

9. EL DESAFÍO DE LA MUY BAJA FECUNDIDAD EN ESPAÑA: ¿QUÉ POLÍTICAS SOCIALES SERÍAN DESEABLES?¹

Teresa Castro-Martín, Teresa Martín-García, Marta Seiz y Julia Cordero

INTRODUCCIÓN

Entre los retos clave a los que se enfrentan muchas sociedades del siglo XXI se encuentran un nivel de fecundidad muy bajo y las transformaciones sociodemográficas que ello conlleva. De ahí que el debate sobre sus causas y consecuencias tenga una creciente presencia no solo en el mundo académico, sino también en la agenda política nacional e internacional (European Commission, 2005; United Nations, 2015). La tasa de fecundidad condiciona la estructura de edad de una sociedad, el ritmo de envejecimiento demográfico y el tamaño de la futura población económicamente activa. De ahí que la persistencia de un nivel muy bajo de fecundidad en una población cada vez más longeva suponga un reto crucial para el Estado de bienestar; en particular, para la sostenibilidad del sistema de pensiones —estructurado sobre la base de transferencias públicas intergeneracionales— y para la articulación del sistema de cuidados. Aunque el envejecimiento poblacional es un proceso ineludible, gradual y predecible en

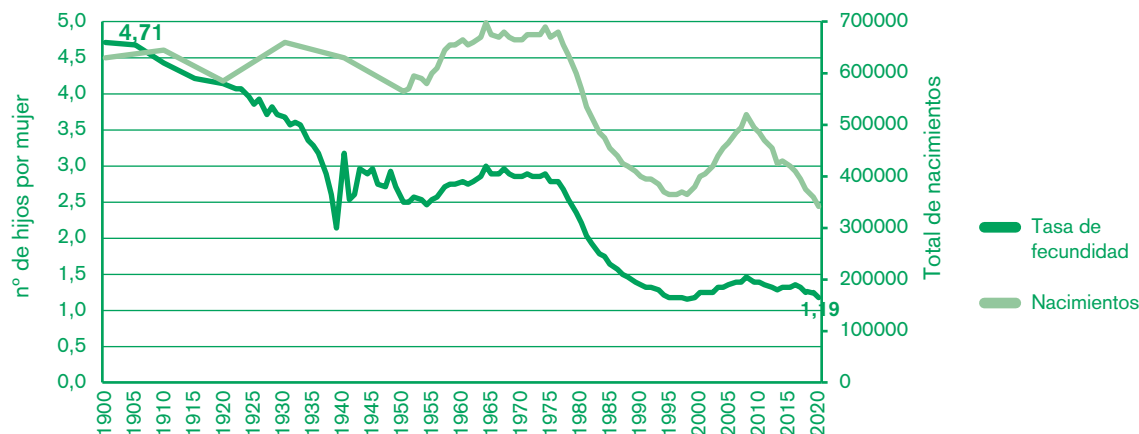
todas las sociedades demográficamente avanzadas, la persistencia en el tiempo de un nivel excesivamente bajo de fecundidad puede acelerar este proceso y dificultar la adaptación paulatina de la sociedad a esta nueva configuración etaria.

Además de las repercusiones a nivel macro que pueda tener una tasa de fecundidad muy baja en la configuración demográfica, socioeconómica y del sistema de protección social de la sociedad futura, también es preciso reflexionar sobre qué nos revela una fecundidad por debajo de las aspiraciones reproductivas de las personas acerca de la organización social contemporánea y del bienestar de sus miembros (Esping-Andersen, 2013). Tener hijos forma parte de las aspiraciones vitales de una amplia mayoría de personas y lograr cumplir esos deseos reproductivos supone una dimensión importante del bienestar.

En el contexto internacional, la fecundidad por debajo del denominado nivel de reemplazo generacional² (alrededor de 2,1 hijos por mujer), que en el pasado reciente era un rasgo exclusivo de las sociedades económicamente avanzadas, pasará a ser la norma a

1. Este artículo se basa parcialmente en el capítulo “El desafío de la baja fecundidad en España” de las mismas autoras, publicado en el *Informe España 2018*, Madrid: Universidad Pontificia Comillas, Cátedra J. M. Martín Patino de la Cultura del Encuentro, pp. 165-228. Incluye también resultados del proyecto del Plan Nacional de I+D *Lowest-Low and Latest-Late Fertility in Spain: Here to Stay?* [CSO2017-89397-R].

2. El nivel de reemplazo generacional hace referencia al nivel de fecundidad necesario para asegurar que las sucesivas generaciones de nacidos sean sustituidas por otras de igual tamaño, lo que a largo plazo conduciría a una población estable.

Figura 1. Evolución de la tasa de fecundidad y del total de nacimientos en España (1900-2020)

Fuentes: Carreras y Tafunell (2005); INEbase.

nivel global en las próximas décadas, excepto en el continente africano. Según las últimas proyecciones de Naciones Unidas (2019), aproximadamente la mitad de la población mundial reside en países con una tasa de fecundidad inferior al umbral de reemplazo; en 2050, lo harán casi dos tercios de la población mundial.

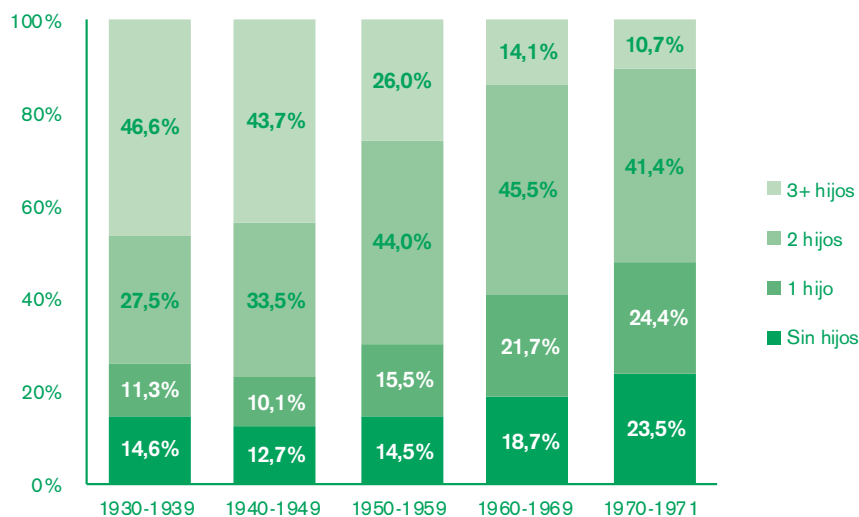
A pesar de esta tendencia universal, el nivel de fecundidad de los países que han concluido su transición demográfica dista de ser homogéneo. Coexisten sociedades con un nivel de fecundidad moderadamente bajo —algunos países del norte y centro de Europa— y sociedades con un nivel de fecundidad muy bajo, como los países del sur y este de Europa, o algunos países de Asia oriental —en 2021, la tasa de fecundidad en Corea del Sur fue de 0,8 hijos por mujer—. Por lo general, en aquellas sociedades avanzadas que promueven la igualdad de género —tanto en el ámbito laboral como en el familiar—, el equilibrio entre la vida laboral, familiar y personal, y el apoyo público a la crianza, la fecundidad tiende a situarse más cerca del nivel de reemplazo.

1. EVOLUCIÓN HISTÓRICA Y RECIENTE DE LA FECUNDIDAD EN ESPAÑA

En cuestiones demográficas, España lidera varios *rankings* a nivel global. Además de contar con una esperanza de vida de las más elevadas³, presenta una fecundidad que se sitúa entre las más bajas y tardías del mundo (Castro-Martín y Martín-García, 2013). La tasa de fecundidad ya lleva más de tres décadas por debajo de 1,5 hijos por mujer, una década en torno a 1,3 hijos, y en 2020 ha descendido a 1,19 hijos.

La **Figura 1** muestra el alcance del descenso histórico del número de nacimientos y de la tasa de fecundidad en España desde el inicio del siglo xx, cuando las mujeres tenían en promedio 4,7 hijos —aunque solo la mitad de esos hijos sobrevivía hasta los 30 años (Ramiro-Fariñas y Sanz-Gimeno, 2000)—. A medida que se fue reduciendo la mortalidad

3. En 2019, la esperanza de vida en España era de 86,2 años para las mujeres y 80,9 años para los hombres. En 2020, como consecuencia de la pandemia, descendió a 85,1 años para las mujeres y 79,6 años para los hombres (según los datos del INE).

Figura 2. Distribución de mujeres por número final de hijos según generación de nacimiento (1930-1971)

Fuente: Cohort Fertility and Education Database (CFE Database). Disponible en: <http://www.cfe-database.org/>

infantil, las familias fueron ajustando sus preferencias reproductivas y su fecundidad a la baja. Esta trayectoria descendente caracterizó la evolución de la fecundidad en España durante todo el siglo XX, con la excepción del denominado *baby boom* de la década de los sesenta y principios de los setenta (Van Bavel y Reher, 2013). A mediados de los años setenta, la tasa de fecundidad se situaba en torno a los 2,8 hijos por mujer, por encima de la media europea (2,1 hijos). A partir de ese momento, y coincidiendo con la transición de la dictadura a la democracia, la fecundidad inició un rápido y sostenido descenso, alcanzando su mínimo histórico (1,15 hijos por mujer) a finales de los años noventa.

Con el inicio del siglo XXI, la mayoría de los países europeos experimentaron un moderado ascenso de la fecundidad (Bongaarts y Sobotka, 2012). En España, el número medio de hijos por mujer aumentó de 1,21 en el 2000 a 1,44 en 2008. Varios factores contribuyeron a este repunte; entre ellos, la mejora del contexto económico y laboral del

país y la llegada de inmigrantes —la mayoría de ellos en edad reproductiva—. Esta modesta recuperación, sin embargo, no tuvo un largo recorrido, ya que se truncó con la irrupción de la crisis económica (Castro-Martín *et al.*, 2015). A raíz del deterioro de la situación económica y del incremento del desempleo y la precariedad laboral, desde 2008 la fecundidad reanudó su descenso, situándose de nuevo entre las más bajas del mundo (Matysiak, Sobotka y Vignoli, 2020).

La trayectoria descendente de la fecundidad también resulta patente al comparar la descendencia final de las distintas generaciones de mujeres que han finalizado su etapa reproductiva. La **Figura 2** muestra el pronunciado descenso de la proporción de familias numerosas: solo el 11% de las mujeres nacidas en 1970-1971 han tenido tres o más hijos, cifra que contrasta con el 47% de las mujeres nacidas en 1930-1939. En cambio, el hijo único ha pasado de ser un fenómeno minoritario a constituir un patrón reproductivo relativamente habitual: el 24% de las mujeres nacidas

a principios de los años setenta han finalizado su etapa reproductiva con un solo hijo. Asimismo, ha aumentado la proporción de mujeres que concluye su vida fértil sin haber tenido descendencia: es el caso de casi una de cada cuatro mujeres nacidas a principios de los años setenta.

Para algunas personas, no tener hijos es fruto de una decisión libre, en un contexto en el que la presión familiar y social para ser madre o padre ha disminuido con respecto al pasado. En la Encuesta de Fecundidad de 2018 realizada por el INE, el 14% de las mujeres y el 20% de los hombres de 20 a 40 años declaraban no desear hijos. Esta proporción supone un notable aumento con respecto al pasado reciente —en la Encuesta de Fecundidad de 2006, solo el 5% de las mujeres declaraban no desear hijos—. No obstante, la línea divisoria entre la infertilidad voluntaria e involuntaria es bastante difusa (Kreyenfeld y Konietzka, 2017). Muchas de las mujeres que declaran no desear tener hijos manifiestan también que no han logrado reunir las condiciones materiales, laborales y de pareja que consideran idóneas para asumir la crianza (Seiz, 2013).

El patrón de muy baja fecundidad característico de la sociedad española contemporánea está estrechamente ligado al retraso de la emancipación económica y residencial de los adultos jóvenes⁴, a la tendencia a postergar la convivencia en pareja, al creciente aplazamiento de la decisión de tener hijos, al aumento de la infertilidad —voluntaria e involuntaria—, y a la reducción en la propensión a tener segundos hijos⁵.

4. Según datos de Eurostat para 2019, los jóvenes españoles no se emancipan del hogar de origen hasta los 29,5 años de media, aproximadamente 12 años más tarde que en Suecia y casi 6 años más tarde que en Francia.

5. Según la Encuesta de Fecundidad de 2018, el 43% de las mujeres y el 48% de los hombres de 20 a 40 años con un hijo biológico no tienen intención de tener un segundo hijo.

En el periodo 1980-2020, la edad media de las mujeres al tener el primer hijo se ha incrementado de 25,1 a 31,2 años. Del total de primeros nacimientos que tuvieron lugar en 2020, el 32% correspondían a mujeres de 35 o más años y el 8% a mujeres de 40 o más años. El retraso de la maternidad no siempre responde a las preferencias personales. Según la Encuesta de Fecundidad de 2018, aproximadamente la mitad de las mujeres de 40 a 55 años declararon que habían tenido su primer hijo a una edad más tardía de la que hubiesen deseado y el promedio de retraso alcanzaba los 5 años. Los principales motivos que alegaron fueron cuestiones laborales, económicas y de conciliación, así como la falta de una pareja estable. La tendencia a tener el primer hijo a edades cada vez más tardías también es evidente en el caso de los hombres. En el periodo 1980-2020, la edad media de los padres primerizos en España ha aumentado 5 años: de los 30 a los 35 años.

Como consecuencia del patrón de fecundidad tardía, España se encuentra entre los países europeos con mayor utilización de técnicas de reproducción asistida (TRA). En 2019, el 9,3% de los niños que nacieron de madres residentes en España lo hicieron gracias a estas técnicas (Ministerio de Sanidad y Sociedad Española de Fertilidad, 2021). No obstante, la postergación de las decisiones reproductivas incide en la probabilidad de éxito de estos tratamientos, especialmente a partir de los 40 años. Por otro lado, su cobertura y accesibilidad no es totalmente universal. Debido a las largas listas de espera y a las limitaciones establecidas en la sanidad pública (máximo de 40 años y de 3 ciclos de fecundación *in vitro*), muchas mujeres tienen que financiar sus tratamientos en la sanidad privada, lo que supone una desigualdad efectiva de acceso.

Aunque los avances en las TRA previsiblemente expandirán la frontera entre la

edad fértil y no fértil, seguirá existiendo un claro desfase entre las edades relativamente tardías a las que se logran unas condiciones residenciales, conyugales, laborales y económicas que permitan afrontar adecuadamente la crianza y aquellas que establece como idóneas el reloj biológico. Los debates sociales, políticos, éticos y jurídicos acerca de la congelación de óvulos a edades tempranas, el anonimato en las donaciones de gametos y la gestación subrogada seguirán abiertos en las próximas décadas. Por su parte, la adopción, tanto nacional como internacional, continúa siendo un fenómeno relativamente infrecuente y de difícil acceso para muchas personas que desean ser madres o padres. Se observa una tendencia descendente en la última década: el número de adopciones (nacionales e internacionales) disminuyó de 6.369 en 2004 a 996 en 2019.

2. EL IMPACTO DE LA PANDEMIA DE COVID-19 SOBRE LA FECUNDIDAD

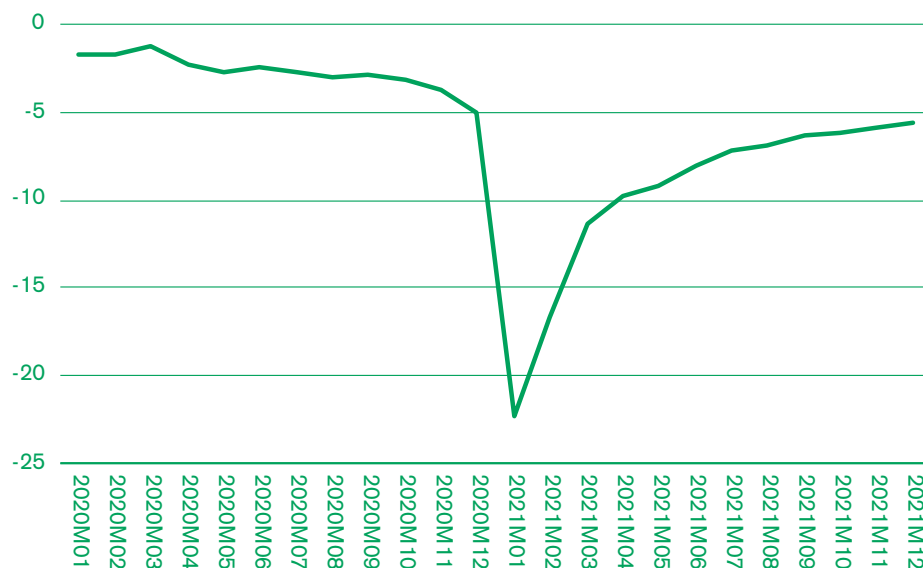
A raíz del inicio de la pandemia de COVID-19 y los periodos de confinamiento y restricciones al contacto y la movilidad impuestos en todo el mundo, surgió una discusión en torno al potencial impacto de estos fenómenos sobre la fecundidad. La crisis económica y la incertidumbre sobre el futuro rápidamente se sumaron a la emergencia sanitaria, condicionando planes y decisiones vitales de toda índole. Un estudio basado en datos de 2020 de cinco países europeos documentó que en España –al igual que en Italia y el Reino Unido– la pandemia supuso un aumento de la probabilidad de retrasar o abandonar los planes de emancipación de los adultos jóvenes, especialmente cuando estos se encontraban en una situación de precariedad laboral (Luppi, Rosina y Sironi, 2021). Cabía esperar, por tanto, que la inseguridad asociada a la

pandemia y al clima macroeconómico adverso también pudiera entrañar un retraso de la formación de pareja y de la decisión de tener hijos (Berger *et al.*, 2021). La existencia de evidencia empírica previa sobre la relación entre contextos marcados por la incertidumbre y el aplazamiento de las decisiones reproductivas sustentaba estas expectativas (Sobotka *et al.*, 2021).

Ante la situación sanitaria, las principales sociedades médicas especializadas en reproducción asistida recomendaron, en un primer momento, la interrupción de la actividad asistencial (Veiga *et al.*, 2020). En la mayoría de los países europeos, los tratamientos de reproducción asistida se interrumpieron, en promedio, durante siete semanas al inicio de la pandemia. Con todo, en España se reanudaron relativamente rápido, a principios de mayo de 2020 (Vermeulen *et al.*, 2020).

Datos sobre múltiples países revelan una caída importante de la fecundidad durante el primer año de la pandemia, en particular a finales de 2020 y principios de 2021 (Sobotka *et al.*, 2021). Los datos españoles muestran una tendencia similar. Como se observa en la **Figura 3**, basada en la estimación mensual de nacimientos realizada por el INE, el mayor descenso en el total acumulado de nacimientos con respecto a 2019 se produjo en diciembre de 2020 y enero de 2021. Esta evolución revela que la mayor caída de concepciones se produjo durante los primeros meses de la pandemia (marzo-abril de 2020), coincidiendo con el periodo de confinamiento estricto, la etapa de mayor incertidumbre sobre el virus y la paralización de la atención sanitaria presencial no urgente, incluyendo la relativa a los tratamientos de reproducción asistida. Después de enero de 2021, el número de nacimientos fue aumentando gradualmente. Con todo, el ascenso ha sido lento y moderado, sin llegarse nunca a recuperar cifras equivalentes a las de 2019.

Figura 3. Variación con respecto a 2019 del total acumulado de nacimientos estimado cada mes (2020-2021)



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE), Estimación mensual de nacimientos. Disponible en: https://www.ine.es/experimental/nacimientos/experimental_nacimientos.htm

3. LA BRECHA ENTRE ASPIRACIONES Y REALIDADES REPRODUCTIVAS

A pesar del marcado descenso de la fecundidad en España, las preferencias reproductivas han permanecido muy estables durante las últimas décadas. El número medio de hijos deseado, tanto por mujeres como por hombres, sigue situándose en torno a dos hijos, como ocurre en la mayoría de los países europeos (Sobotka y Beaujouan, 2014). Parece evidente, por tanto, que los muy bajos niveles de fecundidad registrados en España no se derivan de un rechazo creciente de la maternidad o la paternidad. Por el contrario, la distancia que se observa entre la fecundidad deseada y la fecundidad alcanzada revela un déficit de bienestar individual y colectivo (Esping-Andersen, 2013) y la existencia de obstáculos que dificultan los proyectos familiares. En este sentido, la Encuesta de Fecundidad de

2018 revela que el 39% de las mujeres de 45 a 55 años sin descendencia habrían deseado tener un hijo o varios.

Entre los obstáculos que impiden a muchas personas ver cumplidas sus aspiraciones reproductivas se encuentran las precarias condiciones laborales, la incertidumbre económica que se vive en muchos hogares, los bajos salarios, el elevado precio de la vivienda, las penalizaciones que supone la maternidad en la carrera laboral, las insuficientes políticas públicas de apoyo a la crianza y a la conciliación y, por último, la desigualdad en las responsabilidades de cuidado asumidas por hombres y mujeres. La investigación socio-demográfica indica que hasta que la igualdad de género pase a ser la norma en la sociedad, tanto en el ámbito público como en el familiar, es improbable que asistamos a una recuperación de la fecundidad. Para llegar a esa meta se precisa un claro apoyo institucional.

4. ¿POLÍTICAS PRONATALISTAS O POLÍTICAS SOCIALES QUE APOYEN A LAS PERSONAS EN SUS PROYECTOS REPRODUCTIVOS?

Según las encuestas sobre políticas poblacionales que realiza periódicamente la División de Población de Naciones Unidas, ha aumentado considerablemente el número de Gobiernos que declaran que la tasa de fecundidad de su país es “demasiado baja” (United Nations, 2018). Los datos de la encuesta de 2015 revelan que 55 países –entre ellos, 27 europeos y 18 asiáticos– declararon haber puesto en marcha políticas orientadas a aumentar la tasa de fecundidad.

A lo largo de la última década, un número creciente de países, como Hungría, Japón, Corea del Sur o Rusia, han promovido políticas explícitamente pronatalistas, que ocupan un lugar destacado en su agenda de gobierno. Algunas se basan en consideraciones ideológicas más que en evidencias científicas, ignorando la diversidad familiar actual, obstaculizando los derechos reproductivos de las mujeres o dirigiéndose tan solo a algunos grupos de población, como parejas casadas, parejas que ya tienen un hijo, familias numerosas o familias de bajos ingresos. Aunque es pronto para evaluar su efectividad, es muy probable que solo tengan un impacto transitorio, dado que no abordan las causas estructurales de la baja fecundidad.

En el caso de España, ya hemos señalado que las preferencias reproductivas han permanecido estables en torno a dos hijos desde hace al menos tres décadas. No parecen necesarias, por tanto, campañas de sensibilización para concienciar a la población de la importancia o los beneficios de tener hijos. En cambio, resulta imprescindible la puesta en marcha de medidas que permitan a las personas tener el número de hijos que deseen (y en el momento en el que los deseen) y que faciliten la crianza y el repar-

to corresponsable de las responsabilidades asociadas.

No hay “recetas mágicas” para incentivar la fecundidad, pero podemos aprender de múltiples evaluaciones que se han hecho de las políticas familiares en países de nuestro entorno (Sobotka, Matysiak y Brzozowska, 2019). En general, los incentivos económicos que han implantado algunos países no han tenido el efecto esperado. Numerosos estudios coinciden en que las ayudas económicas directas pueden influir en el calendario de nacimientos, pero no tienen un impacto visible en el número final de hijos. Por ejemplo, la prestación monetaria de 2500 € por nacimiento, conocida popularmente como “cheque bebé”, que estuvo vigente en España de 2007 a 2010, no tuvo un impacto significativo en la tasa de fecundidad. El escaso impacto de las transferencias monetarias directas se debe a que, incluso cuando son generosas, cubren solo una parte pequeña de los costes reales de crianza. Según un informe de Save the Children (2018), los costes mínimos para poder criar a un hijo en condiciones dignas en España oscilan entre 480 € a 590 € al mes, según la edad del menor⁶. Si tenemos en cuenta que los salarios en España son relativamente bajos y que muchas familias se ven afectadas por el desempleo, tener un hijo a menudo aumenta la inseguridad económica y la vulnerabilidad social. De hecho, según la Encuesta de Condiciones de Vida de 2019, 1 de cada 3 niños

6. La metodología utilizada en el informe de Save the Children consiste en, primero, definir las necesidades básicas de niños y niñas en diferentes etapas y en distintos tipos de hogares. En segundo lugar, se utilizan datos de la Encuesta de Presupuestos Familiares y otras fuentes de datos para calcular el coste mínimo de bienes y servicios esenciales: alimentación, higiene, ropa y calzado, educación, ocio y juguetes, sanidad, muebles y enseres, vivienda, costes corrientes de la vivienda, transporte, conciliación y gastos extraordinarios. Para la franja de 0 a 3 años, por ejemplo, el gasto más elevado es el de conciliación, que incluye el coste de la escuela infantil o de las actividades extraescolares, y que representa entre un 30% y casi un 40% dependiendo de la comunidad autónoma en la que se resida.

se encuentra en riesgo de pobreza o exclusión social en España.

Los países europeos con un nivel de fecundidad próximo a los 2 hijos por mujer no han desarrollado políticas pronatalistas, sino políticas sociales que facilitan la emancipación residencial y económica de los jóvenes, que redistribuyen los costes y las responsabilidades de la crianza entre las familias y el Estado y que favorecen eficazmente la conciliación y la corresponsabilidad en los cuidados. Asimismo, las políticas de vivienda social, las políticas sociales de reducción de la pobreza, la cobertura universal de atención médica —incluida la reproducción asistida—, las políticas educativas —incluido el acceso universal a escuelas infantiles de calidad—, las regulaciones que incentiven la estabilidad en el mercado laboral o las políticas fiscales pueden incentivar la decisión de tener hijos.

5. UN PASO EN LA BUENA DIRECCIÓN: LOS PERMISOS PARENTALES

La evidencia empírica reciente constata que la (des)igualdad de género en el reparto de la carga de trabajo doméstico y de cuidado tiene una influencia importante en las decisiones reproductivas (Neyer, Lappegård y Vignoli, 2013). En este sentido, la reciente Directiva Europea 2019/1158 sobre la conciliación de la vida laboral y familiar ha pretendido promover el reparto equitativo de las responsabilidades de cuidado mediante una mayor participación de los hombres en el hogar. No obstante, debido a las diferentes posiciones y prácticas en los Estados miembros de la UE, las disposiciones recogidas en dicha directiva respecto a la duración de los permisos para los varones y su nivel de sustitución salarial están por debajo de los derechos ya existentes en algunos países europeos, entre ellos España (Koslowski *et al.*, 2021).

En nuestro país, tradicionalmente el padre solo disponía de 2 días de permiso por naci-

miento retribuido por la empresa. La Ley para la igualdad efectiva de hombres y mujeres de 2007 incluyó por primera vez el permiso de paternidad por nacimiento, adopción y acogida, retribuido por la Seguridad Social, como medida de apoyo a la conciliación de la vida personal, familiar y laboral. Su duración era de 13+2 días, pero se preveía una ampliación a 4 semanas que, sin embargo, se vio aplazada *sine die* con la crisis económica hasta el 1 de enero de 2017. El 5 de julio de 2018, el permiso de paternidad se amplió de 4 a 5 semanas. Posteriormente, el Decreto-Ley 6/2019 de 1 de marzo promulgó la equiparación de los permisos de maternidad y paternidad de forma gradual hasta 2021 —8 semanas en 2019, 12 semanas en 2020 y 16 semanas en 2021—, con una prestación sustitutoria del salario percibido del 100% de la base reguladora. Desde esta reforma, España se convierte en el país de la UE con el permiso de nacimiento y cuidado del menor más largo para los padres y el único con un permiso intransferible y remunerado al 100% de igual duración para ambos progenitores.

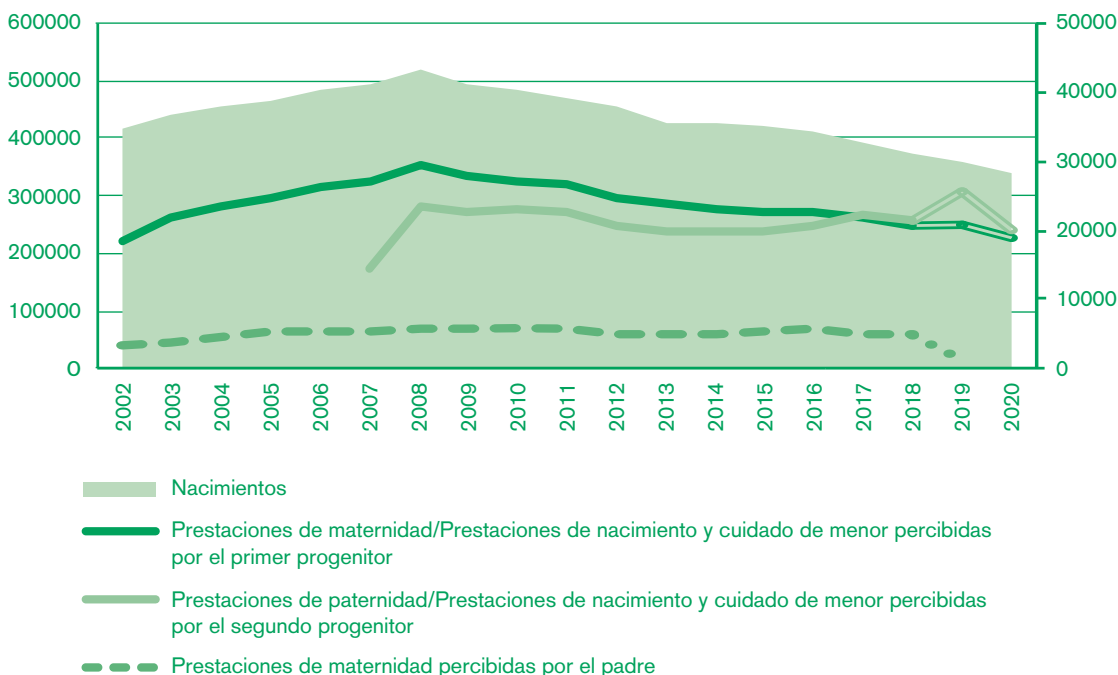
Los nuevos permisos parentales de nacimiento y cuidado del menor establecen, por tanto, un periodo obligatorio y simultáneo de 6 semanas para ambos progenitores tras el parto y un periodo voluntario de 10 semanas para cada uno de ellos durante el primer año. Si los padres lo utilizan de forma conjunta, el recién nacido puede ser cuidado por sus progenitores durante 16 semanas; si lo hacen de forma sucesiva, durante 34 semanas —o 26 semanas si no acumulan el permiso de lactancia—. Asimismo, se permite la posibilidad de utilizarlo a tiempo parcial (Meil Landwerlin, Rogero-García y Romero-Balsas, 2020). Desafortunadamente, no se dispone de información sobre el número de semanas de permiso que disfrutaban los padres, ni si lo utilizan a tiempo completo o parcial (Jurado-Guerrero y Muñoz-Comet, 2021a).

La reforma también permite, aunque sin imponerlo, que el padre cuide en solitario del bebé. Pero en el 75% de los casos, los padres utilizan el permiso simultáneamente con las madres después del parto (Jurado-Guerrero y Muñoz-Comet, 2021a). Sin embargo, una abundante literatura científica muestra que la utilización de los permisos parentales en solitario por parte de los hombres favorece la reincorporación laboral de las madres, crea un vínculo de apego más estrecho con los hijos y contribuye a una mayor implicación del padre en las tareas domésticas y de cuidado infantil a medio y largo plazo (Almqvist y Duvander, 2014).

Ahora bien, aunque la flexibilidad de la reforma en este punto limite mucho su po-

tencial transformador respecto al reparto equitativo del cuidado de los menores y la igualdad efectiva para dejar atrás el modelo de madre conciliadora-padre ayudante y consolidar definitivamente el incipiente modelo familiar de dos sustentadores/cuidadores, los primeros indicios apuntan a una consolidación y un aumento en términos relativos del uso del permiso por parte de los hombres en España (Figura 4). En 2007, cuando se aprobó el permiso de paternidad, 173 161 padres se acogieron al mismo. Tan solo un año después, lo hicieron 279 756 padres, lo que supuso un incremento del 61%. Esta tendencia al alza, sin embargo, se truncó a partir de 2008 con el inicio de la crisis económica, que trajo consigo

Figura 4. Permiso de ma/paternidad (2002-2019) y permiso de nacimiento y cuidado de menor (desde 01/04/2019)



Fuente: Ministerio de Trabajo, Migraciones y Seguridad Social. Disponible en: https://www.mites.gob.es/es/estadisticas/prestaciones_SS_otra_proteccion/PMA/welcome.htm

Notas: Desde el 01/04/2019, se aplica el supuesto de que el *primer progenitor* es habitualmente la madre biológica y el *segundo progenitor* es el padre, con posibles excepciones (ej., en parejas del mismo sexo). Esta limitación de los datos al no desagregar por sexo el número o importe de las prestaciones exige cautela respecto a la evolución reciente del permiso de los hombres para el cuidado de las criaturas.

menos nacimientos, más desempleo, menos empleo formal y más contratos temporales.

Con todo, la tasa de utilización del permiso de paternidad pasó del 70 al 80% con la ampliación del permiso en 2017 (Jurado-Guerrero y Muñoz-Comet, 2021b), una elevada tasa de uso desde una perspectiva comparada (Koslowski *et al.*, 2021). De hecho, por primera vez, más padres que madres tomaron el permiso en 2017, tendencia que se ha mantenido desde entonces. Conviene señalar que los hombres suelen tener empleos más estables con mejor cobertura de la Seguridad Social que las mujeres, y, por tanto, cuentan con un mayor incentivo para hacer uso del permiso (Escot, Fernández-Cornejo y Poza, 2014; Jurado-Guerrero y Muñoz-Comet, 2021a). Sin embargo, algunos hombres no lo utilizan porque temen ser penalizados si se desvían del estereotipo ideal del empleado perpetuamente disponible.

Varios estudios han examinado el impacto del incremento en la duración del permiso de paternidad en España en la construcción de la paternidad y las relaciones de género. Si bien siguen existiendo grandes desigualdades en el uso del permiso según la posición socioeconómica y la estabilidad laboral de los padres (Escot, Fernández-Cornejo y Poza, 2014), la introducción y sucesiva ampliación de este permiso ha animado a la mayoría de los padres asalariados a acogerse al mismo, lo que ha facilitado una mayor vinculación laboral de las madres (Farré y González, 2019). La evidencia empírica reciente constata, además, que el aumento del permiso de paternidad en 2017 permitió un reparto más igualitario de algunas tareas realizadas habitualmente por las madres (Romero-Balsas, 2022), frente al permiso de paternidad más corto, que permitía tan solo hacer algunas gestiones administrativas y “ayudar” a las madres con las tareas domésticas, mientras ellas se recuperaban del parto y afianzaban la alimentación del bebé (González y Jurado-Guerrero,

2015). Sin embargo, González y Zoabi (2021) señalan que estos acuerdos más igualitarios se producen solo entre las parejas con una brecha salarial de género intermedia. Eso sí, los permisos más largos se relacionan con una mayor implicación en las tareas domésticas y de cuidado a largo plazo (Farré y González, 2019).

Los permisos de nacimiento y cuidado del menor iguales, intransferibles y remunerados al 100% ofrecen a madres y padres las mismas posibilidades de aprender a cuidar de una criatura desde los primeros meses de vida. Estos permisos son cruciales para desmontar el estereotipo de que el pleno ejercicio de la maternidad es un “deber social”, mientras que el de la paternidad es más una “elección individual” (Miller, 2011). Asimismo, la participación masculina en el cuidado desde la primera infancia incentiva una socialización temprana de la misma en roles más igualitarios, lo que contribuiría a consolidar la igualdad de género en las generaciones venideras (Farré *et al.*, 2021).

Ahora bien, hoy en día no existe evidencia empírica que constata una asociación positiva entre la duración del permiso y la fecundidad. De hecho, tras la introducción del permiso de paternidad en 2007, las parejas que pudieron acogerse al mismo tras el nacimiento de un bebé tardaron más en tener el siguiente y tuvieron menos hijos en total (Farré y González, 2019). Este mismo estudio indica que los hombres declararon una menor fecundidad deseada después de la reforma, posiblemente a causa de una mayor conciencia de los costes de la crianza o a un cambio en sus preferencias de *cantidad* a *calidad*. Se precisan, en cualquier caso, nuevos estudios que analicen las diversas repercusiones de la equiparación del permiso de maternidad y de paternidad en la fecundidad. Dicha equiparación es un paso en la buena dirección para acabar con la clara asimetría de género que existía en nuestro país en la crianza y el cuidado de los hijos. Sin embargo, la inestabilidad laboral y las dificultades de

conciliación continúan situando muchas veces a los adultos jóvenes —y sobre todo a las mujeres— ante el dilema de apostar por una carrera profesional o formar y disfrutar de una familia.

CONCLUSIONES

1 La fecundidad muy baja, así como sus causas y consecuencias, tienen una creciente presencia en la agenda política nacional e internacional. La persistencia de un nivel muy bajo de fecundidad en una población cada vez más longeva supone un reto crucial para el Estado de bienestar; en particular, para la sostenibilidad del sistema de pensiones y para la articulación del sistema de cuidados.

2 Además de las repercusiones a nivel macro, una fecundidad muy baja y por debajo de las aspiraciones reproductivas de las personas nos revela un déficit de bienestar en la organización social contemporánea.

3 Entre los obstáculos que truncan la realización de las aspiraciones reproductivas de muchas personas y parejas están las precarias condiciones laborales, la incertidumbre económica que se vive en muchos hogares, los bajos salarios, el elevado precio de la vivienda, las penalizaciones que supone la maternidad en la carrera laboral, las insuficientes políticas públicas de apoyo a la crianza y a la conciliación y la desigualdad en las responsabilidades de cuidado asumidas por hombres y mujeres. La crisis económica y sanitaria derivada de la pandemia de COVID-19 ha contribuido a acentuar la tendencia descendente de la fecundidad y algunos de los factores que inciden en la misma.

4 Los estudios que han evaluado las políticas familiares en países de nuestro entorno coinciden en que las transferencias económicas directas pueden influir en el ca-

lendario de nacimientos, pero no tienen un impacto visible en el número final de hijos.

5 Los países europeos que han conseguido mantener un nivel de fecundidad próximo a los 2 hijos por mujer no han desarrollado políticas pronatalistas, sino políticas sociales que facilitan la emancipación residencial y económica de los jóvenes, que redistribuyen los costes y las responsabilidades de la crianza entre las familias y el Estado, y que favorecen eficazmente la conciliación. Asimismo, estos países fomentan la igualdad de género y la corresponsabilidad en los cuidados tanto en el ámbito público como en la esfera familiar. Las políticas favorables a la inmigración también tienen una repercusión positiva en la natalidad.

6 Las políticas de vivienda social, las políticas sociales de reducción de la pobreza, la cobertura universal de atención médica —incluida la reproducción asistida—, las políticas de estabilización del empleo y las políticas educativas —sobre todo el acceso universal a escuelas infantiles de calidad— también tienen un impacto relevante en las decisiones de tener hijos.

7 La equiparación del permiso de paternidad y de maternidad es una medida en la buena dirección para establecer patrones de parentalidad compartida y promover la corresponsabilidad en los cuidados. Ello pone en evidencia que las políticas de igualdad de género son también imprescindibles si se quiere incentivar la natalidad.

BIBLIOGRAFÍA

Almqvist, A. L.; Duvander, A. Z. (2014). “Changes in gender equality? Swedish fathers’ parental leave, division of childcare and housework”. *Journal of Family Studies*, 20(1), pp. 19-27.

- Berger, L. M.; Ferrari, G.; Leturcq, M.; Panico, L.; Solaz, A. (2021). "COVID-19 lockdowns and demographically-relevant Google Trends: A cross-national analysis". *PLoS one*, 16(3), e0248072.
- Bongaarts, J.; Sobotka, T. (2012). "A demographic explanation for the recent rise in European fertility". *Population and Development Review*, 38(1), pp. 83-120.
- Carreras, A.; Tafunell, X. (coords.). (2005). *Estadísticas históricas de España, siglos XIX-XX*. Bilbao, Fundación BBVA.
- Castro Martín, T.; Martín García, T. (2013). "Fecundidad bajo mínimos en España: pocos hijos, a edades tardías y por debajo de las aspiraciones reproductivas". Esping-Andersen, G. (coord.). *El déficit de la natalidad en Europa. La singularidad del caso español*. Barcelona: Obra Social La Caixa, pp. 48-88.
- Castro Martín, T.; Martín García, T.; Abellán García, A.; Pujol Rodríguez, R.; Puga González, D. (2015). "Tras las huellas de la crisis económica en la demografía española". *Panorama Social*, 22(2), pp. 43-60.
- Escot, L.; Fernández-Cornejo, J. A.; Poza, C. (2014). "Fathers' use of childbirth leave in Spain. The effects of the 13-day paternity leave". *Population Research and Policy Review*, 33, pp. 419-53.
- Esping-Andersen, G. (coord.). (2013). *El déficit de natalidad en Europa: la singularidad del caso español*. Barcelona, Obra Social La Caixa.
- European Commission. (2005). Green Paper "Confronting demographic change: a new solidarity between the generations". Communication from the Commission COM, 94 final, Brussels, 16.3.2005.
- Farré, L.; González, L. (2019). "Does paternity leave reduce fertility?". *Journal of Public Economics*, 172, pp. 52-66.
- Farré, L., Felfe, C., González, L.; Schneider, P. (2021). "Changing gender norms across generations: Evidence from a paternity leave reform". BSE Working Paper No. 1310.
- González, M. J.; Jurado-Guerrero, T. (2015). *Padres y madres corresponsables. Una utopía real*. Madrid, La Catarata.
- González, L.; Zoabi, H. (2021). "Does paternity leave promote gender equality within households?". CESifo Working Paper, 9430.
- Jurado-Guerrero, T.; Muñoz-Comet, J. (2021a). "Spain: a pioneer in gender-equal parental leave." Neodemos, November 5th. Disponible en: <http://www.neodemos.info/2021/11/05/spain-a-pioneer-in-gender-equal-parental-leave/>
- (2021b). "Design matters most: changing social gaps in the use of fathers' leave in Spain". *Population Research and Policy Review*, 40, pp. 589-615.
- Koslowski, A.; Blum, S.; Dobrotić, I.; Kaufman, G.; Moss, P. (2021). 17th International Review of Leave Policies and Related Research 2021. DOI: [10.18445/20210817-144100-0](https://doi.org/10.18445/20210817-144100-0). Disponible en: www.leavenetwork.org/annual-review-reports/review-2021/
- Kreyenfeld, M.; Konietzka, D. (eds.). (2017). *Childlessness in Europe: Contexts, Causes, and Consequences*. Springer Open, Demographic Research Monographs.
- Luppi, F.; Rosina, A.; Sironi, E. (2021). "On the changes of the intention to leave the parental home during the COVID-19 pandemic: a comparison among five European countries". *Genus*, 77(1), pp. 1-23.
- Matysiak, A.; Sobotka, T.; Vignoli, D. (2020). "The great recession and fertility in Europe: A sub-national analysis". *European Journal of Population*, 37, pp. 29-64.
- Meil Landwerlin, G.; Rogero-García, J.; Romero-Balsas, P. (2020). "Los permisos para el cuidado de niños/as: evolución e implicaciones sociales y económicas". *Informe España 2020*, Universidad Pontificia Comillas, pp. 292-340.
- Miller, T. (2011). "Falling back into gender? Men's narratives and practices around first-time fatherhood". *Sociology*, 45(6), pp. 1094-109.
- Ministerio de Sanidad y Sociedad Española de Fertilidad (2021). Registro Nacional de Actividad 2019-Registro SEF. Informe Estadístico de Técnicas de Reproducción Asistida 2019.

- Neyer, G.; Lappegård, T.; Vignoli, D. (2013). "Gender equality and fertility: Which equality matters?". *European Journal of Population*, 29 (3), pp. 245-72.
- Ramiro-Fariñas, D.; Sanz-Gimeno, A. (2000). "Structural changes in childhood mortality in Spain, 1860-1990". *International Journal of Population Geography*, 6, pp. 61-82.
- Romero-Balsas, P. (2022). "Incremento en la duración del permiso exclusivo para padres y sus consecuencias en el cuidado infantil desde la perspectiva de las madres". *Revista Española de Sociología (RES)*, 31(1), pp. 1-18.
- Save the Children (2018). El coste de la crianza. Disponible en: <https://www.savethechildren.es/publicaciones/el-coste-de-la-crianza>
- Seiz, M. (2013). "Voluntary childlessness in Southern Europe: The case of Spain". *Population Review*, 52(1), pp. 110-28.
- Sobotka, T.; Beaujouan, E. (2014). "Two is best? The persistence of a two-child family ideal in Europe". *Population and Development Review*, 40(3), pp. 391-419.
- Sobotka, T.; Jasilioniene, A.; Galarza, A. A.; Zeman, K.; Nemeth, L.; Jdanov, D. (2021). "Baby bust in the wake of the COVID-19 pandemic? First results from the new STFF data series". Disponible en: <https://doi.org/10.31235/osf.io/mvy62>
- Sobotka, T.; Matysiak, A.; Brzozowska, Z. (2019). Policy responses to low fertility: How effective are they? UNFPA Technical Division Working Paper No. 1.
- United Nations. (2015). United Nations expert group meeting on policy responses to low fertility. Disponible en: <http://www.un.org/en/development/desa/population/events/expert-group/24>
- (2019). *World Population Prospects (2019 Revision)*. New York: United Nations Population Division. Disponible en: <https://population.un.org/wpp/>
- United Nations Population Fund (UNFPA). (2018): *State of World Population 2018. The Power of Choice: Reproductive Right and the Demographic Transition*. New York, UNFPA.
- Van Bavel, J.; Reher, D. S. (2013). "The baby boom and its causes: What we know and what we need to know". *Population and Development Review*, 39, pp. 257-88.
- Veiga, A.; Gianaroli, L.; Ory, S.; Horton, M.; Feinberg, E.; Penzias, A. (2020). "Assisted reproduction and COVID-19: A joint statement of ASRM, ESHRE and IFFS". *Fertility and Sterility*, 114(3), pp. 484-5.
- Vermeulen, N.; Ata, B.; Gianaroli, L.; Lundin, K.; Moccanu, E.; Rautakallio-Hokkanen, S., et al. (2020). "A picture of medically assisted reproduction activities during the COVID-19 pandemic in Europe". *Human reproduction open* (3), hoaa035.