

Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos



ENCoR Uruguay

FECUNDIDAD Y COMPORTAMIENTO REPRODUCTIVO / CANTIDAD DE HIJOS TENIDOS / PRIMERA RELACIÓN SEXUAL / USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS / INTENCIONES REPRODUCTIVAS / IDEALES Y ACTITUDES SOBRE LA FECUNDIDAD / OPINIONES RESPECTO A LA FECUNDIDAD Y LA CRIANZA DE LOS HIJOS

ENCoR Uruguay



La presente publicación es producto de la colaboración entre el Instituto Nacional de Estadística, los Ministerios de Salud y Desarrollo Social, la Comisión Sectorial de Población, el Programa de Población de la Facultad de Ciencias Sociales y el Fondo de Población de las Naciones Unidas.

Coordinación general

Ec. Laura Nalbarte, Instituto Nacional de Estadística
Lic. Lorena Custodio, Ministerio de Desarrollo Social
Dra. Ima León, Ministerio de Salud
Dra. Wanda Cabella, Programa de Población de la Facultad de Ciencias Sociales
Lic. Pablo Álvarez, Comisión Sectorial de Población, Oficina de Planeamiento y Presupuesto
Ec. Juan José Calvo, Fondo de Población de las Naciones Unidas

Programa de Población de la Facultad de Ciencias Sociales:

Coordinación general: Wanda Cabella. Redacción del informe: Wanda Cabella, Mariana Fernández Soto, Mathías Nathan e Ignacio Pardo. Crítica y procesamiento de datos: Mariana Fernández Soto y Mathías Nathan. Se agradece a Carmen Varela por su participación en el diseño del cuestionario.

Instituto Nacional de Estadística:

Coordinación: Stephanie Clavijo. Asistencia técnica a la coordinación: Andrea Macari y Fiorella Di Landri. Diseño de la muestra y ponderación: Juan Pablo Ferreira. Diseño del cuestionario en papel: Naela Vitreira.
Encuestadores: Oriana Henig, Stephanie Peigonet, Mateo Espasandin, Maximiliano Marichal, Gimena Machado, Daniel Khorozian, Ximena Legarburu, Santiago Burone, Joanna Santos, Pablo Rodríguez, Anaclara Couto, Matías Pacheco, Gabrielle Villanueva, Alejandra Bueri y Lucía Durán.

Ministerio de Desarrollo Social:

Coordinación general: Lorena Custodio. Coordinación de requerimientos informáticos: Luis Lagaxio. Análisis de calidad y revisión técnica: Mariana Tenenbaum. Coordinación del trabajo de campo: Valeria Unibazo, Israel Falcón y Jorge Vera. Organización del trabajo de campo: Valeria Unibazo. **Encuestadores:** Talia Carbonero, Verónica Araujo, Paula Galván, Lorena Gómez y Julia Barboza. Búsqueda de contactos incorrectos e inubicables: Mathías Bleier y Mercedes Rodríguez. Diseño de máscara del formulario digital, elaboración del manual y capacitación del personal y extracciones de datos: Natalia Reyes y Lucía del Castillo. Programación, extracciones de datos y soporte informático: Gastón Ashby.

Ministerio de Salud

Ima León / Directora de Sistemas de Información – DIGESA
Wilson Benia / Adjunto DIGESA
Ana Visconti / Asesora Responsable del Área Programática Salud Sexual y Salud Reproductiva
Rafael Aguirre / Asesor Responsable del Área Programática Salud Integral de la Mujer

Fondo de Población de las Naciones Unidas, UNFPA

Daniel Macadar, Juan José Meré, Valeria Ramos, Juan José Calvo.

Los textos incluidos en esta publicación no reflejan necesariamente las opiniones del UNFPA. Este documento es para distribución general. Se autorizan las reproducciones siempre que se cite la fuente. Queda prohibido todo uso de esta obra, de sus reproducciones o de sus traducciones con fines comerciales

© 2017 UNFPA

Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos

Fecundidad y comportamiento reproductivo

Cantidad de hijos tenidos / Primera relación sexual

Uso de métodos anticonceptivos / Intenciones reproductivas

Ideales y actitudes sobre la fecundidad

Opiniones respecto a la fecundidad y la crianza de los hijos

Contenido

Resumen Ejecutivo	9
Introducción.....	13
Metodología.....	17
Resultados de la ENCoR.....	19
a) Cantidad de hijos tenidos y características de la población con hijos.....	19
b) Primera relación sexual y uso de métodos anticonceptivos	23
i) Primera relación sexual	23
ii) Uso habitual de métodos anticonceptivos.....	26
c) Intenciones reproductivas	30
d) Ideales, normas y actitudes	34
i) Fecundidad deseada.....	34
ii) Edad ideal al primer hijo	34
iii) Fecundidad deseada y observada	35
iv) Edades normativas.....	37
e) Opiniones respecto a la fecundidad y la crianza de los hijos.....	38
Referencias bibliográficas.....	45
Anexos	47
a) Información adicional sobre la muestra de la ENCoR.....	47
b) Construcción de los ponderadores	47
c) Cuadros adicionales de la ENCoR.....	50
d) Cuestionario	53

Índice de tablas y gráficos

Tabla 1. Tasa global de fecundidad en países seleccionados (1980 y 2015).....	14
Tabla 2. Proporción de personas que tuvieron al menos un hijo según distintos atributos	20
Tabla 3. Promedio de hijos tenidos por las mujeres de 40 a 44, según nivel educativo alcanzado y religiosidad.....	20
Tabla 4. Distribución porcentual del método anticonceptivo utilizado habitualmente (últimos 6 meses) por sexo	26
Tabla 5. Distribución porcentual de la cantidad de métodos anticonceptivos que utiliza habitualmente según sexo.....	26
Tabla 6. Porcentaje de las principales razones para no querer tener más hijos de las personas con hijos según sexo	33
Tabla 7. Porcentaje de las principales razones para no querer tener hijos de las personas sin hijos según sexo	33
Tabla 8. Promedio, desvío estándar y porcentaje de respuesta del número ideal de hijos, por si tuvo hijos, grupo de edad y nivel educativo alcanzado, según sexo.....	35
Tabla 9. Promedio, desvío estándar y porcentaje de respuesta de la edad ideal al primer hijo, por si tuvo hijos, grupo de edad y nivel educativo alcanzado, según sexo.....	36
Tabla 10. Número medio de hijos y edad al primer hijo, ideal y observado de las personas de 40 a 44 años, por sexo y nivel educativo alcanzado	37
Tabla 11. Media, desvío estándar y porcentaje de respuesta de las edades normativas para varones y mujeres, según sexo de los entrevistados.....	39
Tabla 12. Media, desvío estándar y porcentaje de respuesta de la edad a la que se es demasiado joven para tener hijos por nivel educativo alcanzado, según sexo.....	39
Tabla 13. Media, desvío estándar y porcentaje de respuesta de la edad a la que se es muy mayor para tener hijos por nivel educativo alcanzado, según sexo.....	39
Tabla 14. Distribución absoluta y porcentual de los casos de la ENCoR según sexo	47
Tabla 15. Distribución porcentual de los casos de la ENCoR por las principales variables sociodemográficas según sexo	47
Tabla 16. Distribución por edad y sexo de la población encuestada en ENCoR 2015 y ECH 2015.....	48
Tabla 17. Proporción del método anticonceptivo utilizado en la última relación sexual, por grupos de edad y sexo	50
Tabla 18. Proporción del método anticonceptivo utilizado en la última relación sexual según sexo y nivel educativo alcanzado*	50
Tabla 19. Proporción del método anticonceptivo utilizado en la última relación sexual, por sexo y si tuvo hijos	50
Tabla 20. Proporción del método anticonceptivo utilizado en los últimos 6 meses y última relación sexual por sexo.....	51
Tabla 21. Media, desvío estándar y porcentaje de respuesta a las preguntas sobre umbrales de edad para experimentar ciertos eventos a lo largo de la vida, por grupo de edad según sexo	51
Gráfico 1. Distribución porcentual de las mujeres entre 45 y 54 años según el número de hijos tenidos (1996 y 2011).....	15
Gráfico 2. Proporción de varones y mujeres que tuvo hijos y número promedio de hijos tenidos por grupos quinquenales de edad, según sexo.....	19
Gráfico 3. Porcentaje de mujeres y varones con hijos por grupos de edad y nivel educativo alcanzado*	21
Gráfico 4. Proporción de personas con hijos por la edad a la que la madre del encuestado/a tuvo su primer hijo según grupo de edad del encuestado/a	22
Gráfico 5. Porcentaje de personas con hijos según edad y nivel educativo alcanzado por la madre del encuestado/a.....	22
Gráfico 6. Edad promedio a la primera relación sexual por grupos de edad y sexo	24
Gráfico 7. Edad promedio a la primera relación sexual según sexo y nivel educativo alcanzado*	24
Gráfico 8. Distribución porcentual de los métodos anticonceptivos utilizados en la primera relación sexual por sexo.....	25
Gráfico 9. Distribución porcentual del método anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual por nivel educativo alcanzado, según sexo*	25
Gráfico 10. Porcentaje del método anticonceptivo utilizado habitualmente (últimos 6 meses), por grupos de edad y sexo.....	27
Gráfico 11. Porcentaje del método anticonceptivo utilizado habitualmente (últimos 6 meses), por sexo y nivel educativo alcanzado*	28
Gráfico 12. Porcentaje del método anticonceptivo utilizado en los últimos 6 meses, por sexo y si tuvo hijos.....	28
Gráfico 13. Porcentaje del método anticonceptivo utilizado habitualmente según sexo y si está en pareja.....	29
Gráfico 14. Porcentaje del método anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual, en los últimos 6 meses y en la última relación sexual según sexo	29
Gráfico 15. Distribución porcentual de la intención de tener hijos en el futuro de varones y mujeres sin hijos según sexo y grupo de edad.....	30
Gráfico 16. Distribución porcentual de la intención de tener más hijos en el futuro de varones y mujeres con hijos según sexo y grupo de edad	31

Gráfico 17. Porcentaje de personas que seguro o probablemente tendrá hijos en el futuro por la cantidad de hijos que tienen según sexo y grupo de edad	32
Gráfico 18. Distribución porcentual y media de la cantidad de hijos deseados según sexo y grupo de edad de las personas que seguro o probablemente tendrá hijos en el futuro	33
Gráfico 19. Distribución de varones y mujeres por número ideal de hijos (personas con y sin hijos).....	35
Gráfico 20. Distribución porcentual de varones y mujeres por la edad ideal al nacimiento del primer hijo (personas con y sin hijos).....	36
Gráfico 21. Distribución porcentual de respuestas en función del grado de acuerdo con cada una de las afirmaciones, según sexo	41
Gráfico 22. Distribución porcentual de respuestas en función del grado de acuerdo con cada una de las afirmaciones, según sexo	41
Gráfico 23. Porcentaje de respuestas “de acuerdo” con cada una de las afirmaciones por nivel educativo alcanzado, según sexo.....	42
Gráfico 24. Porcentaje de respuestas “de acuerdo” con cada una de las afirmaciones por nivel educativo alcanzado, según sexo.....	42

Resumen ejecutivo

Al igual que en varios países del mundo, la fecundidad uruguaya experimentó un importante descenso en los últimos años. En 2016 la tasa global de fecundidad (TGF), es decir el número de hijos que se espera que tengan en promedio las mujeres, fue 1.82. Es escaso lo que se sabe en Uruguay sobre cuáles son las motivaciones y las circunstancias que conducen a que las personas tengan más o menos hijos, decidan no tener hijos, o los tengan más tarde o más temprano; es decir sobre cómo se procesan las decisiones reproductivas en nuestra población. Los resultados de la ENCoR, cuyo análisis preliminar se presenta en este informe, permitirán avanzar en el conocimiento de estos procesos y ponerlos en perspectiva en relación a las trayectorias personales y conyugales, las características socioeconómicas y las ideas en torno a los roles de género y las visiones sobre la vida reproductiva y familiar.

La ENCoR 2015 tiene como propósito investigar aspectos relativos a las intenciones, las preferencias y las decisiones reproductivas de las mujeres y varones uruguayos entre 15 y 44 años de edad, residentes en hogares particulares en localidades urbanas de todo el territorio nacional. La encuesta permite reconstruir retrospectivamente el historial de nacimientos de mujeres y varones, y conocer algunas características de los padres al momento del nacimiento de los hijos o durante su gestación. La ENCoR también dispone de información relativa a la primera relación sexual y el uso de métodos anticonceptivos, los deseos e intenciones reproductivas, y un conjunto de opiniones en torno a la fecundidad y la crianza de los hijos.

Se trata de una encuesta telefónica a una muestra compuesta por personas pertenecientes a hogares que fueron seleccionados a partir de una submuestra aleatoria entre hogares encuestados por la Encuesta Continua de Hogares 2015 (ECH). Cada encuesta está vinculada con su respectivo registro en la ECH (debidamente desidentificado), lo que permite asociar a las personas en la ENCoR con la información que recoge la ECH sobre la persona y sobre los otros integrantes del hogar, así como las características socioeconómicas del hogar e información personal detallada sobre empleo e ingresos. La muestra efectiva fue de 3.487 personas (1.583 varones y 1.904 mujeres) entrevistadas entre noviembre 2015 y marzo 2016.

En este informe se presentan los principales resultados de la encuesta. Cabe señalar que este informe tiene un doble propósito: por un lado, difundir los datos de la ENCoR a efectos de informar al público interesado en los temas de fecundidad y salud sexual y reproductiva, y por otro, proporcionar información básica necesaria para los potenciales usuarios de los microdatos de la encuesta, que será disponibilizada en los sitios web de las instituciones participantes. Se desprende de lo antedicho que la información es una sistematización de los principales hallazgos de los distintos módulos de la ENCoR, por lo que los análisis no agotan el vasto repertorio de temas que pueden abordarse a partir de sus datos.

Los resultados de la ENCoR muestran las principales características de las personas según su condición potencial o efectiva de padres y madres en función de su edad, situación conyugal y nivel educativo, son consistentes con los resultados de otras fuentes de datos e investigaciones realizadas en el país. Así, se verifica que las personas tienen mayoritariamente sus hijos

en contextos conyugales (ya sea matrimonio o unión libre) y que, si bien al final de la vida reproductiva la gran mayoría de la población ha tenido hijos, se verifican diferencias por nivel educativo. Las personas que no completaron el ciclo básico de secundaria tienen en promedio aproximadamente un hijo más que aquellas que ingresaron al ciclo superior de enseñanza, y, cuanto mayor es el nivel educativo, menor es la probabilidad de ser madre o padre antes de los 25 años.

Los datos de la ENCoR agregan dos aspectos novedosos que seguramente serán objeto de profundización en otros estudios: por un lado, incorpora información sobre la fecundidad de los varones, que hasta el momento ha sido muy poco estudiada, y por otro indaga la edad al primer hijo y el número de hijos tenidos de la madre de los encuestados. Los resultados primarios muestran que al igual que en la mayoría de los países en que se han estudiado comparativamente los comportamientos reproductivos de una generación y la siguiente, existe una tendencia a la reproducción de la fecundidad temprana o tardía entre generaciones, algo que merece sin lugar a dudas mayor atención en futuras investigaciones a partir de la encuesta.

Entre los principales resultados que surgen del módulo que indagó sobre sexualidad y anticoncepción, se destaca el descenso de la edad promedio de las mujeres al inicio de la primera relación sexual, reafirmando un cambio generacional que acorta las distancias de género en este indicador. En los últimos 20 años las mujeres adelantaron un año y medio el inicio de la vida sexual, mientras que entre los varones se mantuvo estable. Otro resultado destacable es la estabilidad en el uso de métodos anticonceptivos tanto en la primera relación como en el método habitual. El condón masculino y las pastillas siguen siendo los métodos utilizados por excelencia por la población uruguaya; el condón masculino prevalece en la primera relación sexual en ambos sexos, mientras que a medida que se asienta la vida sexual la píldora es el método habitual entre las mujeres y el condón sigue prevaleciendo entre los varones. El uso de métodos de introducción más reciente, como los parches y condones femeninos todavía es incipiente. Estos resultados están en línea con los recogidos en estudios anteriores para la población uruguaya.

Respecto a las intenciones de las personas sobre sus comportamientos reproductivos futuros se destacan tres aspectos: en primer lugar, prevalece la intención de tener al menos un hijo entre la población encuestada, en segundo lugar, la población masculina declara que tiene intenciones de tener un número mayor de hijos con respecto a las mujeres. Este hallazgo debería ser abordado desde una perspectiva de género a fin de obtener información respecto a cómo las parejas procesan sus diferencias en torno al número de hijos que quieren tener y a cuándo tenerlos. En tercer lugar, se observa que existe un posible cambio de intenciones entre los muy jóvenes y los jóvenes adultos que ya tienen hijos; aparentemente, entre estos últimos aumenta la intención de seguir teniendo hijos respecto a los padres y madres del grupo más joven.

Más de la mitad de los varones y mujeres respondieron que tendrían dos hijos, esta proporción está muy por encima de quienes señalaron que les gustaría tener tres hijos. Ello confirma la predilección por el modelo de dos hijos entre la población uruguaya. En promedio, el número ideal de hijos alcanza el valor de 2,4, siendo levemente superior entre los varones. Este resultado confirma las tendencias observadas por otros estudios sobre el tema, en los que se constata que la fecundidad ideal es en torno a medio punto superior a la observada.

La población muestra un alto nivel de acuerdo en torno a la edad aceptable para el inicio de la vida sexual, la que parece estar consolidado entre los 14 y los 15 años. En este indicador no se encuentran discrepancias en las edades normativas entre varones y mujeres. Sin embargo, las edades apropiadas para tener hijos muestran una diversidad mayor, vinculada en especial con el nivel educativo. La edad a la que la población considera que es tarde para tener hijos supera los 40 años para ambos sexos, pero la media es casi 4 años mayor para los varones (en torno a los 44 años). Mientras que se observa un acuerdo bastante consistente por nivel educativo y sexo en torno a los 40 años como límite femenino adecuado para dejar de tener hijos, la edad límite de los varones muestra mayor variabilidad. Por ejemplo, los varones y mujeres de nivel educativo alto consideran que el límite masculino está en torno a los 46 años, mientras que los varones y mujeres de menor nivel educativo consideran que es en torno a los 43 años.

Los datos de la ENCoR recogen un resultado que ha sido destacado en otros estudios respecto a la rigidez de los roles de género y en particular a la dificultad de desvincular a las mujeres de su rol de cuidadoras principales. Si bien se observa que la población declara tener valores liberales respecto a la flexibilidad de la vida conyugal, permanece un fuerte apego a la noción de que el papel de las mujeres es irremplazable en las tareas de cuidado, especialmente de niños pequeños. Las mujeres de todos los niveles educativos consideran en una proporción mayor a la de los varones, que su familia puede verse perjudicada si trabajan a tiempo completo. Resta saber si, entre otros factores, las mujeres perciben que los hombres no se harán cargo del trabajo del hogar y del cuidado de los niños, o si la respuesta implica que les cuesta ceder espacios tradicionalmente asociados a su identidad social.

Introducción

Tendencias recientes de la fecundidad en Uruguay

En esta introducción se reseñan las principales tendencias y características de la evolución de la fecundidad uruguaya en los últimos veinte años. Su objetivo es proporcionar un contexto general de interpretación de los resultados de la ENCoR.

Al igual que en varios países del mundo, la fecundidad uruguaya experimentó un importante descenso en los últimos años. En 2016 la tasa global de fecundidad (TGF), es decir el número de hijos que se espera que tengan en promedio las mujeres, fue 1.88.¹ Esta cifra indica que la fecundidad se encuentra por debajo del valor necesario para que las poblaciones se repongan en el largo plazo, un umbral situado en 2.1 hijos por mujer. Hace más de una década que la TGF uruguaya cayó por debajo del nivel de reemplazo, sin embargo, cabe destacar que se encuentra muy cercana a este umbral, lejos de la situación de varios países desarrollados en los que la fecundidad ha alcanzado niveles extremadamente bajos, con tasas cercanas a 1 hijo por mujer.

Aun así, la caída de la fecundidad bajo el nivel de reemplazo es una señal elocuente de la dinámica demográfica del país y el hecho despertó interés en diversos ámbitos. En el ámbito de la opinión pública y la política se reeditó la vieja discusión sobre la falta de dinamismo de la demografía uruguaya y se reavivaron las preocupaciones por la viabilidad del país. Si bien ello no condujo a la adopción de intervenciones específicas, los temas vinculados a la reducción de

¹ Esta cifra fue estimada por el Ministerio de Salud a partir de los nacimientos ocurridos en 2016 y la población femenina en edades reproductivas proyectada por el INE para el mismo año. El valor de la TGF es 1.82 si se considera la cifra proyectada por el INE (2013). Esta diferencia indica que el supuesto de la caída de la fecundidad adoptado en las últimas proyecciones nacionales fue más elevado que el efectivamente ocurrido.

los nacimientos y a su impacto en otras áreas de la vida económica y social, por ejemplo, el envejecimiento y sus repercusiones sobre el sistema de pensiones, están instalados en la agenda pública. Paralelamente, la puesta en marcha del Sistema Nacional de Cuidados, ha implicado un mayor involucramiento del Estado con las tendencias demográficas y el cambio en la composición de las familias.

El descenso de la fecundidad es un rasgo común a diversas regiones del mundo, entre ellas América Latina. En varios países europeos y asiáticos la fecundidad presenta valores que están muy lejos del umbral de reemplazo, es el caso por ejemplo de España y Taiwán (ver cuadro 1). En estos países, que integran el grupo de países de “muy baja fecundidad” (lowest-low fertility), volver a un nivel cercano al reemplazo es actualmente una aspiración, mientras que en otros recién comienza a gestarse una cierta preocupación por estar debajo, pero aún muy cerca de este umbral. En varios países de América Latina, el elevado número de hijos era motivo de preocupación todavía en la década de 1980 y un síntoma de que los servicios de salud reproductiva no estaban al alcance de todas las mujeres. De acuerdo a la información de Naciones Unidas, Brasil, como varios países de la región, tenía una TGF cercana a los 4 hijos a inicios de los ochenta. Actualmente la TGF de este país es una de las más bajas de América Latina (1,8 hijos por mujer).

En el campo de la investigación, la caída de la fecundidad estimuló la producción de nuevas preguntas sobre los comportamientos reproductivos. El resultado fue que se han podido conocer con mayor detalle los factores demográficos que estuvieron detrás de este cambio y las características de la población que modificó su conducta reproductiva en estos últimos años. Más adelante se retomarán los principales resultados de las

investigaciones recientes en torno a la fecundidad y los comportamientos reproductivos en Uruguay.

Durante la mayor parte del siglo XX, Uruguay, junto con Argentina y Cuba, fue señalado como un país con una fecundidad atípica para el patrón latinoamericano, caracterizado por su alta fecundidad y su gran potencial de crecimiento. La caída de la fecundidad en América Latina durante las últimas décadas del siglo XX, hizo que la fecundidad de varios países del subcontinente se acercara a la uruguaya, que ahora muestra un nivel que deja de estar lejos del promedio latinoamericano (la TGF promedio de América Latina es 2.15 hijos por mujer en el quinquenio 2010-2015, de acuerdo a datos de la División de Población de Naciones Unidas).

En suma, su carácter de país con fecundidad atípica, más cercana a los patrones europeos que a los latinoamericanos ha dejado de ser una característica del país. Y el cambio no solo atañe al nivel sino también a otros rasgos que nos aproximan a los comportamientos reproductivos de los países de la región. Entre ellos cabe señalar los siguientes²:

1. El fenómeno demográfico más importante que condujo al descenso de la fecundidad fue la limitación de la cantidad de hijos. Ello significa que hubo una reducción importante de mujeres que dejaron de tener tres, cuatro o más hijos. En general, se produjo una convergencia hacia los 2 hijos.
2. No se observa en Uruguay un aumento significativo de las mujeres que no han tenido hijos al final de su vida reproductiva, por lo que la nuliparidad no contribuye a explicar el descenso.
3. Las edades que más han contribuido con el descenso son las que concentran tradicionalmente la mayor parte de la reproducción del país: 20 a 29 años.
4. En las últimas dos décadas comenzó a producirse un aumento moderado de los nacimientos de madres que superan los treinta años.
5. Sin embargo, con la caída de la fecundidad,

² Las características de la dinámica de la fecundidad reciente en Uruguay que se enumeran a continuación resumen información que se encuentra en los siguientes textos: Nathan et al. 2016; Nathan, 2015a y 2015b; Varela et al, 2014; Cabella y Pardo 2014;

Tabla 1. Tasa global de fecundidad en países seleccionados (1980 y 2015)

	1980	2015
Alemania	1.6	1.5
Argentina	3.1	2.3
Brasil	3.8	1.8
Chile	2.7	1.8
China	2.5	1.5
Colombia	3.7	1.9
España	2.2	1.3
EUA	1.8	1.9
Francia	1.9	2.0
Hong Kong	1.7	1.2
Italia	1.6	1.4
Japón	1.7	1.4
Rep. Checa	2.1	1.6
Suecia	1.7	1.9
Uruguay	2.6	2.0

Fuente países europeos: Eurostat (<http://ec.europa.eu/eurostat>)

Fuente resto de los países: World Population Prospects, 2015 Revision, <https://esa.un.org/unpd/wpp>. Los datos corresponden al quinquenio 1980-85 /2010-2015.

Fuente Uruguay: 2015, Estadísticas vitales, Ministerio de Salud; 1980, el valor corresponde a la estimación del INE para el quinquenio 1980-1985 (INE, 1998)

- la edad de la madre al primer hijo no aumentó significativamente como sí ocurrió en los países europeos y asiáticos. Este rasgo también nos equipara con otros países latinoamericanos de los que tenemos información (por ejemplo, Chile, Argentina, Costa Rica). La baja de la fecundidad se ha producido en concomitancia con un descenso moderado de las tasas de fecundidad adolescente que todavía se encuentran entre las más altas del mundo (exceptuando los países africanos). En Uruguay, al igual que en la mayoría de los países latinoamericanos, la fecundidad adolescente descendió a un ritmo preocupantemente lento y muestra una tendencia al estancamiento.
6. El gradiente educativo en la edad al primer hijo se intensificó: las mujeres con menos educación no cambiaron su comportamiento mientras que las más educadas experimentaron una creciente postergación.

En síntesis, en las últimas dos décadas el descenso del nivel de la fecundidad uruguaya se produjo fundamentalmente debido a que las mujeres de

los sectores que tradicionalmente tenían más hijos limitaron su fecundidad. Ello produjo un acercamiento entre los estratos sociales en torno a un promedio de 2 hijos por mujer, aun cuando las mujeres de los estratos menos favorecidos continuaron teniendo en promedio más hijos que los sectores más acomodados. Al mismo tiempo, la edad al inicio de la maternidad se transformó en un claro indicador de las diferencias sociales. Si se considera el nivel educativo como indicador de pertenencia social, puede observarse una diferencia mayor a 10 años en la edad mediana a la que las mujeres tienen su primer hijo entre las mujeres de los estratos altos y bajos. Entre las mujeres nacidas entre 1974 y 1976, la edad mediana al primer hijo para aquellas que no superaron el ciclo básico fue de 20 años, mientras que para las que aprobaron al menos un año en la enseñanza terciaria fue de 31 años (Nathan, 2015a).

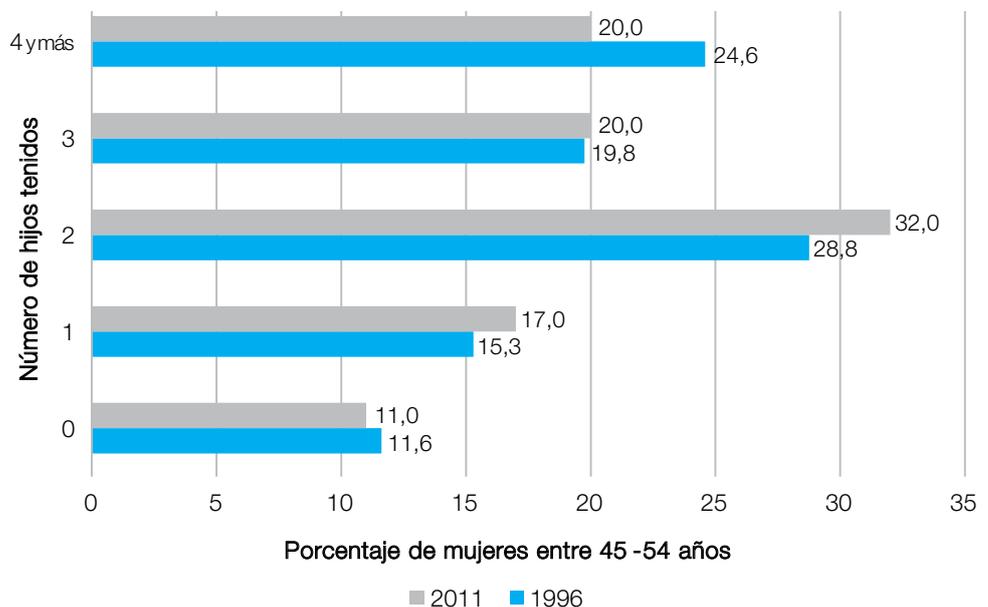
La tasa global de fecundidad es un valor promedio, sin embargo, existe en la sociedad uruguaya bastante heterogeneidad en torno a la fecundidad final que alcanzan las mujeres. Si bien la categoría 2 hijos por sí sola es la que congrega la mayor cantidad de mujeres, sólo un tercio de las mujeres alcanzaron el final de la etapa reproductiva (45-54 años de edad) con 2 hijos. Hay un grupo aún importante que tuvo 3 o más hijos (40%) y otro que culmina habiendo tenido un único hijo. El número de mujeres que no tiene hijos (nuliparidad), como se ha mencionado, ha experimentado modificaciones muy moderadas.

Es escaso lo que se sabe en Uruguay sobre cuáles son las motivaciones y las circunstancias que conducen a que las personas tengan más o menos hijos, decidan no tener hijos, o los tengan más tarde o más temprano; es decir sobre cómo se procesan las decisiones reproductivas en nuestra población. Los resultados de la ENCoR, cuyo análisis preliminar se presenta en este informe permitirán avanzar en el conocimiento de estos procesos de carácter individual y ponerlos en perspectiva en relación a las trayectorias personales y conyugales, las características socioeconómicas y las ideas en torno a los roles de género y las visiones sobre la vida reproductiva y familiar.

Sobre decisiones reproductivas

Las tendencias de la fecundidad son el producto agregado de las decisiones reproductivas tomadas por los individuos y las parejas. El estudio de estas decisiones es clave para descifrar la enorme complejidad del proceso que conduce a los resultados reproductivos de una población. Por un lado, las decisiones reproductivas son típicamente cambiantes, porque están sujetas a capacidades y restricciones que se modifican a lo largo de los años. Por otro, la medición de los aspectos que inciden en la toma de decisiones, a través de las preguntas de una encuesta, enfrenta varios obstáculos metodológicos. Afortunadamente, el estudio de la toma de decisiones

Gráfico 1. Distribución porcentual de las mujeres entre 45 y 54 años según el número de hijos tenidos (1996 y 2011)



Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población 2011, Instituto Nacional de Estadística.

reproductivas es un tema de interés desde hace décadas por lo que es posible basarse en las preguntas de encuestas validadas por la acumulación en el tema.

Una de las dimensiones habitualmente medida es la de las intenciones reproductivas (Santelli et al. 2003). Las preguntas con las cuales medir esas intenciones pueden tener distintos énfasis en la medida que incluyan conceptos relativamente distintos entre sí, como la intención, la voluntad, la búsqueda o la planificación de tener un hijo en el futuro. Además, pueden referirse al futuro en términos ilimitados o establecer un plazo (“¿tiene Ud. la intención de tener un hijo en los próximos tres años?”). Especificaciones más complejas abordan el tema multidimensionalmente e incorporan la intensidad del deseo de un hijo en una escala ordinal, o diferencian los embarazos ocurridos “antes de tiempo” de aquellos no intencionales o intencionales (Pearson et al. 2015; Santelli et al. 2009).

Este tipo de preguntas hace referencia a la intención de cada embarazo en particular; una dimensión similar pero no idéntica es la de las preferencias entendidas como orientaciones normativas más estables, que influyen a la hora de moldear las distintas elecciones que se hacen en torno a tener o no tener hijos, cuántos tener y en qué momento. La pregunta más utilizada para medir esta dimensión comienza con una formulación similar a la siguiente: “si pudiera volver el tiempo atrás, al momento en que no tenía hijos, y pudiera elegir exactamente el número de hijos para tener en toda su vida, ¿cuántos tendría?”.

Los cambios en el ámbito familiar y laboral, entre los que se destaca la mayor incertidumbre con la que deben convivir los individuos en ambas esferas, influyen asimismo en la toma de decisiones reproductivas, por lo que los estudios sobre el tema suelen recoger información sobre trayectorias conyugales y laborales. Lo mismo puede decirse de dimensiones que vinculan a los individuos con el contexto de su socialización, como la posible transmisión intergeneracional del comportamientos reproductivos. En ese sentido, conocer cuántos hijos tuvieron las madres de los varones y mujeres cuyas decisiones estudiamos (y cuándo tuvieron el primero) suele ser un dato de valor.

La importancia de las decisiones reproductivas se deriva de varios factores. Por un lado, la brecha entre fecundidad deseada y no deseada, o intencional y no intencional, suele verse como la variable que mide algún tipo de demanda insatisfecha (de anticoncepción, en el caso de insatisfacción “por exceso”, o de políticas familiares y de conciliación, en el caso de la insatisfacción “por defecto”). La existencia de una brecha puede interpretarse como un menoscabo a los derechos reproductivos, en la medida que estaría indicando la incapacidad de tener la cantidad de hijos que se quiera, cuando se quiera. Además, conocer las intenciones reproductivas podría ayudar a proyectar las tendencias de la fecundidad, asumiendo que la capacidad de conciliar la fecundidad deseada con la efectiva irá en aumento en las poblaciones.

Metodología

La ENCoR 2015 tiene como propósito investigar aspectos relativos a las intenciones, las preferencias y las decisiones reproductivas de las mujeres y varones uruguayos entre 15 y 44 años de edad, residentes en hogares particulares en localidades urbanas de todo el territorio nacional. La encuesta permite reconstruir retrospectivamente el historial de nacimientos de mujeres y varones, y conocer algunas características de los padres al momento del nacimiento o durante la gestación. La ENCoR también dispone de información relativa a la primera relación sexual y el uso de métodos anticonceptivos, los deseos e intenciones reproductivas, y un conjunto de opiniones en torno a la fecundidad y la crianza de los hijos.

De esta manera, permite estudiar los procesos de toma de decisiones reproductivas y los deseos e intenciones respecto a tener hijos, cuántos y cuándo. También permite reconstruir las historias genésicas, analizando los contextos conyugales, educativos y laborales en que las personas tuvieron a cada uno de sus hijos. Por último, permite indagar sobre las ideas, normas y preferencias que tienen mujeres y varones sobre la fecundidad.

Se trata de una encuesta telefónica a una muestra compuesta por personas pertenecientes a hogares que fueron seleccionados a partir de una submuestra aleatoria entre hogares encuestados por la Encuesta Continua de Hogares 2015 (ECH). Cada encuesta está vinculada con su respectivo registro en la ECH (debidamente desidentificado), lo que permite asociar a las personas en la ENCoR con la información que recoge la ECH sobre la persona y sobre los otros integrantes del hogar, así como las características socioeconómicas del hogar e información personal detallada sobre empleo e ingresos. El cuestionario ENCoR incluye 55 preguntas organizadas en 8 módulos: 1) identificación básica del encuestado/a, 2) historia conyugal, 3) datos

de la madre del encuestado/a, 4) historia reproductiva, 5) métodos anticonceptivos, 6) embarazo actual, 7) deseos e intenciones reproductivas y 8) ideales, normas y actitudes.³

En este informe se presentan los principales resultados de esta encuesta. El análisis se realiza tomando en cuenta la incidencia de tres variables demográficas clave: 1) sexo, 2) grupo de edad, 3) nivel educativo alcanzado.

Descripción técnica de la muestra

El diseño de la muestra fue aleatorio y en dos fases de selección. En la primera se seleccionaron los hogares de la ECH encuestados entre enero y agosto de 2015. Los hogares de la ECH son seleccionados bajo un diseño estratificado, aleatorio y en dos etapas de selección.⁴ La segunda fase de la muestra también fue aleatoria, estratificada y en dos etapas de selección.

La estratificación de los hogares se realiza en base a dos niveles de información. El primer nivel de estratificación se realizó a través de un criterio geográfico, considerando tres regiones: Montevideo, zona metropolitana e interior urbano. En el segundo nivel, dentro de cada región, se estratifican los hogares en base al quintil de ingreso per cápita al que pertenecen. Finalmente, el tamaño de muestra por estrato se ajustó de forma proporcional a la cantidad de personas elegibles por estrato y en base a las tasas de respuesta y elegibilidad esperada. Una vez es-

3 En el anexo se puede consultar el formulario de la ENCoR.

4 En la primera etapa se seleccionaron las zonas censales como unidades primarias de muestreo (UPM) bajo un diseño de probabilidad proporcional al tamaño, utilizando como medida de tamaño la cantidad de viviendas particulares según el Censo 2011. En la segunda etapa, dentro de cada UPM, se seleccionaron cinco viviendas con igual probabilidad de selección.

tablecido el tamaño de la muestra se seleccionaron de forma aleatoria hogares con personas elegibles para la encuesta con igual probabilidad de selección. Luego dentro de cada hogar seleccionado se sorteó una persona elegible con igual probabilidad de selección. Para producir las estimaciones de los distintos indicadores de la ENCoR se utilizó un conjunto de ponderadores de forma de obtener estimaciones tanto a nivel nacional como para otros dominios de estudio (por ejemplo tramo de edad, sexo, etc.).⁵

La muestra efectiva fue de 3.487 personas (1.583 varones y 1.904 mujeres) entrevistadas entre noviembre 2015 y marzo 2016.⁶

En el anexo puede consultarse la composición de la muestra respecto de las principales variables sociodemográficas.

5 Para ver en más detalle sobre la ponderación consultar el anexo.

6 El tamaño de muestra teórico se fijó en 6.634 casos con el objetivo de obtener aproximadamente 4.500 casos efectivos (personas elegibles para contestar la ENCoR) teniendo en cuenta las tasas de elegibilidad y respuesta esperadas en una encuesta telefónica. El tamaño de muestra teórico (N=6.634) fue repartido en cuatro réplicas de forma aleatoria respetando los estratos del diseño. La primera réplica contenía el 68% de los casos y las sucesivas réplicas un 16%, 11% y 5% respectivamente. Las réplicas solo se usarían en caso de que no se llegara al tamaño de muestra efectivo esperado. Una vez finalizado el campo y habiendo utilizado todas las réplicas disponibles, el tamaño de muestra efectivo se situó en 3.487 casos. Cabe tener en cuenta que si bien fue inferior al esperado, luego de un análisis cuidadoso entre los respondientes y no respondientes, no se pudo hallar ninguna evidencia del sesgo ocasionado por la alta tasa de no respuesta, ya que, todas las covariables utilizadas para el análisis se encontraban bien representadas en la muestra efectiva de respondientes.

Resultados de la ENCoR

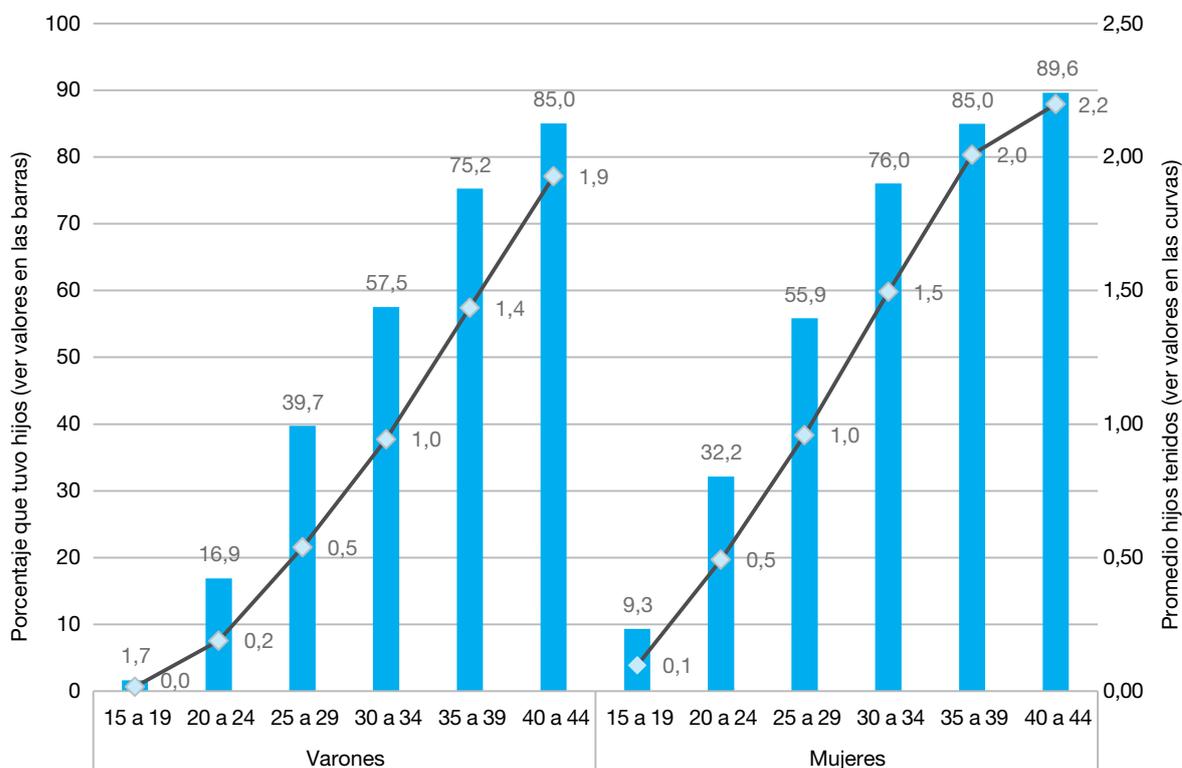
En los apartados que siguen se presentan los principales resultados de la encuesta. Cabe señalar que este informe tiene un doble propósito: por un lado, difundir los datos de la ENCoR a efectos de informar al público interesado en los temas de fecundidad y salud sexual y reproductiva y por otro, proporcionar información básica necesaria para los potenciales usuarios de los microdatos de la encuesta, que será disponibilizada en los sitios web de las instituciones participantes. Se desprende de lo antedicho que la información es una sistematización de los principales hallazgos de los distintos módulos de la ENCoR, por lo que

los análisis son necesariamente superficiales y no agotan el vasto repertorio de temas que pueden abordarse a partir de sus datos.

a. Cantidad de hijos tenidos y características de la población con hijos

En esta sección se revisa el número de hijos tenidos por las personas encuestadas según el sexo, la edad y otros atributos seleccionados. Asimismo, se analizan las principales características de la población que tuvo hijos.

Gráfico 2. Proporción de varones y mujeres que tuvo hijos y número promedio de hijos tenidos por grupos quinquenales de edad, según sexo (N varones=1583; N mujeres=1904)



Fuente: Elaboración propia con datos de la Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

En consonancia con lo esperado, a medida que aumenta la edad se incrementa el porcentaje de personas con hijos, tanto en varones como en mujeres (gráfico 2). Por otra parte, en todos los grupos de edad las mujeres presentan proporciones más altas que los varones. Ésto se aprecia particularmente en las edades más jóvenes. Entre los 20 y 24 años el porcentaje de mujeres con hijos es casi el doble que el de los varones. Entre los 30 y 34 años, la distancia entre los varones y mujeres alcanza los 20 puntos porcentuales. Recién al final del período fértil (40-44 años) las proporciones de varones y mujeres con hijos se igualan. Estos resultados confirman otro resultado esperado: en promedio los varones tienen hijos a edades más tardías que las mujeres.

Las mujeres tienen en promedio más hijos que los varones. La diferencia más grande (0,57) se ubica en los 35 a 39 años, pero en el grupo de edad de 40 a 44 años la diferencia entre el promedio de hijos tenidos se reduce a la mitad (0,27). Mientras que entre las mujeres este grupo etario marca un umbral próximo al final de su vida reproductiva, los varones podrán seguir acumulando hijos más allá de los 44 años, por lo que podrían superar el promedio de hijos que tienen las mujeres una vez culminado el período reproductivo.

La Tabla 2 permite apreciar que el porcentaje de mujeres y varones con hijos es mayor entre los sectores de nivel educativo bajo respecto a los que tienen nivel medio y alto,⁷ a pesar de que los datos no están controlados por edad, la información ratifica un resultado esperado. Respecto a la vida conyugal, la encuesta indaga si la persona vive o ha vivido en pareja por un período de al menos tres meses. Aproximadamente siete de cada diez personas que han vivido en pareja tuvo al menos un hijo, siendo dicha proporción superior entre las mujeres. Entre las personas que nunca convivieron con una pareja, la proporción que tuvo hijos es sensiblemente menor: 2,4% para los varones y 8,8% para las mujeres. Entre

7 Solamente se consideró a las personas de 20 y más años, para reducir el número de casos que se encuentra todavía asistiendo al sistema educativo. El nivel educativo alcanzado se reagrupa en tres categorías: bajo, medio y alto. El nivel educativo bajo incluye a las personas que alcanzaron hasta ciclo básico completo, el nivel medio las que alcanzaron más de ciclo básico completo hasta secundaria superior completa, y el nivel alto las que alcanzaron nivel terciario.

las personas que declaran tener una religión se observa una mayor proporción con hijos tenidos en comparación con los que declaran no tener religión.

Al revisar los niveles de fecundidad acumulada de las mujeres entre 40-44 años se verifican los comportamientos ya reseñados en varios estudios.⁸ Mientras mayor es el nivel educativo, menor es la cantidad de hijos tenidos. La diferencia entre el número medio de hijos de los dos grupos extremos de educación es de 1,33 hijos, a una edad en que está prácticamente cerrada la etapa reproductiva. Finalmente, las personas que declaran tener alguna religión presentan un promedio más alto de hijos tenidos (Tabla 3).

Tabla 2. Proporción de personas que tuvieron al menos un hijo según distintos atributos

		Varones (N=1583)	Mujeres (N=1904)	Total
Nivel educativo alcanzado*	Bajo	51,9	86,9	74,6
	Medio	38,4	72,2	62,8
	Alto	27,6	41,3	36,8
Tuvo/tiene pareja	Sí	70,6	79,4	75,3
	No	2,4	8,8	5,3
Religiosidad	Sin religión	35,8	47,6	40,6
	Con religión	47,0	59,4	53,8

Fuente: Elaboración propia con datos Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

Tabla 3. Promedio de hijos tenidos por las mujeres de 40 a 44, según nivel educativo alcanzado y religiosidad (N=333)

Total		2,19
Nivel educativo alcanzado	Bajo	2,90
	Medio	1,75
	Alto	1,57
Religiosidad	Sin religión	1,76
	Con religión	2,15

Fuente: Elaboración propia con datos Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

8 Véase entre los trabajos más recientes: Nathan, Pardo y Cabella, 2016; Nathan, 2015a; Nathan, 2015b; Varela et al., 2014; Varela, Pollero y Fostik, 2008; Varela, Fernández y Fostik, 2012.

La proporción de personas con hijos aumenta con la edad en todos los niveles educativos y en ambos sexos. No obstante, el porcentaje de mujeres con hijos es siempre mayor que el de los varones, en todos los grupos de edad y niveles educativos. También se detecta una relación inversa entre nivel educativo y el porcentaje de personas con hijos: a menor nivel educativo mayor proporción de personas con hijos. Las distancias entre niveles educativos tienden a estrecharse a medida que aumenta la edad, reflejando los calendarios más tardíos de los grupos que acumulan más años de educación formal (Gráfico 3).

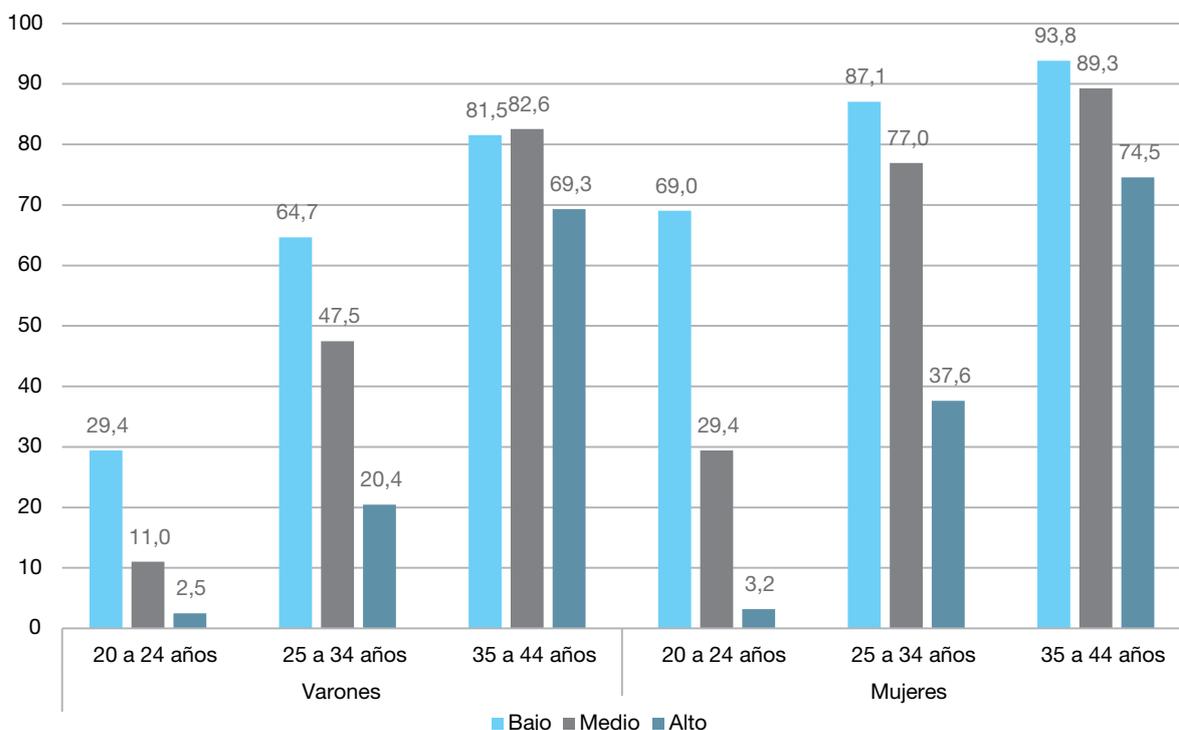
Las brechas entre los porcentajes de personas con hijos por nivel educativo son mayores entre las mujeres que entre los varones. En las edades más jóvenes la brecha entre las mujeres más y menos educadas es 2,5 veces más grande que la de los varones. Entre las mujeres de 20 a 24 años con menor nivel educativo, el 70% tiene hijos mientras en los varones este porcentaje alcanza solamente el 30%. En el grupo de 35 a 44 años se observan escasas diferencias entre las proporciones de quienes tuvieron hijos y per-

tenecen a los estratos educativos bajo y medio. Sin embargo, en este grupo de edad, la distancia entre las mujeres y los varones que alcanzaron nivel educativo terciario y tuvieron al menos un hijo es un poco más acentuada, aunque apenas supera una diferencia de 5 puntos porcentuales (Gráfico 3).

Los gráficos 4 y 5 buscan mostrar la relación entre tener hijos y dos atributos de la madre de las personas encuestadas: la edad que tenía al momento de dar a luz al primer hijo y su máximo nivel educativo alcanzado. De esta manera es posible obtener una primera aproximación sobre la relación entre el comportamiento reproductivo de la actual generación y el de la inmediatamente anterior.

Si se considera toda la muestra, la distribución de las madres de los encuestados de acuerdo a la edad a la que tuvieron su primer hijo evidencia que en el 70,0% de los casos sus madres tuvieron su primer hijo antes de los 25 años, en el 18,6% entre los 25 y 29 años y 11,6% después de los treinta años.

Gráfico 3. Porcentaje de mujeres y varones con hijos por grupos de edad y nivel educativo alcanzado* (N varones= 1224; N mujeres=1.545)



* Se considera únicamente a las personas de 20 y más años.

Fuente: Elaboración propia con datos Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

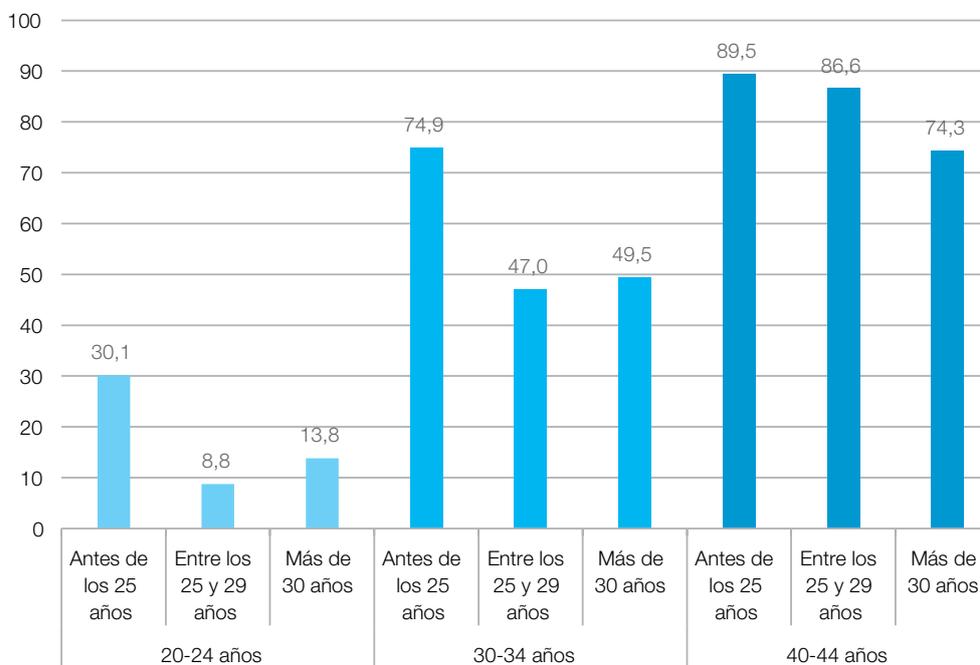
El gráfico 4 muestra la edad de las madres al primer hijo entre los encuestados que ya han tenido hijos. Dentro del grupo de edad más joven (20 a 24 años) la proporción más elevada de personas con hijos corresponde a aquellas cuyas madres tuvieron su primer hijo antes de cumplir los 25 años. En el grupo de edad siguiente, 30-34 años, el patrón se mantiene con brechas similares.

Las personas cuyas madres alcanzaron nivel educativo bajo tienen hijos en mayor proporción en todos los grupos de edad. Las diferencias son más importantes en los grupos de edades más jóvenes (20-24 y 30-34 años), con una brecha de

aproximadamente 20 puntos porcentuales, revelando nuevamente las diferencias sociales en los calendarios de la fecundidad. Un resultado a destacar es que, si la madre superó los primeros años de la educación media, es baja la proporción de personas encuestadas que ha tenido hijos antes de alcanzar los 25 años (11,9%).

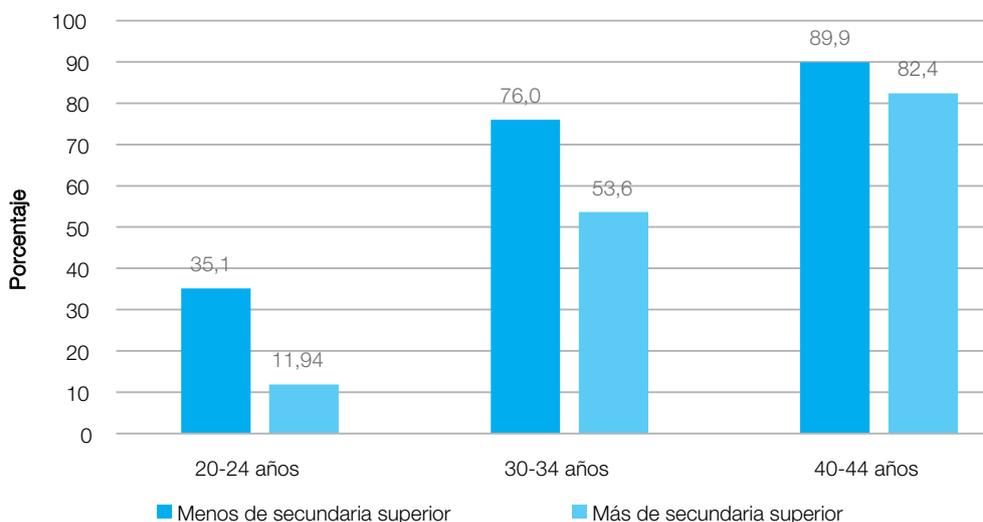
En suma, los resultados de la ENCoR sobre las características de las personas según su condición de padres y madres en función de su edad, situación conyugal y nivel educativo, son consistentes con los resultados de otras fuentes de datos e investigaciones realizadas en el país. Así, se verifica que

Gráfico 4. Proporción de personas con hijos por la edad a la que la madre del encuestado/a tuvo su primer hijo según grupo de edad del encuestado/a (N=3.144)



Fuente: Elaboración propia con datos Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

Gráfico 5. Porcentaje de personas con hijos según edad y nivel educativo alcanzado por la madre del encuestado/a (N=3.282)



Fuente: Elaboración propia con datos Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

las personas tienen mayoritariamente sus hijos en contextos conyugales (ya sea matrimonio o unión libre) y que, si bien al final de la vida reproductiva la gran mayoría de la población ha tenido hijos, cuanto mayor es el nivel educativo formal alcanzado, menor es la probabilidad de ser madre o padre antes de los 25 años. A la inversa, las personas que tienen menos educación formal tienen hijos mayoritariamente antes de llegar a los 25 años. La distancia en años del inicio de la vida reproductiva de las mujeres con mayor y menor educación es un aspecto que despierta preocupación respecto a las oportunidades educativas y laborales de la población que deja de forma precoz del sistema educativo, aspecto que ha sido abordado en diversas investigaciones realizadas en el país.

Los datos de la ENCoR agregan dos aspectos novedosos que merece destacar y que seguramente serán objeto de profundización en otros estudios: por un lado, incorpora información sobre la fecundidad de los varones, que hasta el momento ha sido muy poco estudiada⁹ y por otro, integra una dimensión fundamental para el conocimiento de la transmisión intergeneracional del comportamientos reproductivos como lo es la edad de la madre de los encuestados al primer hijo y el número de hijos que han tenido. Los resultados primarios muestran que al igual que en la mayoría de los países en que han sido estudiados comparativamente los comportamientos reproductivos de una generación y la siguiente, existe una tendencia a la reproducción de pautas de fecundidad temprana o tardía entre generaciones. Otro aspecto importante a resaltar es que los datos sugieren una relación firme entre la educación de la madre y la edad a la que la generación de los encuestados tiene sus hijos, un aspecto que merece sin lugar a dudas mayor atención en futuras investigaciones a partir de la encuesta.

b. Primera relación sexual y uso de métodos anticonceptivos

En este apartado se presentan los principales resultados sobre el inicio de la vida sexual y el uso de métodos anticonceptivos. En Uruguay se ha investigado la prevalencia de uso de métodos

⁹ Hasta el momento solo el estudio de MYSU 2013 recogió información de la fecundidad masculina pero en una muestra menor y con información menos detallada. También la ENHA 2006, recogida por el INE relevó el total de hijos tenidos por los varones a lo largo de la vida, pero no su calendario.

anticonceptivos en diversos estudios, la iniciación de la vida sexual también ha sido indagada, pero de forma más reciente. El estudio publicado más recientemente fue realizado por MYSU a través de dos encuestas, una a varones y otra a mujeres, cuyos resultados fueron publicados en los informes “Necesidades y demandas en salud sexual y reproductiva en mujeres uruguayas” y “Necesidades y demandas en salud sexual y reproductiva en varones uruguayos”, ambos disponibles en el sitio web de esta institución. La disponibilidad de dos instancias de medición cercanas en el tiempo, pero independientes, -los estudios de MYSU fueron publicados en 2011 y 2012-13 respectivamente- permiten cotejar resultados, analizar inconsistencias, variaciones de corto plazo y combinar información de forma de obtener un panorama exhaustivo de las ideas y prácticas anticonceptivas en la población uruguaya. Otro antecedente reciente y relevante, cuyos resultados están disponibles y contiene información comparable con la ENCoR, es la Encuesta Nacional de Juventud, cuya última edición se realizó en 2013 (ENAJ, 2013).

En esta instancia se presentan los datos más relevantes surgidos de la ENCoR en el área de anticoncepción e inicio de la vida sexual, con el objetivo de presentar la fotografía reciente que se obtiene a partir de los resultados obtenidos en este relevamiento.

i) Primera relación sexual

Los datos de la ENCoR indican que los varones inician su vida sexual a edades más tempranas que las mujeres. No obstante, la brecha de la edad a la primera relación sexual por sexo es menor entre los más jóvenes (Gráfico 6), resultado fundamentalmente de la tendencia sostenida de adelanto de inicio de la vida sexual entre las mujeres. Las generaciones más antiguas de mujeres (40-44) iniciaron en promedio la actividad sexual a los 18 años, mientras que las más jóvenes se inician entre los 15 y los 16 años. La edad promedio al inicio de la vida sexual de los varones también se redujo, pero de forma mucho más moderada. Como resultado, se observa la creciente convergencia entre varones y mujeres en este indicador. La reducción de la distancia podría estar mostrando cierta flexibilización de las diferencias de género respecto al comienzo de la vida sexual. Es importante notar que los

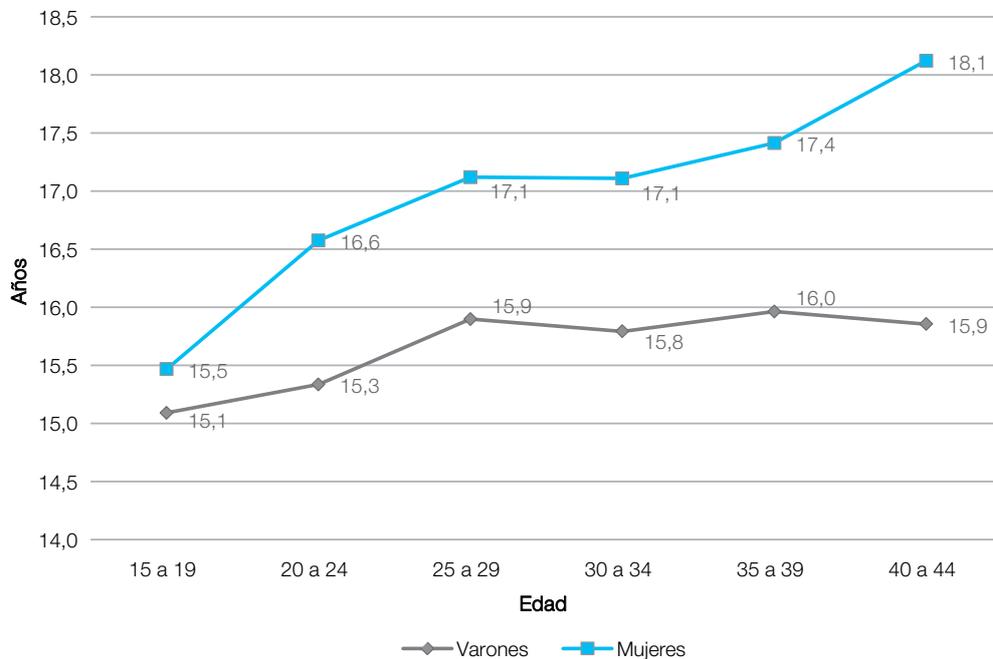
resultados están afectados por la cantidad de jóvenes que empezaron su vida sexual. Para el grupo de edad más joven (15 a 19 años), el 67% de los varones y el 55% de las mujeres habían empezado su vida sexual. A partir del grupo de edad 20-24 años los porcentajes de personas que han iniciado su vida sexual rondan el 95% para ambos sexos.

También se constató que los varones tienen en promedio un inicio más temprano que las mujeres en todos los niveles educativos; las brechas por sexo son algo más amplias en el nivel educativo medio y alto, ubicándose por encima del año

y medio de diferencia (Gráfico 7). En el gráfico se considera el total de personas encuestadas de 20 y más años, es decir que todas las generaciones están mezcladas, por lo que no reproduce los cambios generacionales señalados en el gráfico anterior.

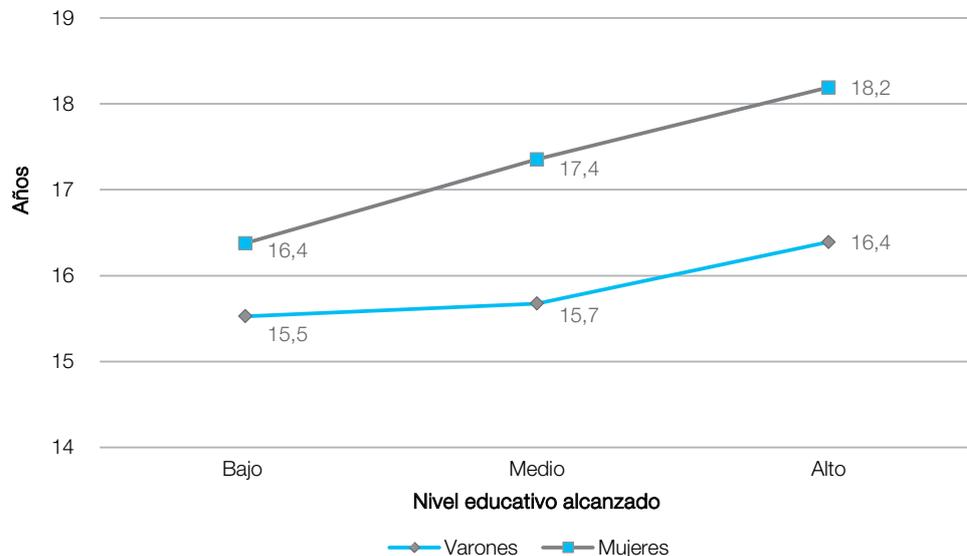
Respecto al método anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual, el preservativo masculino es el más usado por varones y mujeres. No obstante, los varones declaran en mayor proporción el uso de preservativo masculino y las mujeres de pastillas anticonceptivas (Gráfico 8). El porcentaje que no utilizó métodos anticoncep-

Gráfico 6. Edad promedio a la primera relación sexual por grupos de edad y sexo (N varones=1.394, N mujeres=1.675)



Fuente: Elaboración propia con datos Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

Gráfico 7. Edad promedio a la primera relación sexual según sexo y nivel educativo alcanzado* (N varones=1.166, N mujeres=1.486)



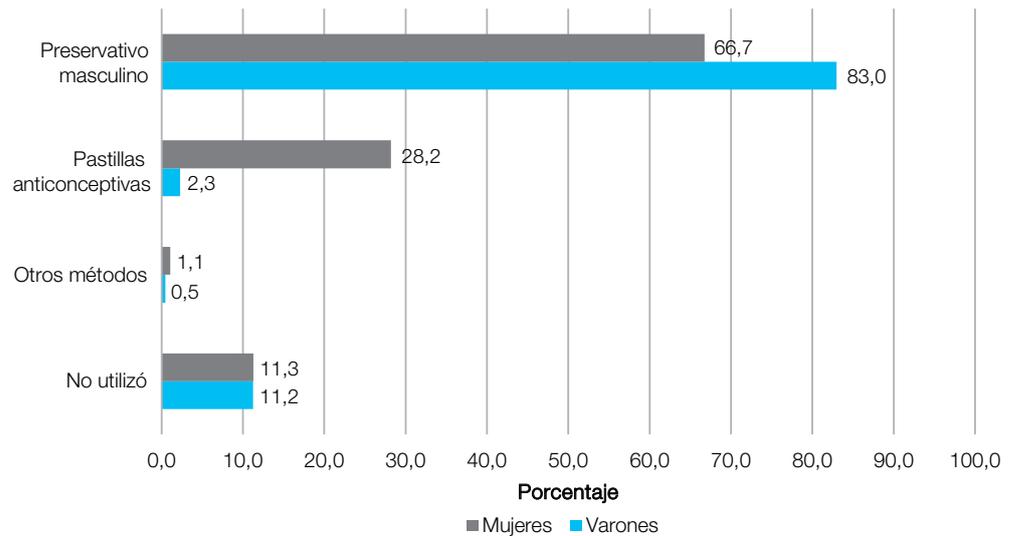
* Se considera únicamente a las personas de 20 y más años

Fuente: Elaboración propia con datos Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

tivos en la primera relación sexual es igual entre varones y mujeres: uno de cada diez, aproximadamente (Gráfico 8). No obstante, cuando se analiza el “no uso” de métodos anticonceptivos según nivel educativo alcanzado se detecta que tanto los varones como mujeres de nivel bajo presentan un mayor porcentaje de “no uso” que

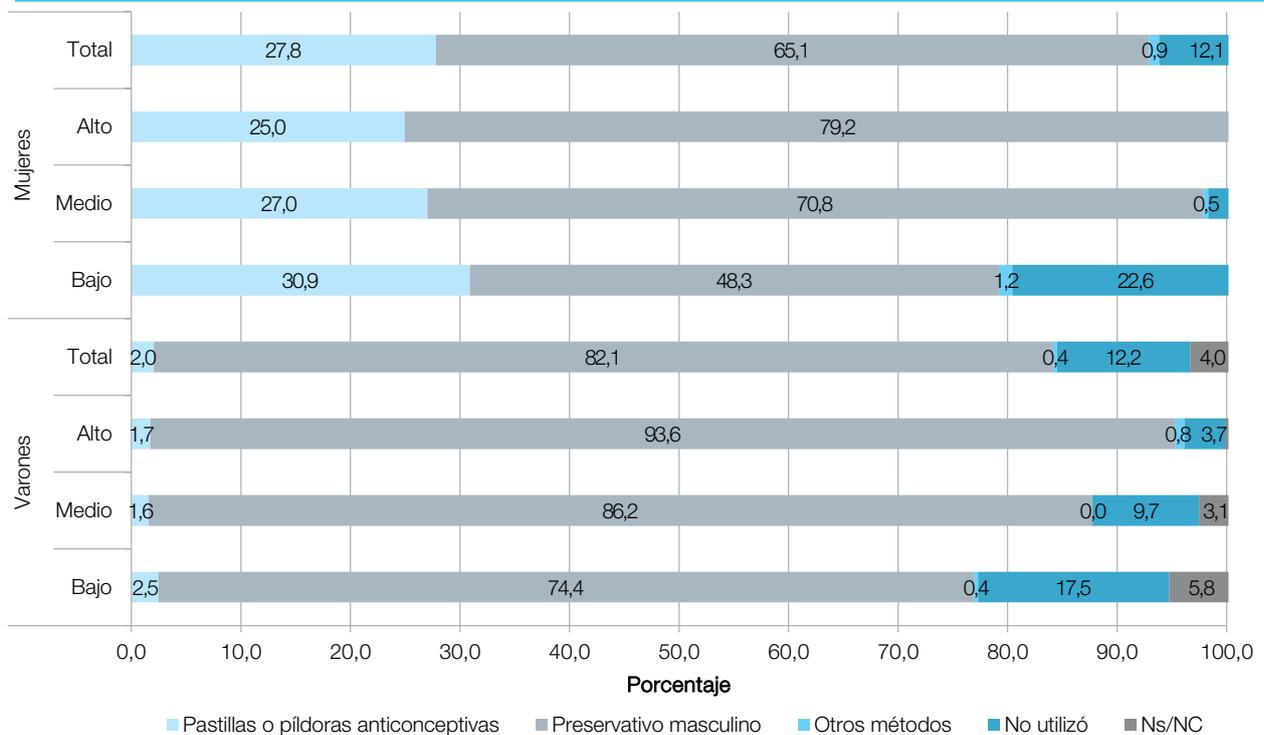
las personas con más años de educación. El porcentaje de uso de preservativo masculino se incrementa con el nivel educativo en ambos sexos y el uso de pastillas anticonceptivas es similar entre los tres niveles educativos, pero las mujeres declaran un mayor uso que los varones en su primera relación sexual. (Gráfico 9).

Gráfico 8. Distribución porcentual de los métodos anticonceptivos utilizados en la primera relación sexual por sexo (N varones=1.445, N mujeres=1.710)



Fuente: Elaboración propia con datos Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

Gráfico 9. Distribución porcentual del método anticonceptivo utilizado en la primera relación sexual por nivel educativo alcanzado, según sexo* (N varones= 1204, N mujeres=1519)



* Se considera únicamente a las personas de 20 y más años.

Fuente: Elaboración propia con datos Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

ii) Uso habitual de métodos anticonceptivos

En esta sección se analiza el uso habitual de anticonceptivos a partir de la pregunta “¿Qué método anticonceptivo ha usado durante los últimos 6 meses?”.¹⁰

En términos generales, se identifican diferencias entre varones y mujeres en el tipo de anticonceptivo usualmente utilizado.¹¹ Para los varones el preservativo masculino es el método más usado habitualmente, mientras que entre las mujeres son las pastillas anticonceptivas. Con el segundo método más utilizado ocurre lo inverso: los varones declaran el uso de pastillas y las mujeres el preservativo masculino. Los métodos anticonceptivos que están relacionados con el control y manejo de las mujeres, como las pastillas anticonceptivas y el DIU, tienen menor importancia relativa en los varones, así como tiene una menor importancia el preservativo masculino en las mujeres. Quizás estas diferencias se deban a la manera en que está formulada la pregunta en el cuestionario de la encuesta, dado que se consulta qué método utiliza la persona y no la pareja.

Respecto a la cantidad de métodos que utilizan habitualmente, se observa que la mayoría de las personas utilizan uno solo. El uso de dos métodos es levemente mayor en las mujeres que en los varones (Tabla 5).

Tal como se mencionó anteriormente, el preservativo masculino es el método anticonceptivo más usado habitualmente por los varones, en todos los grupos de edad (Gráfico 10). No obstante, su incidencia disminuye a medida que avanza la edad y las pastillas anticonceptivas adquieren mayor importancia, probablemente porque se vuelve más habitual que los varones declaren el método usado por sus parejas. El porcentaje de

¹⁰ Se decidió analizar en profundidad solamente el método anticonceptivo utilizado habitualmente en lugar del usado en la última relación sexual dado que no se encontraron diferencias importantes entre ambas situaciones. De todas maneras, en el anexo se incorporan los resultados del uso de métodos anticonceptivos en la última relación sexual.

¹¹ Si clasificamos los métodos entre métodos modernos y métodos tradicionales, se identifica que el 91,7 % de las mujeres y el 85,9 % de los varones utilizan métodos anticonceptivos modernos habitualmente. Los métodos tradicionales tienen una presencia marginal en la población, solamente 0,5% de las mujeres y 0,4% de los varones los utiliza habitualmente.

Tabla 4. Distribución porcentual del método anticonceptivo utilizado habitualmente (últimos 6 meses) por sexo (N varones=1.445, N mujeres=1.710)

	Varones	Mujeres
Preservativo masculino	53,6%	30,7%
Pastillas anticonceptivas	25,7%	43,0%
DIU	3,1%	9,7%
Otros métodos*	3,7%	8,9%
No utilizó	16,2%	13,2%
No tuvo relaciones sexuales	1,8%	2,3%
NS/NC	0,9%	0,9%

* Dentro de la categoría “Otros métodos” se incluye: método del calendario, retiro o interrupción del acto sexual, inyección anticonceptiva, implantes, preservativo femenino, esterilización femenina y masculina, anticoncepción de emergencia y método de lactancia.

Fuente: Elaboración propia con datos Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

Tabla 5. Distribución porcentual de la cantidad de métodos anticonceptivos que utiliza habitualmente según sexo (N varones=1.445, N mujeres=1.710)

	Varones	Mujeres
Solo un método	93,5%	89,6%
Dos métodos	6,5%	10,4%

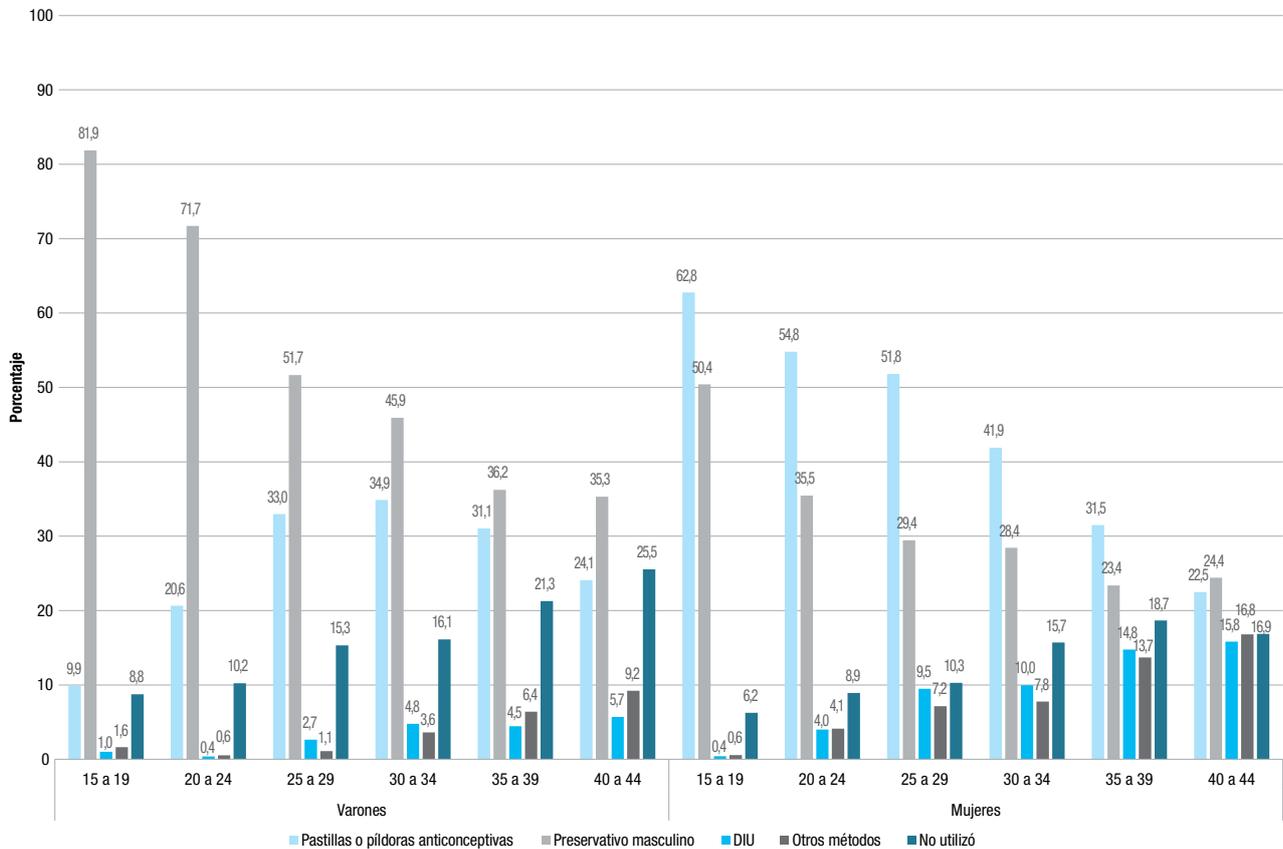
Fuente: Elaboración propia con datos Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

uso de DIU y otros métodos también aumenta con la edad, aunque con menor importancia relativa.

Entre las mujeres, el método anticonceptivo más habitual son las pastillas anticonceptivas y su importancia relativa disminuye a medida que aumenta la edad, de forma consistente con la contraindicación que suele acompañar el uso de pastillas entre las mujeres a medida que avanzan en la etapa reproductiva. El preservativo masculino es el segundo método más utilizado habitualmente por las mujeres, pero también su peso disminuye a medida que aumenta el grupo de edad. El DIU y otros métodos anticonceptivos adquieren mayor importancia en los grupos de edad mayores.

Tanto entre los varones como entre las mujeres la no utilización de métodos anticonceptivos aumenta con la edad, aunque las mujeres declaran

Gráfico 10. Porcentaje del método anticonceptivo utilizado habitualmente (últimos 6 meses), por grupos de edad y sexo (N varones=1.445, N mujeres=1.710)



Fuente: Elaboración propia con datos Encuesta Nacional de Comportamientos Reproductivos (ENCoR) 2015, Instituto Nacional de Estadística.

en menor proporción el “no uso” de métodos en todos los grupos de edad. El “no uso” de métodos en los grupos de edad mayores probablemente esté relacionado con el deseo de tener hijos (o más hijos), aunque es posible que entre las edades más tardías el fin del período reproductivo comience a tener incidencia en el abandono de prácticas contraceptivas.

Las pastillas anticonceptivas es el método habitual más utilizado por las mujeres en todos los niveles educativos, aunque su importancia se incrementa en el nivel medio y alto. El segundo método más usado habitualmente es el preservativo masculino y se mantiene el mismo patrón por nivel educativo. No hay diferencias importantes en el método habitual entre las mujeres de nivel educativo medio y alto. Las mujeres de menor nivel educativo usan en mayor proporción el DIU y otros métodos anticonceptivos. En los varones el preservativo masculino es el método habitual

más utilizado en todos los niveles educativos. Luego le sigue en importancia las pastillas anticonceptivas. Al igual que las mujeres, se observa un comportamiento similar entre los varones de nivel medio y alto. En cambio, los de menor nivel educativo declaran en menor proporción el uso habitual del preservativo masculino y las pastillas anticonceptivas y son los que declaran en mayor proporción no utilizar habitualmente ningún método anticonceptivo (Gráfico 11).

El método anticonceptivo utilizado habitualmente varía según si los encuestados tuvieron hijos, tanto en varones como mujeres. Las personas con hijos usan más el DIU y otro tipo de métodos (método del calendario, interrupción del coito, implantes, esterilización, anticonceptivos de emergencia). No obstante, las pastillas anticonceptivas y el preservativo masculino mantienen su primacía en todos los casos. Nuevamente, se comprueba que las pastillas anticonceptivas

