuos no están sujetos a un diálogo con el investigador, la investigación se somete a que los resultados que esta ofrezca no sean los más confiables, pues el individuo puede limitarse a responder solo lo que él desee o bien lo que esté contemplado en el cuestionario, obviando así información. Es por eso que dado el tipo de investigación propuesta se utilizarán las encuestas directas (que mantienen un contacto directo entre encuestador y encuestado), en aras de garantizar un mayor porcentaje de respuestas por parte de los encuestados y de poder observar reacciones de los mismos ante determinadas preguntas, y las mixtas (combinan los procedimientos estandarizados y los no estandarizados de preguntas), pues el principal objetivo es ahondar en la subjetividad de los sujetos que componen la muestra (Mederos; 2012: 43).

En el contenido de esta técnica se elaboraron preguntas que indagaron sobre características sociodemográficas, en aras de realizar el cruzamiento de estas variables con las respuestas ofrecidas. También se midió el ideal reproductivo de la muestra estudiada, su ingreso mensual, la situación conyugal, la cantidad ideal de hijos y la cantidad real. De igual modo se indagó sobre el conocimiento y uso de los métodos anticonceptivos en esta muestra, y se hizo hincapié en los factores que condicionan el comportamiento reproductivo desde el nivel individual.

Por otro lado se sondeó sobre el proceso de toma de decisión para la interrupción voluntaria del embarazo y las posibles razones que conllevan a esto, entre muchas otras cuestiones. Para ello se diseñó un instrumento sencillo y rápido de aplicar pues los encuestados comprenderán a personas de diversos sectores de la sociedad. Estuvo centrada en 30 preguntas, de ellas 7 abiertas y 23 cerradas, y 2 preguntas de control (Ver Anexo 5). Para la

codificación de las preguntas se tuvo en cuenta la operacionalización realizada de la variable *factores sociales que inciden en los niveles de fecundidad*.

Sin embargo no se puede olvidar que las encuestas “(...) se construyen para contrastar puntos de vista, no para explorarlos; favorecen el acercamiento a formas de conocimiento nomotético no ideográfico; sus análisis se apoya en el uso de estadísticos que pretenden acercar los resultados en unos pocos elementos (muestra) a un punto de referencia más amplio y definitorio (población); en fin, suelen diseñarse y analizarse sin contar con otras perspectivas que aquélla que refleja el punto de vista del investigador” (Rodríguez Gómez et. al. citados en Mederos; 2012: 44). Por esta razón se triangulará con otras técnicas que trabajan intencionadamente la subjetividad de los sujetos, como fueron la escala de Likert y la entrevista grupal.

Escala de Likert

Esta es una escala generalmente ordinal utilizada para medir la actitud de las personas hacia determinados fenómenos, objetos o símbolos, que en el caso del presente estudio será la decisión de tener un hijo. La escala elaborada será incluida en la encuesta realizada. Mediante el instrumento se midió la actitud de la muestra encuestada, en este caso los hombres y mujeres profesionales del municipio de Santa Clara con respecto las estrategias de planificación familiar que utilizan y el porqué de las mismas, en aras de facilitar el cruce de información.

Esta técnica permitió conocer la actitud solo como un indicador de la conducta pero no la conducta en sí. Por tanto, para esta investigación se acudirá a otra forma de procesamiento. En este estudio a esta técnica se le introducirán, al momento de procesarla, algunas variaciones: el instrumento está diseñado para medir actitudes individuales y en la presente se utilizará para medir la actitud (...) de un grupo; además, en aras de facilitar el cruce de información (al interior de la propia técnica y con otras utilizadas) cada afirmación será valorada de manera individual y no globalmente como propuso Likert. Con este fin se elaborará un índice cuya fórmula es: $I = \frac{pt}{M}$, donde la puntuación final, M será el número de personas incluidas en la muestra y $pt = (f \times c)$, siendo f la

cantidad de personas que coincide en cada calificación y c es la calificación otorgada (Mederos, 2012: 42).

Entrevista grupal:

Es una técnica muy efectiva para la obtención de información sobre los estudios de actitudes sociales frente a algún fenómeno específico. Focaliza su atención en investigar cuestiones de interés en relación al grupo donde se realizará (González y Gallardo, 2007:45). Su empleo para este estudio será útil, pues permitirá obtener directamente las posturas de los sujetos sobre la decisión de tener hijos y sobre la cantidad de hijos que desea tener. Además posibilitó que el investigador interpretara y observara el lenguaje verbal y extra-verbal, cargado de gestos, conductas, opiniones, ideas, estereotipos, experiencias, etc., todo aquello que apunta a la subjetividad del individuo. Esta técnica facilitó la observación de las conductas, gestos y expresiones de los entrevistados, posibilitando también apreciar la forma en que estos se expresaron. Por la subjetividad que se captura en el discurso de los entrevistados, esta es una técnica indiscutiblemente útil para acceder a las actitudes del grupo frente al fenómeno que nos ocupa.

Finalmente la utilización de la entrevista supone recurrir a los métodos de análisis del contenido, que, son ampliamente tributarios de interpretaciones que incluso los métodos más recientes no logran separar de la subjetividad y del sesgo de la lectura de los analistas. Estos límites así reconocidos no ponen a debate la utilización de las técnicas de entrevista, pero subrayan la necesidad de asociarles otras técnicas complementarias con objeto de controlar, recortar o profundizar las informaciones recogidas. De esta manera mediante el análisis de contenido se establecerá la interpretación y análisis de la entrevista grupal (León; 2013: 49).

Algo muy importante en esta técnica de recolección de datos es que la unidad de análisis es el grupo y tiene su origen en las dinámicas grupales. Esta técnica se utilizará a partir de una guía de preguntas con el objetivo de conocer lo que perciben los distintos grupos que conforman la muestra en relación al tema de la fecundidad. Las preguntas de las entrevistas grupales estarán relacionadas

con las preguntas de la encuesta con el objetivo de corroborar la información (Sánchez; 2013: 36).

Análisis de contenido:

Diversos han resultado los criterios en relación a este método, varios autores lo determinan también como análisis del discurso. El análisis de contenido es identificado con los elementos cuantitativos, que producen datos; mientras el análisis del discurso es presentado en contraposición a este, incorporándose elementos cualitativos, de análisis, etc. (Figueroa, 2009 citada en León; 2013: 51). El análisis del discurso a la entrevista grupal proporcionó el acercamiento a la subjetividad de los investigados, pudiéndose obtener información más detallada sobre la percepción que poseen los sujetos sobre el fenómeno a investigar.

El análisis de contenido fue implementado como técnica de procesamiento con el objetivo de interpretar los datos de la entrevista grupal, a partir de la cual se orientó el proceso de búsqueda de los resultados, sin que esto constituyera un proceso dogmático e invariable. En el proceso de investigación pueden ir surgiendo nuevas búsquedas que no serán desechadas, sino que serán analizadas en función de los objetivos de investigación abriendo las fuentes de información para analizar y dar respuesta a la interrogante central de la misma. La guía de esta técnica se realizó a partir de las dimensiones e indicadores de la operacionalización de los factores sociales que inciden en los niveles de fecundidad, asumiendo estas categorías para el análisis de los discursos que posibiliten hacer operable la variable estudiada (Sánchez; 2013: 37).

II.VI. Proceso de selección de la muestra.

La presente investigación toma como referente la población del municipio de Santa Clara, la cual es de alrededor de 240 177 habitantes de ellos 118 177 son del sexo masculino y 122 366 son féminas (Anuario Demográfico, 2013). La provincia de Villa Clara cuenta, (entre hombres y mujeres) con 79 284 profesionales, de ellos 35 393 se encuentran en Santa Clara, por lo que la muestra fue seleccionada de manera intencional y estratificada, acogiendo solo a los profesionales del municipio, pero sin una selección cuantitativa.

El primer estrato que se tendrá en cuenta es la ocupación, puesto que como se dijo anteriormente el objetivo principal de esta investigación son los profesionales graduados de la educación superior. El segundo estrato es la edad, que en el caso de las mujeres se tomarán aquellas con edades comprendidas entre 23 y 49 años teniendo en cuenta que éstas poseen un determinado período fértil. En el caso de los hombres profesionales no se tendrá en cuenta ningún estrato respecto a la edad puesto que su período reproductivo no está limitado. Solo deben tener más de 23 años de edad.

La técnica fundamental aplicada a los profesionales fue la encuesta, y como esta no tendrá la intención de ser representativa, el tamaño de la muestra estuvo determinado por los recursos materiales con los que se cuenta para la realización de la investigación y por las cualidades necesarias para el análisis de la interrogante central. Dado que estos recursos impidieron que se trabajara con la totalidad de la población de Santa Clara, se utilizará, dentro de las muestras probabilísticas, un tipo de muestreo aleatorio simple (Rubio y Varas, 1997 citados en Morffi; 2013: 44). No se trata de tomar una representación estadística, sino de una serie de criterios que se han considerado relevantes para el desarrollo de los objetivos de investigación (Sánchez; 2013: 38).

Capítulo III. La dinámica demográfica de Santa Clara: Todo un reto en cuanto su fecundidad.

La dinámica demográfica cubana en general enfrenta hoy grandes desafíos con una baja fecundidad y natalidad. Se tiene también una baja mortalidad infantil lo que supone un logro de la isla y su sistema sanitario al situarse muy por encima de países primermundistas con tasas tan bajas como el pasado 2013 con 3,2 fallecimientos por cada mil nacidos vivos en Santa Clara, existiendo una serie de efectos y causas multicausales; así como toda una interrelación en esta dinámica demográfica.

Existen varias razones que hacen que cada vez se haga más evidente el envejecimiento poblacional en el país, pues según las cifras declaradas por el MSc. Juan Carlos Alfonso Fraga, director del Centro de Estudios de Población y Desarrollo en la Mesa Redonda Informativa⁵ del día 3 de febrero del presente año; los datos del año 2013 arrojaron que 18.7 de la población posee 60 años y más. Se pronostica entonces que para el 2030, el 30% de la población cubana arribe al grupo etario antes mencionado, lo que significa que 1 de cada 3 cubanos para esa fecha estará arribando a la tercera edad.

La baja fecundidad del país está asociada en gran medida a todo el desarrollo social que ha venido sucediendo a lo largo de los años. La misma está por debajo del nivel de reemplazo desde el año 1978, cuando todavía el país no había atravesado por el llamado Período Especial o Recesión Económica; o sea, hace 37 años que una mujer cubana no deja a otra mujer cubana que la sustituya en su función reproductiva. Según Alfonso Fraga esta situación es típica de un país con una dinámica demográfica desarrollada y por supuesto tiene un impacto en la sociedad.

El impacto primero es que todos los grupos de edades de la sociedad en la perspectiva inmediata van a decrecer. Se tendrá menos población en edades escolares y laborales y activas. Lo único que crecerá es la población de 60 años y más; y dentro de esta población los que mayor crecimiento tendrán son aquellos con edades comprendidas entre 65 y 80 años y más, sobre todo las

⁵ En esta emisión de la Mesa Redonda Informativa se habló sobre la Dinámica Demográfica Cubana basado en los datos ofrecidos por el último Censo de Población y Viviendas (CPV) llevado a cabo en el año 2012.

mujeres al poseer una esperanza de vida un poco mayor que los hombres. Unido a esto, y según datos del Censo de Población y Viviendas del 2012, en el 40% de los hogares cubanos hay un adulto mayor.

Si bien es un hecho contradictorio que en Cuba existan más mujeres que hombres y sin embargo no se logra el reemplazo poblacional, es muy importante saber que va a haber un crecimiento de esas mujeres en período reproductivo de 15 a 49 años, sobre todo aquellas en edades comprendidas entre los 34-39 años donde todavía son fecundas y van a ir disminuyendo aquellas que en la actualidad y en los años anteriores han sido mucho más fecundas, que son las edades comprendidas entre 20-24 y 25-29 años; y donde en estos momentos se concentran la mayoría de los nacimientos del país y donde se pronostica que deben seguir concentrándose pero con menos mujeres comprendidas en esas edades.

O sea, se trata de un país que ha ido envejeciendo producto de la propia dinámica social que posee y del desarrollo que ha alcanzado la mujer en la sociedad. Se tienen más mujeres pero con mayor edad que la deseada para reproducir. De acuerdo con el Msc. Fraga, como resultado se habla entonces de retos para la familia cubana, la cual se verá en unos años reducida en números, al punto de haber en estos momentos según el CPV alrededor de 2,87 personas por hogar. Por otra parte, hay que destacar que el envejecimiento poblacional no es algo malo, sino un logro, es el resultado de todas las políticas que ha puesto en marcha el país en aras de garantizar una mayor calidad de vida a sus ciudadanos.

III.I. El contexto santacolareño y sus profesionales: una mirada sociodemográfica.

Hoy, en la provincia de Villa Clara en general, mueren más personas que las que nacen y se pronostica que este proceso se dilatará para finales de la próxima década. Como dato singular se observa que la Tasa Bruta de Natalidad (TBN) en la provincia es de 10.0 por cada mil habitantes, la Tasa de Fecundidad de Fecundidad General (TFG) es de 41,3 por cada mil mujeres en edades comprendidas entre 15 y 49 años. Por su parte, la Tasa Global de

Fecundidad⁶ (TGF) es de 1,65 y la Tasa Bruta de Reproducción⁷ (TBR) es de 0,77 hijas por cada mujer (Anuario Digital Provincial; 2013)

Hasta el año 2013, su capital de provincia, el municipio de Santa Clara contaba con un total de 242 169 habitantes, superando en 1 503 habitantes a los datos ofrecidos del 2012. De esta cifra 11 8981 son hombres y 12 3188 son mujeres para una densidad de población de 362,1 habitantes por cada km². Además, en la distribución socio-espacial se tiene que 221 000 pertenecen a la zona urbana, mientras que 21 169 viven en la zona rural del municipio (Anuario Digital Provincial; 2013). Además, la provincia cuenta con un saldo migratorio externo negativo durante los últimos años. Sobre este tema en particular se ha hablado bastante en los diferentes medios de comunicación y, aunque no constituye la principal fuente para el envejecimiento poblacional, también es preocupante.

Para comprender el proceso migratorio cubano y, en particular el de los profesionales, es necesario considerar el panorama más general en el que ellos han tenido lugar, posterior al triunfo de la Revolución cubana, en 1959. Cuba, en su condición de país en vías de desarrollo sometido a un bloqueo económico que dura ya más de 50 años e impactado por la pérdida, en la década de los años 90 del siglo pasado, de su principal socio comercial, por el derrumbe del Campo Socialista, perdió sus principales mercados, lo que determinó un importante descenso en el nivel de vida de su población.

Esta grave situación económica que tuvo que enfrentar la nación no impidió que se renunciara ni se afectara una política social que privilegia la atención gratuita a la salud y a la educación, incluyendo la terciaria, ni su programa de seguridad social. No obstante, otros renglones del nivel de la vida cotidiana de su población se vieron afectados. Fue necesario tomar un conjunto de medidas de carácter económico como alternativas al enfrentamiento de la crisis, lo que dio lugar a una estrategia de reajuste económico que ha implicado sustanciales cambios en el funcionamiento de la sociedad. Estos van desde las formas de propiedad (con la apertura a la inversión de capital extranjero, la

⁶ Cuando se habla de Tasa Global de Fecundidad (TGF) se refiere a la cantidad de hijos (de ambos sexos) por mujer.

⁷ Cuando se habla de Tasa Bruta de Reproducción (TBR) se refiere a la cantidad de hijas por mujer.

desestatalización de parte de la producción agropecuaria y el incremento de la actividad laboral por cuenta propia) hasta la dinámica de la economía por sectores y ramas (con un crecimiento acelerado de la actividad turística y la dualización de la moneda).

Por otro lado, cada vez resulta más significativo el papel que desempeña el conocimiento para el desarrollo, razón que determina que los gobiernos le atribuyen mayor importancia a lograrlo en sus sociedades. En efecto, el acceso a los conocimientos se ha convertido en un elemento determinante para obtener logros y enfrentar la competitividad del mundo de hoy.

La nueva sociedad emergente de la información y el conocimiento, cuyo perfil del empleo se orienta hacia los servicios y con valor agregado basado en el conocimiento, demanda cada vez más de profesionales. Un número creciente de gobiernos y empleadores recurren al mercado de trabajo mundial para satisfacer sus necesidades de recursos humanos calificados por la escasez de personal que se experimenta, principalmente en los sectores de la economía de alto valor y basados en conocimientos, tales como la salud, la educación y las tecnologías de la información.

En estos países industrializados los profesionales logran obtener ingresos 20 ó 30 veces superiores a los que ganarían en sus países de origen, lo que muestra la enorme diferencia en el retorno económico de la calificación entre países. Mediante el intercambio tan habitual entre profesionales se globalizan las expectativas, no sólo respecto al desarrollo profesional, también se aspira a los modos de vida de países desarrollados. La insatisfacción derivada del desfase entre expectativas y realidades crea condiciones propicias para que se estructure el proyecto migratorio en este grupo en particular.

Para el caso que ocupa la presente investigación, se añaden condicionantes asociadas al papel que juega su realización profesional, en particular la necesidad de continuar especializándose y acceder a nuevas tecnologías y adelantos en las disciplinas en que se han formado. Condiciones, que si no se visualizan en el país de origen, pueden contribuir a que se estructure el proyecto migratorio y finalmente el éxodo.

En Santa Clara, en cuanto a la ocupación de la economía por formas de propiedad entre los años 2010 y 2013, hubo un decrecimiento significativo en el sector estatal, sobre todo en las organizaciones políticas y de masas donde se pasó de 1 518 trabajadores a solo 363. En las formas de gestión no estatal en el mismo período de tiempo ocurrió lo mismo en el sector cooperativo. Sin embargo en el sector privado no fue así; aumentando casi el doble de sus trabajadores. Cuando en el 2010 se contaba con 10 868, ya en el 2013 eran 20 011 sus afiliados. El incremento tuvo su mayor extensión en los trabajadores por cuenta propia donde se pasó de 5 970 a 12 065 trabajadores (Anuario Estadístico Villa Clara, 2013).

La provincia de Villa Clara cuenta con una tasa de ocupación de 67 123 ocupados de los cuales 79 284 profesionales graduados de la Educación Superior. De ellos, 35 393 se encuentran en Santa Clara lo que constituye el 18.9% de su población económicamente activa. Ahora bien, de esta cifra, solo 25 618 se encuentran actualmente activos en empresas estatales y mixtas, según los datos ofrecidos por la Oficina Nacional de Estadísticas e Información de Santa Clara (ONEI). (Ver Anexo 6).

El salario promedio mensual en el municipio es de 493 pesos. Los sectores de la economía con más alto nivel salarial son aquellos asociados a los Ministerios de Cultura y Deporte con 664 pesos como promedio mensual. Le siguen Ciencia, Tecnología e Innovación con un salario promedio mensual de 660 pesos, la Industria Azucarera con 649 pesos y la Industria Pesquera con 621 pesos. Por su parte los de menor remuneración pertenecen a los trabajadores de transporte, almacenamiento y comunicaciones con 375 pesos, y aquellos que trabajan en hoteles, restaurantes y comercio donde los salarios oscilan entre 320 y 370 pesos mensuales (Anuario Estadístico Villa Clara, 2013).

III.III. Estrategias municipales para estimular la fecundidad en el territorio.

Muchas han sido las tareas encaminadas a estimular la fecundidad en el país, como sucedió el pasado mes de octubre, donde el Consejo de Ministros aprobó un grupo de medidas dirigidas a implementar el Lineamiento No. 144 de la política económica y social; que fueron aprobados en el VI Congreso del PCC y que está referido a brindar atención especializada al estudio e implementación

de estrategias en todos los sectores de la sociedad para poder enfrentar dicha situación.

Como principio de política el país se trazó como objetivo estimular la fecundidad en las mujeres cubanas en dos o más hijos. Según la MSc. Marta Elena Feitó Cabrera, Viceministra Primera del Ministerio del Trabajo y Seguridad Social (MTSS), según el patrón de fecundidad que sigue el país, la mujer cubana cuando se decide a tener su primer hijo, lo tiene sin problemas. La cuestión consiste en lograr que esa mujer tenga un segundo hijo lo cual es un poco más complicado. Lo mismo sucede cuando se trata ya de un tercer hijo. Entonces se está trabajando en una modificación de ese patrón a mediano y largo plazo.

La especialista acotó que se está pensando en un grupo de medidas para crear nuevas formas de gestión en materia de salud y educación - además de los que ya tiene el país de forma institucional y estatal - sobre todo en el cuidado de niños pequeños para que aquellas madres que no tienen acceso a círculos infantiles puedan incorporarse nuevamente al trabajo. Está también concebida la aplicación de políticas fiscales y de precios en un grupo de productos y servicios, que se está diseñando tanto para incrementar la fecundidad como para mejorar la atención de los adultos mayores.

Por otro lado el Dr. Alfredo González Lorenzo, Viceministro del Ministerio de Salud Pública (MINSAP), las medidas que están dirigidas a estimular los nacimientos de 2 o más hijos por cada mujer solo se podrán cumplir en la medida en que se garantice una maternidad segura a la mujer en edad fértil que certifique la felicidad de la misma y su entorno familiar al concluir cada embarazo al brindarle atención antes, durante y después del embarazo. Asegura que junto con esto, es esencial estimular los embarazos en mujeres mayores de 30 años, siempre y cuando se identifiquen riesgos que puedan estar presentes y se corrijan por los médicos que atienden a cada una de esas mujeres.

Según el Dr. González, se está trabajando en facilitar y preparar a la pareja para que no postergue la toma de decisión de tener hijos. Si bien la edad óptima para la reproducción se encuentra entre los 25 a 35 años, y asegura

que después de esa edad también es posible en la medida que se identifiquen y controlen los riesgos. No recomienda en general, que las mujeres de 40 años o más se embaracen, sin embargo también es posible que lo hagan siempre y cuando sean seguidas por su médico.

Lo mismo sucede en el control y prevención de enfermedades tanto en la mujer como en el hombre, ya sean transmisibles o no y que constituyen un problema para la concepción. Además, se trabaja en la incrementación del salario, donde las personas van a ganar en la medida que sean mucho más capaces y productivas sin límites ni restricciones salvo los indicadores a los cuales este asociado el mismo.

Otra de las tareas más importantes llevadas a cabo como parte de las políticas del MINSAP es el incremento de la atención a la pareja infértil. Se sabe que la infertilidad afecta aproximadamente al 15% de las parejas y que el 21% de los casos se deben a un factor masculino, el 33% se deben a un factor femenino, 40% es de tipo mixto y el resto es por causas inexplicables (Roca, 2002: 399). En función de esto, González Lorenzo asegura en la entrevista que el país cuenta hoy con 4 Centros de Reproducción Asistida de Alta Complejidad para atender a los casos que lo ameriten, sin embargo en Santa Clara no se cuenta con un centro de este tipo, las parejas deben viajar a Cienfuegos o a la provincia de La Habana que es donde más cercanos se encuentran estos centros del municipio. Por otro lado se han introducido un grupo de técnicas avanzadas que se llevan a cabo en diferentes instituciones de salud como la Exclusión Citoplasmática y la Biopsia Testicular para corregir cualquier afección en el caso de los hombres, entre otras técnicas.

La reproducción asistida, según comenta el Dr., se encuentra en su primera faceta de trabajo. Si bien a finales de los años ochenta ya se hacía, ahora se retoma este procedimiento en su primera serie de trabajo -con todas las condiciones y un equipo bien preparado- como parte de las estrategias para ayudar a la pareja infértil. Va dirigido como una alternativa específicamente a aquellas mujeres que por sus características le toquen técnicas de reproducción asistida de gran complejidad. Primeramente se le hace a la futura madre la atención prenatal en conjunto con su área de salud para evitar complicaciones.

También, se trabaja en el diálogo para reducir el embarazo en la adolescencia puesto que en esa edad el cuerpo aún no está preparado biológicamente. Además de troncharse sus proyectos de vida lo que representa un freno a su desarrollo social y profesional. De igual modo se trabaja en función de disminuir el riesgo de infertilidad a partir de que gradualmente se vayan reduciendo los abortos convencionales, e incluso las regulaciones menstruales a partir de que en cada uno de los servicios de consulta de Planificación Familiar se brinden asesoramiento, información y opciones como la anticoncepción de emergencia, los DIU, los anticonceptivos orales e inyectables y los implantes hormonales.

Este tema del aborto puede tornarse en ocasiones un poco complejo generando ciertas polémicas en pro y en contra. Si bien es un derecho ganado, aún es utilizado por algunas mujeres como “método anticonceptivo”, sin considerar las futuras implicaciones. En el 2012 fueron realizados en el país 83 682 abortos inducidos, para una tasa de 26.5 por cada mil mujeres en edades comprendidas entre 12 y 49 años. De cada cien mujeres, cuarenta terminan su embarazo por esta vía. Los anticonceptivos utilizados también pueden incidir, puesto que el Dispositivo Intrauterino (DIU) cuando tiene varios años colocados crea riesgos de infertilidad, por eso se sugiere utilizar vacunas o tabletas. Sin embargo, la obtención de métodos anticonceptivos más modernos como los orales e inyectables se dificulta pues son muy costosos para el país (Granma, No. 248. Año 49: 2013).

Unido a lo anterior se le brinda orientación a la pareja para que la misma pueda determinar en qué momento puede continuar su embarazo o tomar la decisión voluntaria de interrumpirlo. No se trata entonces de negar o prohibir el aborto porque como se menciona con anterioridad, en Cuba el mismo constituye un derecho ganado y legitimado de las mujeres. Las cuales tienen el derecho a un aborto seguro, legal e institucional en la medida en que ese embarazo no sobrepase las 12 semanas de gestación. Se trabaja también en el aborto medicamentoso con el Misoprostol, atribuyéndole mayor importancia, pues según la experiencia médica del Viceministro del MINSAP esta vía representa una ventaja al reducirse el riesgo de infertilidad en la mujer que se enfrenta a una situación de ese tipo.

Por otro lado el MTSS ofrece el Decreto Ley 234, vigente desde el 2003 establece la obligatoriedad de que al arribar a las 34 semanas de embarazo (32 si es múltiple) la mujer debe acogerse a una licencia prenatal de seis semanas y después del parto, a una postnatal de 12 semanas. Durante todo este tiempo recibe el 100% de su salario. Una vez vencido esta licencia, la madre o el padre tiene la opción de acogerse al disfrute de una prestación social hasta que el niño cumpla su primer año de vida. Sin embargo, la entrada económica que se recibe (60% del salario) no es suficiente. Además, esta ley contiene un apartado que permite a los padres encargarse de sus bebés luego de los seis meses en el primer año de vida, pero son muy pocos los que hasta el momento se han acogido a esta posibilidad y en esto influyen principalmente los factores de orden simbólico, y dentro de estos aquellos relacionados con la representación social en ambos sexos de paternidad y maternidad que rige en la sociedad, la cual todavía está arraigada al patriarcalismo, donde las mujeres no han podido desarmar las desigualdades de género en el espacio privado, a pesar de ser el 65,2% de las personas con grado universitario, el 66,8% de la fuerza técnica y profesional y 45,8% de la dirigencia del país.

Asimismo, la trabajadora puede acogerse a una licencia sin sueldo por tres meses a partir de que el niño arribe a su primer año. La administración tiene la obligación de asegurarle el puesto de trabajo. Sin embargo la situación de los círculos infantiles es preocupante. Desde el Ministerio de Educación (MINED) se trabaja en base a la responsabilidad en la elevación de la calidad de los servicios que se ofrecen en cuanto a los círculos infantiles y semi-internado, para que aquella madre en edad laboral no tenga que dejar de trabajar por no tener quien le cuide y eduque a su hijo. En el 2010 Santa Clara contaba con 34 círculos infantiles que ofrecían una capacidad al finalizar el año de 5 175 niños y beneficiaba a unas 4 588 madres trabajadoras.

En el 2013 se cierra uno de estos círculos, sin embargo según los datos del CPV, la cantidad de plazas no se redujo, sino que aumentó a 5 382 al haber una mayor disponibilidad de educadoras graduadas. Con esto se beneficiaron 4733 madres. Sin embargo, -y aunque se ha priorizado el mantenimiento y reparación de los mismos-, esta cifra sigue siendo insuficiente. Existe una diferencia abismal entre la cantidad de mujeres que están trabajando y tienen

niños y la cantidad de plazas disponibles. La capacidad de los Círculos Infantiles no posibilita dar respuesta a todas las solicitudes de madres trabajadoras, por lo que resulta imprescindible que las Comisiones Municipales de otorgamiento analicen las matrículas a otorgar en correspondencia con la demanda del desarrollo económico y social del territorio.

La Dra. Enia Rosa Torres Castellano, Directora de Formación del Personal Pedagógico del MINED explica que en la Resolución No. 12 y 13 del 2012 está implementada la medida de darles prioridad a aquellos niños en cuyas familias existan 2 hijos o más a la hora de otorgar las plazas de círculos infantiles y semi-internados. Además, se está pensando en reducir el pago que realizan dichas familias en estos centros cuando cumplen los requisitos anteriormente mencionados. Según explica la Dra. Torres Castellano, se tiene una planificación hasta el 2025 en cuanto a la reparación de 933 círculos infantiles en todo el país y 77 que entran por el concepto de inversión. Todo se encuentra respaldado en el presupuesto nacional, pero que al tratarse de una inversión a largo plazo se hará de manera gradual y paulatina, por lo que sus efectos inmediatos no se podrán ver con facilidad por la población.

III.IV. Principales factores sociales que inciden en los niveles de fecundidad de los hombres y mujeres profesionales del municipio de Santa Clara.

Para las mujeres entrevistadas la descendencia es importante, con un ideal de dos hijos, aunque no todas logren concretarla. Mucho se ha hablado sobre las aspiraciones profesionales por encima del factor económico, pero en el caso de los hombres y mujeres profesionales no sucede así. Según opiniones generales durante las entrevistas, por ejemplo: *“Cuando se resalta el argumento de que las mujeres no tienen hijos por motivos profesionales se tapa la causa económica, que es fundamental, porque el salario no alcanza para formar una familia”* se evidencia que al menos para la muestra en cuestión, la causa económica es fundamental. Esto es muy importante teniendo en cuenta que, según los datos de la Oficina de Estadísticas de Santa Clara, al cerrar el año 2013 el salario medio de un trabajador en el municipio era de 493 MN.

El 80 % de los profesionales entrevistados sitúa su salario medio mensual entre 400 y 600 pesos cubanos y alega que esto *“no es suficiente para mantener un hijo, sobre todo en sus primeros años de vida.”* Cuba posee una fecundidad propia de países primermundistas, pero una economía de país subdesarrollado, además de ineficiente y centralizada que importa más de lo que produce. Existen lugares donde se establecen políticas de estimulación de la fecundidad, entre ellas se encuentra el pagarle a la mujer para que tengan hijos y garantizarle la manutención al menos los primeros años de vida, pero la economía cubana no puede costear políticas de ese tipo.

En la búsqueda de opiniones sobre cuáles son las causas que inciden en la decisión de no tener más de un hijo, las principales causas se derivan del factor económico, sobre todo lo que tiene que ver con los Bienes de Consumo Materiales, y dentro de ellos la situación de la vivienda. Esto, según el director del Centro de Estudios de Población y Desarrollo, esto no constituye un problema significativo basado en los datos arrojados del censo del 2012, sin embargo sí resulta un tema relevante para la muestra estudiada en esta investigación. En Cuba el 42% de las inmuebles se encuentran entre regular y mal estado, el 11,75% no posee un estado adecuado y el 11,2% se encuentra en estado de precariedad. El 22% de la población vive sin conexión de agua y solo el 38,8% tiene alcantarillado. Además, el 24,6% de las viviendas tiene más de 60 años, esto afecta en especial a las jóvenes parejas, obligadas a convivir con otros familiares (Figueroa; 2013).

El rol alcanzado por las féminas en las distintas esferas de la sociedad hace que muchas conciben el embarazo al término de sus estudios e incluso lo prolonguen para poder continuar con su período de instrucción, como postgrados, maestrías, doctorados, etc., y así poder tener mayor éxito en el ámbito laboral. Además, se debe tener en cuenta las características de la muestra estudiada. Se trata de personas con aspiraciones de superación postgraduada porque ya su aspiración de graduarse de la Educación Superior está cumplida

También influyen los factores subjetivos como las aspiraciones personales. Actualmente la mujer cubana no es una mujer para la casa y los hijos, sino una

mujer con una profesión y un proyecto de vida. Sin embargo, dado el proceso de envejecimiento poblacional, a medida que nacen menos niños, aumenta el porcentaje de personas con más de 60 años, y es importante entender que la atención a los adultos mayores también conspira con la decisión de tener hijos. La familia, y especialmente las mujeres, están especialmente sobrecargadas en estos roles de cuidadoras.

Otro de los aspectos que salió a relucir fue sobre las políticas públicas y equidad de género. Según opiniones *“faltan en Cuba políticas de corresponsabilidad que comprometan a los hombres en el cuidado y crianza de hijos e hijas”* (...) *“en muchos hogares cubanos, la presencia paterna no es suficientemente activa y, en caso de divorcio, puede descuidarse la descendencia.”* (...) *“el bajo monto de las pensiones exigidas a padres divorciados para la manutención de sus hijos e hijas, lo cual sobrecarga a las madres sin pareja.”*

Al examinar la fecundidad registrada entre 1990 y 2010, la demógrafa Grisell Rodríguez encontró que las cubanas evalúan sobre todo las condiciones materiales y de vivienda a su disposición. Además, ubican a la par la satisfacción de intereses profesionales, laborales y de superación, por lo que entre los profesionales la edad media para ser padres son los 28 años, sostiene la experta en el libro *“De lo individual a lo social: Cambios en la fecundidad cubana”*, publicado en 2013. Se evidencia entonces la teoría en la que está sustentada la presente investigación, llamada *“Teoría macroeconómica o Teoría de los costos y beneficios relativos a los hijos.”* Según opiniones generales en las entrevistas realizadas *“lo primero que se pregunta una mujer con sentido común, es si tiene las condiciones elementales para garantizar el bienestar de un ser humano, para satisfacer sus necesidades alimentarias, educativas, recreativas, etc.”*

En cuanto a los ideales reproductivos, si bien es una intención ambiciosa, tanto las entrevistas como las encuestas realizadas se enfocaron básicamente en el tamaño de la familia, vista desde la intención de tener hijos en el futuro, así como las motivaciones y el momento para ello; o las razones para desear o no más descendientes. Se pudo constatar que para la mayoría de los

entrevistados la maternidad y/o paternidad no constituye una necesidad, aunque sí está contenido en el proyecto de vida de casi todos. Tanto los hombres como las mujeres que ya tienen hijos muestran un ideal reproductivo promedio más alto que los que aún no tienen descendencia.

Esto responde a las re-conceptualizaciones que se han producido en el pensar, sentir y actuar de la mujer principalmente puesto que la misma es la que tiene siempre la última palabra. Se evidencia su deseo cada vez más fuerte de incursión efectiva al trabajo productivo buscando mejoras económicas así como su acceso a los diferentes puestos de dirección. Se encuentra también la superación profesional postgraduada como una necesidad que aparece en orden jerárquico, la desmitificación del mito mujer = madre y muchos otros que reducen el universo de la mujer a la maternidad. Todos estos eventos acontecidos en la vida de la mujer han permitido que la misma no solo se evalúe desde la posibilidad de ser madre sino desde otras aristas que también son fuentes generadoras de satisfacción, placer y realización personal.

Durante las entrevistas se observó una tendencia en los de menor edad (23-28) a señalar como cantidad de hijos a tener 1, mientras que en las de mayor edad (29-35) la tendencia se comporta a casi 2 hijos por mujer. Si comparamos estos resultados se puede observar que la tendencia de los índices de fecundidad es a decrecer y cuando se indagó en las posibles causas de este decrecimiento sobresalen las económicas, culturales-sociales y las personales, comportándose como un indicador importante la independencia que ha alcanzado la mujer no solo económica sino también en el control de su cuerpo y de la fecundidad. Además se destaca lo cultural como una causa a partir de la continuidad de modelos tradicionales que mantienen a la mujer con la misma posición dentro del hogar y con un cúmulo de actividades profesionales que la convierten en una trabajadora asalariada con una doble jornada; lo que trae consigo que tanto mujeres como hombres profesionales aplacen la maternidad/paternidad hasta tener una serie de condiciones para la misma.

Por su parte, toda esta situación, entre otros factores, incentiva una emigración que se feminiza. En 2012, 52% de los 6.662 emigrantes fueron mujeres. La

mayoría de ellas esperan a instalarse en los países de destino antes de procrear. En el caso de la entrevista grupal a profesionales gays y lesbianas, su principal aspiración personal fue la de emigrar del país. Además, en el caso de las mujeres se reclamaron los derechos a la reproducción asistida. Las mismas alegaron su deseo de ser madres y poder compartir esa experiencia en pareja, sin embargo este es solo un servicio que actualmente es exclusivo para las parejas heterosexuales casadas. Lo mismo sucedió con los gays profesionales, teniendo un ideal reproductivo frustrado, en la mayoría de los casos por el factor biológico.

Conclusiones preliminares.

La tendencia al descenso de la fecundidad en Cuba, la constante baja mortalidad y el saldo negativo de las migraciones externas (-4.2 por cada mil habitantes según el Anuario Estadístico del 2012) han ocasionado que el país muestre desde hace varios años un crecimiento poblacional bajo que, comparado a nivel regional, resulta el más bajo de América Latina. La magnitud y complejidad de este fenómeno es el principal reto socio-demográfico que debe enfrentar el país por su impacto en la vida social, económica y familiar y su incidencia en la seguridad y asistencia sociales, los servicios de salud y la reposición de la fuerza de trabajo.

Lo cierto es que Cuba vive hoy una “crisis de fecundidad”, donde no bastan los esfuerzos realizados por el país para favorecer e incentivar a las féminas a dar a luz. La decisión de tener o no un hijo va más allá de factores económicos, y se vincula a los patrones culturales y educacionales predominantes en la sociedad. La mayoría de las mujeres cubanas prefiere tener uno o dos hijos, y en esta decisión inciden las aspiraciones profesionales así como el pleno ejercicio de sus derechos reproductivos. Este último comportamiento pudiera sustentarse en la confianza por parte de las féminas en el sistema de salud cubano, en el derecho a la accesibilidad al servicio y la seguridad, más que en su conocimiento de los riesgos que implican cuales quiera de estos procedimientos para la salud de las mujeres, como la infertilidad.

Según los datos ofrecidos por la Encuesta Nacional de Fecundidad en el 2009, las determinantes que más inciden en Cuba sobre el nivel de la fecundidad son

el conocimiento y uso de la anticoncepción y el aborto. Cuba cuenta con una cobertura anticonceptiva de las más altas del mundo, y ofrece la posibilidad de adquirir los anticonceptivos a precios módicos. Los programas y planes de estudio contemplan la educación sexual como pilar básico para el desarrollo humano. Sin embargo, en este aspecto la familia cubana tiene un papel imprescindible que desempeñar: la orientación y apoyo a los adolescentes en el inicio de su vida sexual y reproductiva. Se esto último falla, todo lo demás caerá por su propio peso.

El Comité Central del partido y La Federación de Mujeres Cubanas (FMC) no están ajenos a los problemas que todavía se presentan para favorecer todo el proceso alrededor del embarazo y el recién nacido. Se sabe que independientemente de lo avanzado en la legislación, es innegable que hay limitaciones de carácter material que se deben ir solucionando con la mayor inmediatez posible. Se debe tener en cuenta que la fecundidad, así como la natalidad no son un problema de las mujeres únicamente, ha sido el resultado del proceso de transformación cultural profundamente encauzado por la Revolución y las FMC.

Por otro lado urge la necesidad de desarrollar acciones que contribuyan a que las mujeres y las parejas ejerzan sus derechos reproductivos y tengan los hijos que deseen en el momento que quieran. Los parámetros advierten que la fecundidad cubana seguirá siendo baja y hay que abrirse a la idea de que los hijos pueden tenerse después de los 30 años por lo que el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) y otros sectores deben estar altamente preparados para afrontar el reto que esto implica. De igual modo, se hace muy necesario crear equipos de trabajo multidisciplinarios en aras de realizar estudios más exhaustivos que respondan a las principales problemáticas que este fenómeno traerá consigo.

Bibliografía

- ❖ Albizu-Campos, J. C.; Alfonso, A. (2004). *La población cubana en la segunda mitad del siglo XX*. Revista zacatecana de población, Zacatecas, México. Disponible en <http://sociales.reduaz.mx/>
- ❖ Albizu-Campos, J. C. (2000). *Mortalidad y Sobrevivencia en Cuba en los noventa*. Revista Novedades en Población, No. 1, Centro de Estudios Demográficos de La Universidad de La Habana.
- ❖ Alfonso, J.C. (2006). *El descenso de la fecundidad en Cuba: de la primera a la segunda transición demográfica*. Revista Cubana de Salud Pública. Ciudad de la Habana.
- ❖ Alfonso, M. (2004). *“La familia como categoría demográfica”*. Colección Biblioteca básica de Historia de la familia Como co-autora, junto a la Dra. María Elena Benítez. En Cuba, Volumen I: La familia y las Ciencias sociales.
- ❖ Alfonso, M. (2002). *“Entre lo tradicional y lo moderno. La familia habanera en el siglo XIX”*. Revista Novedades de Población No. 1. Publicación en soporte magnético, XXX Aniversario del Centro de Estudios Demográficos de la Universidad de La Habana.
- ❖ Alfonso, M. (2005). *Vulnerabilidad y transición demográfica*. En Sociología joven en Cuba. Editorial Ciencias Sociales, La Habana.
- ❖ Alfonso, M. (2006) Brasil, Cuba y Perú. *Transición demográfica y mercado matrimonial*. Trabajo presentado en el II Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población (ALAP), Guadalajara.
- ❖ Alfonso, M. (2008). *Procesos de formación, disolución y reconstitución de familias en el contexto de segunda transición demográfica. El caso cubano*. Red de Familia de la Asociación Latinoamericana de Población.
- ❖ Alfonso, M. (2009). *La singularidad de una segunda transición demográfica en Cuba*. Tesis presentada en opción al grado científico de Doctor en Ciencias Económicas. La Habana.
- ❖ Alfonso, J.C.; McDonald, A.; Sosa, M. (1996). *Apuntes para el estudio de la fecundidad en Cuba*. Sociedad Científica Cubana para el desarrollo de la familia, La Habana.

- ❖ Álvarez, L. (1985). *La fecundidad en Cuba*. Editorial de Ciencias Sociales. La Habana.
- ❖ Becker, G. y Barro, R. (1986). *Altruism and the economic theory of fertility*. Development Review. No. 12.
- ❖ Bongaarts, J. (1978). *Proximate determinants*. En Ross, J. A., *International Encyclopedia of Population*. Nueva York. The Free Press.
- ❖ Bongaarts, J. (1978). *A framework for analyzing the proximate determinants of fertility*. Population and Development Review V. 4 N.1 march.
- ❖ Bongaarts, J. and Watkins, S.C. (1996). *Social Interactions and Contemporary fertility transitions*. Population and Development Review Vol. 22, No.4, Dec.
- ❖ Bongaarts, J. (2001). *Fertility and Reproductive preferences in Post-Transitional Societies*. En "Global Fertility Transition". A supplement to volume 27 of Population and Development Review. Population Council, New York.
- ❖ Bongaarts, J. (2002). *The end of the fertility transition in the developing world*. En Population Council Working Papers, N. 161. En: <http://www.un.org/esa/population/publications/completingfertility.htm>
- ❖ Bueno, E (1994). *Población y Desarrollo* CEDEM. Universidad de La Habana.
- ❖ Bueno, E. (1994). *Perspectivas teóricas de las políticas de población*. En "Políticas de Población en Centroamérica, el Caribe y México." INAP, UNAM, PROLAP.
- ❖ Campos, H. (2011) *Percepción social de la población en Santa Clara acerca de la oferta actual al turismo nacional*. Tesis de Grado. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas.
- ❖ Cárdenas, J. R. (2001). *La situación demográfica de la provincia de Villa Clara*. Tesis Doctoral. Facultad de Ingeniería Industrial y Economía. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas.
- ❖ Catasús, S. et al. (1975). *Evolución estimada de la Fecundidad en Cuba. 1900 – 1950*. CEDEM. Universidad de La Habana.
- ❖ Catasús, S. (1991). *La nupcialidad cubana en el siglo XX*. CEDEM. Universidad de La Habana.

- ❖ Catasús, S. (2002). *Introducción al análisis demográfico*. La Habana, Marzo.
- ❖ Catasús, S. (2005). *La nupcialidad en Cuba. Características y evolución en el contexto de la conclusión de la transición demográfica*. En: <http://iussp2005.princeton.edu/abstract>
- ❖ David, P, A. (1986). *Bellow replacement fertility in industrial societies: causes, consequences, policies*. Development Review, No. 12.
- ❖ Davis, K. y Blake, J. (1967). *La estructura social y la fecundidad. Un sistema analítico*. En “Factores Sociológicos de la Fecundidad” CELADE, COLMEX.
- ❖ Erviti, B. y Segura, T. (2000). *Estudios de Población*. CEDEM, En: www.cedem.uh/docencia/población_y_desarrollo.htm
- ❖ Fariñas, L. (2013). *Fecundidad en Cuba: urgencias y desafíos*. Disponible en www.granma.co.cu Periódico Granma No. 248. Año 49. Publicado el jueves 17 de octubre del 2013.
- ❖ Figueroa, C., R. (2013) “*Por una gestión local sustentable del hábitat.*” Capacitación de Cuadros. Diplomado de Administración Pública. Santa Clara. Villa Clara.
- ❖ Freedman, R. (1967). *La Sociología de la fecundidad humana. Tendencias actuales de la investigación y bibliografía*. En “Factores Sociológicos de la Fecundidad.” CELADE, COLMEX.
- ❖ González, A. y Gallardo, T. (2007). *Investigación educativa*. Editorial Feijoo. Villa Clara.
- ❖ Jones, G. W. (1982). *Sociological and Economic Theories*. En Ross, J. A. *International Encyclopaedia of Population*. Nueva York. The Free Press.
- ❖ Lee, R. (1990). *La reacción demográfica ante las crisis económicas en poblaciones históricas y contemporáneas*. Boletín de las Naciones Unidas. N.29.
- ❖ León, L. (2013). *Los sujetos como actores sociales esenciales del desarrollo. Una mirada a su representación social sobre el fenómeno*. Tesis de Grado. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas.

- ❖ Lesthaeghe, R. (1980). *On the social control of human reproduction*. Population and Development Review, No. 6.
- ❖ Lesthaeghe, R. and Surkyn, J. (1988). *Cultural dynamics and economic theories of fertility changes*. Population and Development Review. V. 14. N.1.
- ❖ Lesthaeghe, R. (1991). *The second demographic transition in Western countries. An interpretation*. Working Paper 199-2 Interuniversity program in Demography, Brussels.
- ❖ Lesthaeghe, R. and Willems, P. (1999). *Is low fertility a temporary phenomenon in the European Union?* Population and Development Review Vol. 25, No.2, Jun.
- ❖ McNicoll, G. (1980). *Institutional determinants of fertility change*. Population and Development. Review, No. 6.
- ❖ Mederos, A. (2012) *Las percepciones de las desigualdades sociales de los actores locales del desarrollo*. Tesis de Maestría. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales. Universidad de La Habana.
- ❖ Medina, M. y Fonseca, M. (2003). *Reflexiones sobre los paradigmas que explican la fecundidad*. CEDEM. Universidad de La Habana.
- ❖ Morffi, E. (2013). *Las desigualdades socioestructurales en los jóvenes santiaclareños*. Tesis de Grado. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas.
- ❖ Notestin, F. (1953). *Population: the long view*. En Schultz, T.W. *Food for the World*. University of Chicago Press. Chicago.
- ❖ ONE-CEPDE. Anuario Demográfico de 2006. Disponible en: http://www.one.cu/aec2006/anuariopdf_2006/capitulo11/XI.1.pdf
- ❖ ONEI. (2002). Informe del Censo Nacional 2002, Septiembre, 2005. Disponible en: <http://www.one.cu> .
- ❖ ONEI, (2012). Panorama demográfico de Cuba (Villa Clara: Centros de Estudio de Población y desarrollo).
- ❖ ONEI, (2013). Panorama demográfico de Cuba 2013. Villa Clara. Disponible en <http://www.one.cu> .
- ❖ ONEI, (2013). Anuario Demográfico de Villa Clara 2013. Villa Clara. Disponible en <http://www.one.cu>

- ❖ ONEI, (2013). Anuario Digital Provincial de Villa Clara 2013. Villa Clara. Disponible en <http://www.one.cu>
- ❖ Pérez, Y. (2000). *Factores determinantes de la fecundidad en I provincia de Villa Clara. Estudio de caso: Municipio de Santa Clara*. Tesis de Grado. Facultad de Ciencias Empresariales. Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas.
- ❖ Pino, J., A. (2005). *Integración de modelos en la explicación de la fecundidad*. Dpto. Sociología I. Universidad Nacional de Educación a Distancia. Buenos Aires.
- ❖ Roca, R. (2012) “*Temas de Medicina Interna*”. La Habana. Cuba.
- ❖ Rodríguez, G. (2006). *La fecundidad cubana a partir de 1990. Las perspectivas sociales e individuales*. Centro de Estudios Demográficos, La Habana.
- ❖ Sánchez, Y. (2013). *Las percepciones sociales de calidad de vida de los jóvenes del municipio de Cienfuegos: hacia una mirada sociológica*. Tesis de Grado. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas.
- ❖ Sautu, R; Boniolo, P. et. al., 2005 *Manual de metodología. Construcción del marco teórico, formulación de los objetivos y elección de la metodología*. Buenos Aires. CLACSO.
- ❖ UNICEF, CEDEM, ONE, MINSAP, FNUAP (1995). *Cuba. Transición de la fecundidad, cambio social y conducta reproductiva*.
- ❖ van de Kaa, D.J. (1987). *Europe’s second demographic transition*. Population Bulletin. Vol.42, No. 1, March. Population Reference Bureau.
- ❖ van de Kaa, D.J. (2001). *Postmodern fertility preferences: from changing value orientation to a new behaviour*. En “Global Fertility Transition”. A supplement to volume 27 of Population and Development Review. Population Council, New York.
- ❖ van de Kaa, D.J. (2002). *The idea of a second demographic transition in industrialized countries*. En: www.ipss.go.jp/webj-ad/WebJournal.files/population/2003_4/Kaa.pdf
- ❖ Welti, C. et al (1997). *Demografía I y II*. PROLAP. Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM, 1997.

Anexos.

Anexo 1. Variables Intermedias

1. *Factores que afectan la exposición al coito.*

- Patrones de formación y disolución de uniones:
 - Edad de iniciación de las uniones.
 - Celibato permanente.
 - Interrupción de las uniones por:
 - ✓ Divorcio, separación o abandono;
 - ✓ Fallecimiento de un miembro de la pareja.

- Pautas que rigen la exposición al coito dentro de las uniones:
 - Abstinencia voluntaria (normas culturales).
 - Abstinencia involuntaria (impotencia, separaciones temporales).
 - Frecuencia de relaciones sexuales.

2. *Factores que influyen sobre el riesgo de concebir.*

- Esterilidad total o temporal.
- Uso de anticonceptivos.
- Amenorrea postparto.

3. *Factores que determinan una gestación y parto exitosos.*

- Mortalidad intrauterina.
- Aborto.

Anexo 2. Entrevista grupal a hombres y mujeres profesionales

1. ¿Por qué creen ustedes que la mujer en Cuba no quiere parir?
2. ¿Cuántos hijos les hubiesen gustado tener?
3. ¿Qué requisitos y/o condiciones consideran que deberían tener para tener un hijo?
4. A los que ya tienen hijos: ¿Cumplen los requisitos ahora?
5. ¿Qué edad piensas que es la ideal para tener un hijo?
 - a. ¿Por qué?
6. ¿Tienen algún proyecto futuro que te impida tener un hijo ahora?
7. ¿Qué métodos anticonceptivos conocen?
8. ¿Cuál método anticonceptivo utilizan con más frecuencia?
9. ¿Qué piensan del aborto?
 - a. ¿Por qué?
10. ¿Conocen los riesgos de un aborto?
11. ¿Conocen los esfuerzos que está haciendo el país para incentivar la fecundidad?
 - a. ¿Qué opinan de esto?
12. ¿Qué opinan de la Licencia de Maternidad?
13. ¿Qué opinan de la Licencia de Paternidad?
14. ¿Qué ideas proponen para lograr incentivar la fecundidad cubana en ambos sexos?
15. ¿Algo más que agregar?

¡Muchas Gracias!

Anexo 3. Entrevista grupal a lesbianas profesionales.

1. ¿Por qué creen ustedes que la mujer cubana decide postergar su maternidad?
2. ¿Cuántos hijos les hubiesen gustado tener?
3. ¿Qué requisitos y/o condiciones consideran que deberían tener para tener un hijo?
4. ¿Cuáles son las estrategias de planificación familiar que utilizan las mujeres y hombres profesionales?
5. ¿Qué edad piensas que es la ideal para tener un hijo?
 - a. ¿Por qué?
6. ¿Cuáles son los costos y los beneficios que son evaluados por las mujeres profesionales en la concepción y en el número de hijos?
7. ¿Cómo inciden los factores económicos en esta decisión?
8. ¿Cómo inciden los factores culturales en esta decisión?
9. ¿Qué papel juega la familia en esta decisión y en el número de hijos?
10. ¿Cómo inciden los elementos simbólicos?
11. ¿Cómo inciden la vida profesional?
12. ¿Qué sucede con las mujeres lesbianas que desean tener hijos?
¿Alguna alternativa?
13. ¿Qué ideas proponen para lograr incentivar la fecundidad cubana en ambos sexos?
14. ¿Algo más que agregar?

¡Muchas Gracias!

Anexo 4. Entrevista grupal a gays profesionales.

1. ¿Por qué creen ustedes que la mujer cubana decide postergar su maternidad?
2. ¿Alguno de ustedes tiene hijos?
3. ¿Cuántos hijos les hubiesen gustado tener?
4. ¿Qué requisitos y/o condiciones consideran que deberían tener para tener un hijo?
5. ¿Qué edad piensas que es la ideal para tener un hijo?
 - b. ¿Por qué?
6. ¿Cuáles son los costos y los beneficios que son evaluados por ustedes en la concepción y en el número de hijos?
7. ¿Cómo inciden los factores económicos en esta decisión?
8. ¿Cómo inciden los elementos simbólicos?
9. ¿Cómo se observa esto desde los hombres gays que desean tener algún hijo en el futuro (y para los que ya lo tienen también)?
10. ¿Cómo inciden los factores culturales en la decisión de tener un hijo y en la cantidad?
11. ¿Qué papel juega la familia en esta decisión?
12. ¿Cómo incide la vida profesional a la hora de pensar en tener un hijo... su carga laboral, etc.?
13. ¿Qué sucede con los hombres gays que desean tener hijos? ¿Por qué?
14. ¿Qué ideas proponen para lograr incentivar la fecundidad cubana en ambos sexos?
15. ¿Algo más que agregar?

¡Muchas Gracias!

Anexo 5. Encuesta a profesionales.

El siguiente cuestionario forma parte de una investigación realizada por el departamento de Sociología de la UCLV sobre los factores sociales que inciden en los niveles de fecundidad en hombres y mujeres profesionales del municipio de Santa Clara. Para la realización de la misma necesitamos de su cooperación, por lo que le garantizamos total anonimato. Muchas Gracias por su colaboración.

1. Sexo: F__ M__
2. Edad: _____ años.
3. Color de la piel: __Blanco __Negro __Mestizo
4. ¿Profesas alguna religión?: __Sí __No. En el caso de profesar alguna religión diga ¿Cuál? _____
5. Zona de Residencia: __Urbana __Rural __Semiurbano
6. Por favor, marque su categoría científica
__ Licenciado/Ingeniero/Arquitecto/Dr. en Medicina
__ Especialista __ Máster __ Doctor en Ciencias
7. ¿A qué se dedica actualmente? _____
 - a. En caso de estar empleado ¿A qué sector de la economía pertenece?
__ Estatal __ Privado __ Mixto __ Cooperativa
8. Cargo que ocupa: _____
9. ¿Cuál es su ingreso mensual?
__ De 300 a 400 MN __ De 801 a 900 MN
__ De 401 a 500 MN __ De 900 a 1000 MN
__ De 501 a 600 MN __ De 1001 a 2000 MN
__ De 600 a 700 MN __ Más de 2000 MN
10. ¿Con cuántas personas usted convive en su hogar? _____
11. ¿Tienes pareja estable? __Sí __No. En caso de ser Sí, diga:
 - a. ¿Convive usted con su pareja? __Sí __No
 - b. En caso de ser no ¿por qué? _____

12. ¿Cuál es su estado conyugal actual?

Casado (a) Unido (a) Divorciado (a)

Separado (a) Viudo (a) Soltero (a)

13. ¿Desde cuándo usted mantiene esa situación conyugal? Rpta./ Desde hace aproximadamente: _____

14. ¿Cuáles cree usted que sean las razones principales por las que actualmente en Cuba algunas mujeres no desean tener hijos, o tienen menos hijos de los que en realidad desearían? Puede marcar más de una opción y enumerarlas del 1 al 10, siendo 1 la principal razón y 10 la última.

Carga familiar/doméstica de la mujer

Carga familiar/ doméstica del hombre

Nivel educacional

Participación laboral de la mujer y la dificultad de combinar el trabajo con los hijos

Superación personal y profesional

Inestabilidad de las parejas

Falta de ingresos o recursos suficientes

Situación con la vivienda

Falta de apoyo social (círculos infantiles, horario extraescolar, recreación, alimentos, etc)

Otra: ¿Cuál?: _____

15. En líneas generales, ¿usted cree que en Cuba las mujeres tienen....

Más hijos que los que desean tener?

Los hijos que desean tener?

Menos hijos que los que desean tener?

No sabe

16. ¿Tienes hijos? Sí No.

16.1. En caso de ser Sí, diga:

a. ¿Cuántos? _____

b. ¿Qué edad tenía usted cuando nació su primer hijo? ____ años.

16.2. En caso de **no tener hijos**, diga:

a. ¿Le gustaría tener hijos? __ Sí __ No.

16.3. En caso de Sí ¿a qué edad desea tener el primero? A los ____ años

16.4. En caso de ser No: ¿por qué?

17. Independientemente de los hijos que tenga en este momento (si los tiene) y del embarazo actual (si lo hubiera), ¿tiene usted la intención de tener algún (otro) hijo en el futuro?

__ Sí __ No __ No sabe __ No está seguro (a)

ACLARACIÓN: Si su respuesta fue Sí, pase a la pregunta 19, de lo contrario pase a la pregunta 20.

18. ¿Cuál es la razón principal por la cual usted aún no ha tenido ese hijo que piensa tener?

__ Acaba de parir, tengo hijos muy pequeños

__ Considera que todavía está joven

__ Desea seguir superándose

__ No tiene pareja/ No ha encontrado la pareja ideal

__ Su pareja no lo desea

__ Lo ha intentado sin lograrlo

__ Espera mejorar económicamente

__ Espera tener o mejorar su vivienda

__ Su pareja no está en Cuba

__ Otro motivo. ¿Cuál? _____

19. ¿Cuál es el número de hijos que le gustaría tener en su vida? ____

20. En su opinión, ¿con cuáles condiciones debe contar una mujer, un hombre o pareja para tener su primer hijo? Marque todas las que estime conveniente y si puede enumérelas del 1 al 10, siendo 1 la principal condición y 10 la última.

__ Tener ayuda de la familia para criarlo

__ Haber disfrutado su juventud/matrimonio

- Haber terminado los estudios
- Haberse superado profesionalmente
- Ser independiente económicamente
- Tener una pareja estable
- Tener una buena condición económica (dinero, recursos, etc.)
- Tener vivienda
- Nada, solo hay que desearlo
- Otro. ¿Cuál? _____

21. ¿Cuál es el motivo que más influyó en su deseo de tener algún hijo (si lo tiene) o ha influido (si desea tenerlo en el futuro)?

- Desea ser madre/padre
- Desea tener una niña/niño
- Conveniencia de que los hijos tengan hermanos
- Su pareja lo desea
- Se volvió a unir o casar
- Los hijos unen más al matrimonio
- Para tener en el futuro quien se ocupe de usted
- Siempre quiso tener esa cantidad de hijos
- Otro motivo. ¿Cuál? _____

22. ¿A qué edad le hubiese gustado tener su primer hijo? _____

a. ¿Por qué esa edad? _____

23. Marque con una X si conoce y usa alguno de los métodos anticonceptivos aquí mencionados. Puede marcar más de uno.

Método Anticonceptivo	Conocimiento	Uso
• Dispositivo Intrauterino (DIU)		
• Anillo vaginal		
• Diafragma		
• Condón		
• Vacunas anticonceptivas		
• Píldora del día siguiente		
• Coito interrumpido		

- Esponja anticonceptiva
- Parches anticonceptivos
- Espermicidas
- Implante hormonal
- Capuchón cervical
- Ligadura de trompas
- Vasectomía
- Abstinencia sexual
- Cuentas menstruales

24. ¿Actualmente usted o su pareja utilizan algún método anticonceptivo para aplazar o evitar un embarazo? Sí__ NO__

- ✓ En caso de ser Sí: ¿Cuál? _____
- ✓ En caso de ser No ¿Por qué?_____

25. ¿Usted (en el caso de los hombres se refiere a su pareja) ha salido embarazada alguna vez? __Sí __No

✓ De ser Sí.

- a. ¿Quién fue la primera persona a la que se lo dijo? _____
- b. ¿Decidió continuar con su embarazo? __Sí __No.
- c. ¿Qué posición adoptó la familia de futura madre al respecto?

d. ¿Qué posición adoptó la familia del futuro padre al respecto?

26. En el caso de las mujeres: ¿Ha salido embarazada alguna vez usando algún método anticonceptivo? __Sí __No

a. En el caso de los hombres: ¿Su pareja ha salido embarazada alguna vez usando algún método anticonceptivo? __Sí __No

27. ¿Sabe lo que es un aborto? __Sí __No

28. ¿Sabe la diferencia entre aborto inducido y aborto espontáneo?

Sí No

29. ¿Usted (en el caso de los hombres se refiere a su pareja) ha tenido alguna vez algún aborto inducido? Sí No.

✓ De ser Sí, diga.

a. ¿Cuántos? _____

b. ¿Cuáles fueron las causas que le llevaron interrumpir de ese embarazo?

- Puede marcar más de 1 opción si lo desea-

No tenía pareja estable

No quería atarme a un hombre/mujer al que no amaba.

Estaba estudiando todavía.

Recién comenzaba a trabajar

Trabajaba lejos de casa

El padre/madre no lo deseaba

Mi vivienda estaba en mal estado

Convivo con otras personas y no hay espacio

Por enfermedad o complicaciones médicas

Dependencia económica o bajo salario.

No tenía quien me lo cuidara

Planes de superación personal y profesional.

Cuestiones religiosas

Planes de viaje al extranjero.

No deseaba ser madre/padre en ese momento.

Otra causa. ¿Cuál? _____

30. ¿Desea agregar algo más?

¡MUCHAS GRACIAS!

Anexo 6. Desglose de profesionales por sectores. Santa Clara.

Total de trabajadores	118284
De ello: Nivel Universitario	25618
Pedagogía	5875
Humanidades y Arte	1524
Ciencias Sociales	3254
Lic. Periodismo	120
Lic. Derecho	811
Ciencias Económicas	1961
Ciencias	1587
Lic. Física	224
Lic. Matemática	397
Ing. Informática	654
Ingeniería, industria y construcción	3463
Ing. Física	21
Ing. Geofísica	11
Ing. Geología	73
Ing. Metalúrgica y Materiales	66
Ing. Mecánica	841
Ing. Eléctrica	289
Ing. en Automática	112
Ing. Química	386
Ing. Industrial	790
Ing. Hidráulica	59
Ing. Civil	332
Ing. Telecomunicaciones	117
Arquitectura	210
Ciencias Agropecuarias	1163
Ing. Agronomía	619
Ing. Forestal	26
Ing. Agrícola	71
Medicina Veterinaria y Zootecnia	419
Ciencias Medicas	3935
Medicina General	1427
Estomatología	102
Lic. en Enfermería	1372
Lic. Tecnología de la Salud	1025
Servicios	1648
Lic. en Cultura Física	1648