

El cuidado infantil y sus efectos en la intención de tener más hijos en España

Maida Juni

Centre d'Estudis Demogràfics (CED-CERCA). Universitat Autònoma de Barcelona
<https://orcid.org/0000-0002-3691-4205>
mjuni@ced.uab.es

Alba Lanau

Universitat Pompeu Fabra
<https://orcid.org/0000-0001-6226-8545>
alba.lanau@upf.edu

Albert Esteve

Centre d'Estudis Demogràfics (CED-CERCA). Universitat Autònoma de Barcelona
<https://orcid.org/0000-0001-9916-386X>
aesteve@ced.uab.es



© de las autoras y el autor

Recepción: 04-10-2023
Aceptación: 02-09-2024
Publicación: 10-01-2024

Cita recomendada: JUNI, Maida; LANAU, Alba y ESTEVE, Albert (2025). «El cuidado infantil y sus efectos en la intención de tener más hijos en España». *Papers*, 110(1), e3285.
<<https://doi.org/10.5565/rev/papers.3285>>

Resumen

España es uno de los países con las tasas de fecundidad más bajas de Europa. La escasez de servicios de apoyo a las familias con hijos se ha esgrimido como una de las causas estructurales de su reducida fertilidad. En este contexto, la ayuda al cuidado infantil formal, especialmente en la etapa de 0 a 3 años, es considerada un recurso crucial para mejorar el escenario existente. Utilizando datos de la Encuesta de Fecundidad de España de 2018 (INE), este artículo analiza la relación entre las estrategias de cuidado infantil y la intención de las madres de tener más hijos. Distinguimos entre tres grupos de madres: aquellas con hijos de 0 a 3 años, aquellas con un solo hijo y las que tienen menos de los deseados. Distinguimos también entre cuatro estrategias de cuidado: parental, informal, formal privado y formal público. Los métodos de regresión logística muestran una asociación positiva entre el cuidado informal (p. ej., abuelos) y la intención de tener más descendencia. Respecto al cuidado formal, los resultados son mixtos. El cuidado público está asociado positivamente con la intención de tener más hijos y el privado lo está de forma negativa. Por último, los recursos económicos que las familias destinan a la resolución del cuidado infantil constituyen un fuerte mediador de la relación entre las estrategias de cuidado y la intención de tener más descendencia.

Palabras clave: cuidado infantil; intenciones de fecundidad; estrategias; mujeres; España

Abstract. *Childcare and its effects on the intention to have more children in Spain*

Spain has one of the lowest fertility rates in Europe. The lack of support services for families with children has been cited as one of the structural causes of Spain's low fertility rate. In this context, support for formal childcare, especially from 0-3 years old, is considered a crucial resource for improving the current situation. Using data from the 2018 Spanish Fertility Survey, this article analyses the relationship between childcare strategies and mothers' intentions to have more children. We distinguish between three groups of mothers: those with children aged 0-3 years old, those with only one child, and those with fewer children than desired. We also differentiate between four care strategies: parental, informal, formal private and formal public. Logistic regression methods show a positive association between informal care (e.g., care provided by grandparents) and the intention to have more children. Regarding formal care, the results are mixed. Public care is positively associated with the intention to have more children, while private care is negatively associated. Finally, the economic resources that families allocate to childcare are a strong mediator of the relationship between childcare strategies and the intention to have more children.

Keywords: childcare; fertility intentions; strategies; women; Spain

Sumario

- | | |
|---|----------------------------|
| 1. Introducción | 5. Resultados |
| 2. Antecedentes | 6. Discusión |
| 3. Hipótesis y preguntas de investigación | Financiación |
| 4. Datos y métodos | Referencias bibliográficas |

1. Introducción

Desde hace tres décadas, la baja fecundidad es uno de los retos demográficos a los que se enfrenta España. Caracterizado por el rápido retraso de la maternidad, dicho país alcanzó en los años 90 el nivel de fertilidad más bajo de Europa (Kohler et al., 2002; Billari y Kohler, 2004), una tendencia que se mantiene desde entonces. Las razones por las cuales las mujeres (y los hombres) no tienen o no quieren tener hijos son objeto de debate. La decisión de las mujeres en este sentido está condicionada por su situación laboral y por la seguridad ante las instituciones no familiares, como el cuidado infantil externo (Esping-Andersen y Billari, 2015). Frente a estas circunstancias, la provisión y el apoyo al cuidado infantil surge como una de las vías para lograr el equilibrio entre maternidad y empleo. La evidencia empírica señala que las políticas que lo facilitan (Luci-Greulich y Thévenon, 2013) y que promueven la *des-familiarización* de los cuidados (Baizán et al., 2016) ejercen una influencia positiva en la decisión de procrear. Varios trabajos han analizado la relación entre disponibilidad de servicios de educación infantil y fecundidad (Baizán, 2009; Del Boca, 2002; Rindfuss et al., 2010; Hank y Kreyenfeld, 2003), así como la asociación entre el apoyo de los abuelos y la fecundidad (Tanskanen y Rotkirch, 2014; Rutigli-

no, 2020; Rutigliano y Lozano, 2022), pero no hemos encontrado literatura que examine la relación entre el uso de cuidados infantiles y la intención de tener más hijos. En el presente trabajo abordamos esta cuestión.

En España el primer ciclo de educación infantil (0-3) no es universal y el porcentaje de niños escolarizados con 2 años se sitúa en un 56,2%, frente a un 94,2% de niños con 3 años en el curso 2020-2021 (Ministerio de Educación, 2023). Como consecuencia, las familias tienden a combinar diferentes estrategias de cuidado para alcanzar la conciliación. Estas estrategias varían según los recursos económicos y domésticos de los hogares, y pese a que a menudo combinan múltiples recursos, los estudios recientes se han centrado en analizar una sola alternativa de cuidado (Aassve et al., 2012; Baizán, 2009; Rindfuss et al., 2010). Para el caso de los servicios educativos formales, la mayoría de los trabajos han analizado la relación entre su disponibilidad y fecundidad, pero no la asociación entre su uso y la intención de tener más hijos (Rindfuss et al., 2007, Rindfuss et al., 2010). Si bien la disponibilidad de los servicios es importante, si no conocemos el uso real que hacen las madres y los padres de estos recursos, no es posible establecer ninguna asociación entre estrategias de cuidado infantil e intención de tener hijos a nivel individual.

El presente artículo analiza la relación que existe entre las estrategias de cuidado infantil y la intención de tener más hijos entre las madres con hijos de 0 a 3 años en España. Realizamos el análisis para tres grupos: todas las madres con hijos de 0 a 3 años, el subgrupo de madres con un solo hijo de 0 a 3 años y las madres que tienen uno en este rango de edad, pero que aún no han alcanzado la fertilidad deseada. A partir de los microdatos de la Encuesta de Fecundidad de 2018, exploramos si utilizar una estrategia de cuidado infantil externo —no parental— está asociado con la intención de las madres de tener más hijos. Analizamos esta relación comparando la influencia del cuidado formal (p. ej., escuelas infantiles) con el informal (p. ej., abuelos y familiares). Adicionalmente, para el cuidado formal diferenciamos entre el público y el privado. Específicamente, abordamos las siguientes preguntas: ¿cuál es la relación entre las estrategias de cuidado en la primera infancia y la intención de las madres de tener otro hijo en los próximos tres años?, ¿cómo se compara la intención de tener más descendencia entre las madres que recurren a cuidados externos y aquellas que se dedican exclusivamente al cuidado de sus hijos?, ¿existen diferencias entre las madres que utilizan cuidados infantiles externos según la estrategia utilizada, ya sea informal o formal, pública o privada?

Destacamos cuatro características importantes de este trabajo que justifican su relevancia y capacidad de aportar nuevo conocimiento a la literatura sobre cuidado infantil y fecundidad. La primera aporta una evidencia original sobre la utilización de estrategias de cuidado y la intención de las mujeres de tener hijos. Específicamente, examinamos cómo las experiencias actuales de cuidado afectan a dichas intenciones. La segunda distingue entre los distintos cuidados (parental, informal, formal, público y privado), un nivel de diferenciación poco habitual en los estudios sobre el tema. La tercera examina la influencia que ejercen los cuidados sobre la intención de tener más hijos por

parte de madres que tienen hijos de 0 a 3 años, diferenciando entre distintas situaciones familiares: todas las mujeres con hijos que se encuentran en este rango de edad, aquellas que tienen un solo hijo y las que no han alcanzado la fecundidad deseada, es decir, quisieran tener más descendencia. En este punto es importante aclarar que la fecundidad deseada y la intención de tener descendencia no están necesariamente correlacionadas. En cuarto y último lugar, el estudio se centra en el contexto español, el cual ha sido poco abordado desde la literatura. Como veremos a continuación, por falta de datos, la mayoría de los trabajos citados están basados en otros países. Especialmente si consideramos el análisis del cuidado infantil formal y la intención de tener más hijos, las investigaciones son casi inexistentes.

2. Antecedentes

2.1. *Intenciones de fecundidad*

Una amplia literatura internacional ha abordado las dinámicas de fecundidad desde la perspectiva de las intenciones de tener más hijos. Una perspectiva basada en la teoría de los comportamientos planificados de Ajzen (1991). Según este autor, las intenciones capturan los factores motivacionales que influyen en el comportamiento. De hecho, diversos trabajos muestran que la intención de tener hijos está fuertemente asociada con la evolución futura de la fecundidad (Schoen et al., 1999), especialmente cuando estas intenciones están acotadas a un intervalo de tiempo determinado (Philipov, 2009; Schoen et al., 1999).

En relación con la temática que nos ocupa, estrategias de cuidado e intención de tener hijos, encontramos varios precedentes en la literatura (Fiori, 2011; Rutigliano y Lozano, 2022; Tanskanen y Rotkirch, 2014). Existen ejemplos que analizan la relación entre la participación de los abuelos en el cuidado de los nietos y los planes reproductivos (Rutigliano y Lozano, 2022; Tanskanen y Rotkirch, 2014) u otros casos que se han basado en la influencia que ejerce el cuidado recibido por la familia y las instituciones (Fiori, 2011). En su conjunto, estos ejemplos sugieren la existencia de una asociación positiva entre la externalización del cuidado infantil (formal y/o informal) y la intención de tener hijos, algo que comprobaremos en este trabajo con datos de la Encuesta de Fecundidad Española de 2018 y atendiendo a la diversidad de estrategias de cuidado que adoptan las madres y los padres españoles.

2.2. *Fecundidad y género*

La caída de la fecundidad en Europa ha sido abordada desde distintas perspectivas teóricas. Entre ellas, la de igualdad de género es una de las más utilizadas (Goldscheider et al., 2015; Kaufman, 2000; Lappegård et al., 2021; McDonald, 2000; Okun y Raz-Yurovich, 2019). Esta perspectiva considera que la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo no ha ido acompañada por una reducción de las tareas del hogar relacionadas con el cuidado de los hijos,

lo que ha generado tensión entre las labores reproductivas y las productivas. De acuerdo con la teoría de la revolución de género (Goldscheider et al., 2015), la estabilidad familiar y los incentivos para recuperar la fecundidad no se lograrán hasta que exista una mayor simetría de género en la distribución de roles entre la esfera pública y la privada. El cambio en la esfera pública implica la inclusión de las mujeres en el mercado laboral, mientras que en la esfera privada supone el aumento de la participación de los hombres en el hogar. En esta línea, McDonald (2000) señala que la poca fecundidad es el resultado de que las mujeres tengan altos niveles de equidad como individuos combinados con bajos niveles de equidad en sus roles dentro de la familia. En consecuencia, hasta que no se logre una igualdad en ambas instituciones, no habrá un cambio en la transición hacia la fecundidad. En esta misma línea, las actitudes de género también son importantes para entender las intenciones de fecundidad y los comportamientos (Lappegård et al., 2021). Desde esta perspectiva, las mujeres con actitudes de género más igualitarias presentan una intención menor de engendrar hijos que las que muestran actitudes tradicionales (Kaufman, 2000; Okun y Raz-Yurovich, 2019). No obstante, Lappegård et al. (2021) concluyen que la relación entre las actitudes de género y las intenciones de fecundar depende del contexto de género existente en cada país. Las políticas de familia, como la provisión de cuidado infantil, los permisos de maternidad y paternidad y las ayudas a las familias con menores a cargo, se configuran como fundamentales para hacer frente a las dificultades de conciliación. En su conjunto, la perspectiva de género en el ámbito de la fecundidad pone el énfasis en la carga desigual que soportan hombres y mujeres en cuanto al cuidado de su descendencia. Los datos de uso del tiempo muestran claramente que la distribución de labores domésticas entre parejas heterosexuales varía sustancialmente cuando ello sucede. Parejas relativamente igualitarias en referencia al reparto de tareas cuando no hay descendientes reproducen patrones más tradicionales a partir de la llegada de aquellos (Ajenjo Cosp y García Román, 2014). Las mujeres reducen su jornada laboral y dedican en promedio más que sus parejas a atender a sus hijos. En esta situación, la externalización formal y/o informal de los cuidados contribuye a reducir estas diferencias. Cuando esto ocurre, las parejas, y especialmente las mujeres, podrían tener más motivos para tener más hijos.

2.3. Fecundidad y cuidados

2.3.1. Cuidado formal y políticas familiares

Otra de las perspectivas teóricas que ayudan a entender los factores asociados con la baja fecundidad presenta un enfoque desde las políticas de familia. Esta perspectiva está compuesta por ejemplos en la literatura que analizan el impacto que las políticas de familia ejercen en la fecundidad. En este enfoque encontramos las acciones relacionadas con facilitar o proveer el cuidado de los hijos (Baizán, 2009; Del Boca, 2002; Fiori, 2011; Luci-Greulich y Thévenon, 2013; Thévenon y Gauthier, 2011).

El argumento central sostiene que las políticas de familia son una herramienta fundamental para facilitar la conciliación entre la vida personal y la familiar. Las políticas europeas han apostado fuerte por la incorporación femenina al mercado de trabajo en intensidades análogas a las de los hombres. Para ello, estas políticas han puesto énfasis en las acciones de conciliación que permitan a las mujeres ser madres y no perder presencia en el mundo laboral. Fortalecer el estado del bienestar y las transferencias y ayudas a la maternidad son claves para alcanzar este objetivo (Esping-Andersen, 2009). Sin embargo, el análisis del impacto de las políticas de conciliación sobre la fecundidad ha dado resultados contradictorios (Gauthier, 2007). Algunos trabajos visualizan un efecto positivo de las políticas (Del Boca et al., 2003; Diprete et al., 2003), y otros, lo opuesto (Andersson, 2004; Hank y Kreyenfeld, 2003).

Investigaciones más recientes han mostrado que la eficacia de las políticas de conciliación y familiares sobre la fecundidad dependen principalmente de su permanencia en el tiempo y de la estabilidad económica de la sociedad en la que se aplican (Luci-Greulich y Thévenon, 2013; Thévenon y Gauthier, 2011). Además, el resultado de cada instrumento de política sobre la fecundidad varía según el contexto del estado de bienestar y el apoyo que reciben los hogares que deciden tener hijos (Luci-Greulich y Thévenon, 2013; 409). Thévenon y Gauthier (2011) encuentran que las políticas familiares suelen ejercer efecto cuando son diversas y pueden utilizarse de forma combinada. Aunque no todas las medidas persiguen como objetivo central el apoyo a la fecundidad, generan condiciones favorables para la participación de las mujeres en el mercado laboral y el tener hijos muestra efectos positivos (Thévenon y Gauthier, 2011; 211), en particular aquellas políticas que contribuyen a reducir los costos de tiempo y de recursos que implica la crianza de hijos, como los permisos y los servicios de cuidado infantil. Un estudio sueco muestra que los costes de los servicios inciden negativamente en la fecundidad, incluso en un país donde el cuidado infantil está muy subvencionado (Mörk et al., 2009). En general, los hallazgos sugieren que las políticas importan y que influyen positivamente en la decisión de tener descendencia. No obstante, Thévenon y Gauthier (2011) subrayan que su influjo a largo plazo en el tamaño de las familias ha sido limitado.

Otras investigaciones han explorado la relación entre los servicios de educación infantil y la fecundidad. Los primeros constituyen un instrumento de política pública orientada a la provisión de cuidado externo. En general, los trabajos analizados concluyen que la disponibilidad de servicios de cuidado infantil ejerce un efecto positivo sobre la fecundidad (Baizán, 2009; Del Boca, 2002; Rindfuss et al., 2007, Rindfuss et al., 2010). Para el caso español, Baizán (2009) encuentra que la existencia de escuelas infantiles influye positivamente en la fecundidad de las mujeres. El autor examina si el efecto difiere según el contexto y el grado de adaptación de las instituciones sociales a los cambios en los roles de género. En este sentido, concluye que esta última situación se da solamente en el caso de los nacimientos de segundo orden o superiores. En la misma línea, Rindfuss et al. (2007) encuentran que una mayor disponibilidad

de servicios está relacionada con unas probabilidades más elevadas de realizar la transición a la maternidad en Noruega. Otros autores han extendido su enfoque hacia el impacto de varias modalidades de cuidado (Del Boca, 2002; Fiori, 2011). No obstante, no todos los estudios utilizan la misma variable dependiente. Del Boca (2002) analiza el impacto sobre la fecundidad directa y Fiori (2011), sobre la intención de tener hijos. El primero encuentra que la decisión de tener hijos por parte de las mujeres italianas está influenciada por la oferta disponible de guarderías públicas. Por su parte, Fiori (2011) analiza la influencia del apoyo de la pareja, la familia, las instituciones y el contexto de residencia, en cuanto a la disponibilidad de guarderías, en la intención de las mujeres de tener un segundo hijo. La autora concluye que el apoyo institucional, como la disponibilidad de guarderías, no muestra una relación significativa con las intenciones de fecundidad, considerándolo incluso como superfluo cuando las mujeres cuentan con un sólido respaldo de su red familiar (Fiori, 2011: 591). Con la excepción de los resultados obtenidos por Fiori (2011), la mayoría de los trabajos coinciden en considerar que los servicios formales de cuidado infantil ejercen efectos positivos en la fecundidad femenina.

2.3.2. *Cuidado informal*

En la actualidad, el cuidado externo representa un recurso esencial para conciliar la vida laboral y la del hogar. Como resultado, las estrategias empleadas para resolver el cuidado infantil han resultado claves con relación a la transición hacia la maternidad. Investigaciones recientes señalan que el apoyo familiar representa una de las herramientas clave para facilitar la conciliación (Aassve et al., 2012; Rutigliano y Lozano, 2022; Tanskanen y Rotkirch, 2014). Explorando el impacto del apoyo familiar y la fecundidad, estudios previos se han centrado en la participación de los abuelos (Aassve et al., 2012; Tanskanen y Rotkirch, 2014; Rutigliano, 2020; Rutigliano y Lozano, 2022). Algunas investigaciones estudian el impacto que el apoyo de aquellos (Aassve et al., 2012) o recibir su posible cuidado (Rutigliano, 2020) presenta en la transición hacia tener hijos, mientras que otras miden el efecto en la intención de tener hijos (Rutigliano y Lozano, 2022; Tanskanen y Rotkirch, 2014).

Aassve et al. (2012) establecen que la disponibilidad de los abuelos representa un aspecto importante en las decisiones de fecundidad, sobre todo en los países del sur de Europa. Tanskanen y Rotkirch (2014) investigan la asociación entre la dedicación de los abuelos y la intención de tener hijos en cuatro países con diferentes regímenes de política familiar y fecundidad: Francia, Noruega, Bulgaria y Lituania. Los autores demuestran que el apoyo de los abuelos —especialmente el emocional— incide positivamente en la decisión de tener más hijos en los países más ricos y con un estado del bienestar más fuerte, Francia y Noruega, y en los hogares con una situación económica más segura. No obstante, el apoyo emocional también está positivamente asociado a las decisiones de las mujeres en Bulgaria. Asimismo, Rutigliano (2020) concluye que el cuidado potencial de los familiares mayores ejerce un efecto positivo

y significativo en la entrada en la paternidad de los hijos adultos en aquellos países donde el apoyo de las políticas es más vulnerable, como en el caso del sur de Europa. Por último, Rutigliano y Lozano (2022) identifican que recibir apoyo de los abuelos tiene un impacto positivo en las intenciones de fecundidad, principalmente en las mujeres con un alto nivel educativo.

Como hemos mencionado, ciertos trabajos han explorado el impacto de varias modalidades de cuidado incorporando el informal. Por un lado, contemplando la disponibilidad de apoyo familiar a partir de la presencia de los abuelos (si viven o no) y las transferencias monetarias recibidas, Del Boca (2002) concluye que la disponibilidad de apoyo parental es importante en cuanto a la decisión femenina de tener descendencia. Por otro lado, Fiori (2011) encuentra que recibir ayuda de la red familiar informal para el cuidado de los hijos presenta un efecto positivo en la intención de tenerlos. En general, los resultados sugieren que la ayuda de la familia, y especialmente el apoyo de los ascendientes, influyen sobre la fecundidad de las mujeres.

2.4. España como escenario

En la actualidad, España es uno de los países europeos que presenta una fecundidad más baja. Su reducción progresiva solo fue interrumpida excepcionalmente durante los años del *baby boom* (Esteve et al., 2016). Según los últimos datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística, el número de hijos por mujer se sitúa en 1,19 para el año 2021, aunque el número ideal estaría en torno a dos (Castro-Martín y Martín-García, 2013; Sobotka y Beaujouan, 2014; Esteve y Treviño, 2019). Es decir, las mujeres españolas expresan el deseo de tener más descendencia de la que tienen, por lo que la baja fecundidad no sería atribuible (únicamente) a una preferencia por no tener hijos.

La tensión en el mercado laboral y el empeoramiento de las condiciones económicas suelen señalarse como algunos de los determinantes de la discrepancia entre fecundidad deseada y fecundidad realizada (Adsera, 2006). Aparte de las condiciones relacionadas con la estructura del mercado laboral, Castro-Martín y Martín-García (2013) señalan que el marco político e institucional, así como el vínculo con las desigualdades de género son otros de los obstáculos. En un contexto donde la decisión de tener hijos se ha vuelto más difícil por la dificultad creciente de combinar la educación, la carrera laboral y las actividades de ocio con los planes familiares y la vida en pareja (Sobotka, 2010: 129), la maternidad se ha retrasado considerablemente.

Las perspectivas abordadas en relación con la fecundidad en España han incluido, al conjunto de políticas de familia, los servicios de educación infantil y el apoyo de los abuelos. Por un lado, desde una perspectiva de educación infantil, los estudios demuestran que un aumento en la disponibilidad de servicios en este sentido influye de manera positiva en la fecundidad española (Baizán, 2009) y ayuda a mitigar los efectos de la participación femenina en el mercado laboral (Hilgeman y Butts, 2009). Sin embargo, la edad de las muje-

res y su nivel educativo aparecen como dos de los factores que median dicha asociación (Baizán, 2009).

Finalmente, si consideramos a los abuelos como una estrategia de cuidado infantil, vemos que suelen estar involucrados en la vida de sus nietos en toda Europa, pero especialmente en España, Italia y Grecia, donde hasta el 25% de ellos se hacen cargo de los niños a diario. En España el 37,5% de los abuelos provee de cuidado semanalmente (Aassve et al., 2012). Asimismo, parece haber una asociación positiva en los países protradicionales como España (Rutigliano, 2020). No obstante, Rutigliano y Lozano (2022) establecen que recibir apoyo de los mayores presenta un impacto positivo en la intención de tener hijos por parte de las mujeres, pero no en la de los hombres. Asimismo, es más probable que las mujeres con un nivel educativo alto muestren intención de tener hijos en comparación con las que presentan un bajo nivel.

En España la etapa de educación infantil se encuentra dividida en dos ciclos: el primero, que va de 0 a 3 años, y el segundo, que va de 3 a 6 años. Aunque ambos son de carácter voluntario, comparten el carácter educativo recogido en una propuesta pedagógica por cada centro. Como hemos mencionado en la introducción, la principal diferencia entre ambos ciclos radica en su alcance y gratuidad. El segundo (de 3 a 6 años) es gratuito y universal en contraposición al primero (de 0 a 3 años), aunque actualmente hay una tendencia a ampliar la gratuidad desde los 2 años. Además, las características del primer ciclo de educación infantil y atención a la primera infancia varían en función de la administración de cada comunidad autónoma (León et al., 2022). En consecuencia, el acceso es muy diferente considerando todo el territorio nacional. Comparando la provisión de los servicios de cuidado infantil en los países miembros de Europa a partir de los datos de la EU-SILC 2006, Plantenga y Chantal (2009) señalan que España se encuentra entre los nueve países que cumplen con el objetivo establecido en la cumbre de Barcelona en 2002, puesto que provee cuidado para al menos el 33% de los niños menores de 3 años. Este dato vuelve a repetirse en un estudio comparativo más reciente, donde, explorando los datos para EU-SILC 2012, Plantenga y Chantal (2015), además, encuentran que la mayoría de los usuarios de los servicios de cuidado en España suelen utilizarlo por menos de 30 horas a la semana. Bajo este contexto se deja en claro la importancia de la necesidad de continuar investigando la asociación entre las formas de apoyo de cuidado infantil y la fecundidad.

3. Hipótesis y preguntas de investigación

En base a la literatura revisada, planteamos las siguientes hipótesis. La externalización del cuidado infantil facilita la conciliación entre la vida familiar y la vida laboral (Esping-Andersen, 2009) y, en consecuencia, esperamos que exista una asociación positiva entre el uso de cuidado externo y la intención femenina de tener más hijos (H1). Dado que nuestro foco se encuentra en el efecto de las estrategias de cuidado infantil, hemos limitado el estudio a aquellas mujeres que tienen un hijo menor de 3 años y que no han alcanzado la fecundidad

deseada. En lo que respecta a aquellas que han alcanzado su ideal reproductivo, no se espera que el cuidado altere esta disposición.

En cuanto a las diferencias estratégicas de cuidados y su influencia desigual sobre la intención de tener hijos, varios estudios concluyen que la disponibilidad de los servicios de educación infantil (Del Boca, 2002; Baizán, 2009; Hilgeman y Butts, 2009; Rindfuss et al., 2010) y recibir apoyo por parte de los abuelos (Rutigliano y Lozano, 2022; Fiori, 2011; Tanskanen y Rotkirch, 2014) se encuentran relacionados positivamente con los planes reproductivos. Por tanto, esperamos una asociación positiva para ambos tipos de cuidado externo (formal e informal) (H2).

En España, los servicios de educación infantil dirigidos a la primera infancia (0-3 años) son proporcionados por el sector público y también por el sector privado, con notables variaciones en cuanto al acceso y a la calidad de los servicios entre las comunidades autónomas. Según Poveda et al. (2023), las circunstancias socioeconómicas familiares desempeñan un papel fundamental en el modo como los padres y madres eligen estos servicios y acceden a ellos. Aunque los precios del primer ciclo varían según la región y el municipio, los de los servicios públicos suelen ser más bajos gracias a las políticas de tarificación social, y en algunos casos incluso resultan gratuitos para hogares con ingresos más bajos o que experimentan situaciones de mayor necesidad (León et al., 2022). Además, estos servicios destacan por la cualificación de su personal (Baizán, 2009). Adicionalmente a la accesibilidad económica y a la calidad de los servicios, Saurí Saula y González Motos (2022) subrayan que la apuesta ideológica también resulta uno de los factores que interviene en el momento de optar por una escuela pública. En contraste, los centros privados suelen ofrecer horarios y disponibilidad más amplios, lo que atrae a familias cuyos ambos progenitores trabajan a jornada completa o que, por falta de plazas, se han quedado fuera de las escuelas públicas (Saurí Saula y González Motos, 2022). Por consiguiente, esperamos que se establezca una relación positiva entre el uso del cuidado formal público y el cuidado formal privado y la intención de las madres con hijos menores de 3 años de tener descendencia. Al no existir una cobertura pública universal del cuidado infantil, la opción privada constituye un recurso para muchas familias, también para aquellas de rentas medias y bajas. No obstante, debido a sus características (y considerando la accesibilidad económica), esperamos una mayor intención de tener hijos entre aquellas madres que llevan a sus hijos a centros públicos, comparado con las que recurren a centros privados (H3).

La externalización del cuidado infantil formal tiene un coste para las familias, que varía en función de la naturaleza pública o privada del mismo y de la intensidad de uso. Los segundos tienen un coste más elevado que los primeros (Baizán, 2009). En este sentido, consideramos que parte de la diferencia entre público y privado de la hipótesis 3 se explica por la disimilitud real de coste que existe entre las dos opciones. Si fuera así, la diferencia entre público y privado debería desaparecer al controlar el coste (H4).

4. Datos y métodos

La fuente de datos que utilizamos es la Encuesta Española de Fecundidad de 2018, la cual reúne información sobre un total de 14.556 mujeres y 2.619 hombres de entre 18 y 55 años. El objetivo principal de la muestra consiste en identificar los factores determinantes de la fecundidad en España. Entre la información proporcionada se encuentran las trayectorias de pareja y de fecundidad. Hemos seleccionado a las mujeres que tienen hijos de 0 a 3 años y que están conviviendo en pareja. Hemos excluido a los hombres por falta de muestra. Solo 446 de los 2.619 hombres entrevistados cumplían el requisito de tener un hijo de 0 a 3 años. Hemos excluido a las mujeres de 45 años y más, debido a que la inmensa mayoría no muestra intención de procrear por razones biológicas. También eliminamos a las que padecen dificultades para llevar un embarazo a término debido a problemas de salud. La muestra final del estudio comprende un total de 1.549 mujeres.

En una segunda fase, distinguimos entre tres grupos femeninos según el número de hijos: el total de mujeres menores de 45 años con al menos un hijo entre 0 y 3 años, el total de estas mujeres que tiene solo un descendiente y aquellas que declaran no haber alcanzado el número ideal de hijos.

4.1. Variables y estrategia empírica

La variable dependiente es la intención de tener hijos en los próximos tres años. Según el cuestionario, esta variable se extrae de la siguiente pregunta: «¿Tiene intención de tener otro hijo en los próximos tres años?». Del total de mujeres con hijos de 0 a 3 años ($N = 1.549$), 518 (un 33,24%) responden que sí tienen intenciones, y 1.031 (un 66,76%) responden que no (ver la tabla 1). Considerando el resto de los grupos, vemos que en el de madres con un solo hijo ($N = 707$), 417 (un 58,98%) responde que sí y 290 (un 41,02%), que no, y en el grupo de madres con menos hijos de los deseados ($N = 619$), 382 (un 61,26%) responden que sí tienen intenciones de engendrar a otro hijo y 237 (un 38,74%) indican que no. La suma de las submuestras no coincide con el total de la muestra general, debido a que cada grupo se basa en criterios diferentes. La identificación de madres con menos descendencia de la deseada se realizó en dos etapas. Primero, localizamos los casos que aseguraron discrepancias entre el número de hijos vigente y los deseados. Posteriormente, creamos una variable categórica basada en el número total de hijos y el número deseado, clasificando a las madres en tres categorías: menos hijos de los deseados, igual o más.

4.2. Variables explicativas

La principal variable explicativa son las *estrategias de cuidado infantil*. Para identificar estas estrategias, utilizamos datos de la pregunta sobre la frecuencia semanal con que se utilizan determinadas alternativas para atender a los hijos.

La pregunta del cuestionario se enuncia de la manera siguiente: «¿Con qué frecuencia semanal (n.º de días a la semana) utiliza las siguientes alternativas para el cuidado de los hijos?». Las alternativas disponibles que aparecen en el cuestionario son seis:

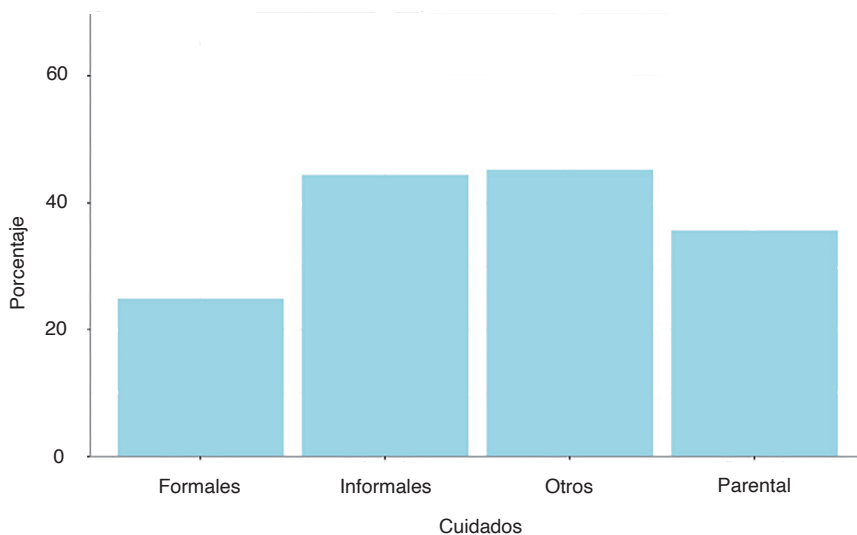
1. Niñera.
2. Escuela infantil (de 0 a 3 años).
3. Clases extraescolares.
4. Abuelos.
5. Otro familiar.
6. Otros.

Para identificar las estrategias de cuidado, hemos seguido los siguientes pasos. En primer lugar, hemos recodificado la frecuencia de uso para cada tipo de cuidado (originalmente de 0 a 7 días por semana) en tres grandes grupos: nunca (0), de 1 a 4 días y 5 días o más. En segundo lugar, hemos creado tipologías de cuidado en función de la combinación de estrategias utilizadas. Dado el elevado número de combinaciones que resultan de tener tres niveles de uso para cada tipo de cuidado, las hemos reclasificado en cuatro grupos principales: no utiliza (un 14,2%), cuidados formales (un 51,4%), cuidados informales (un 24,1%) y otros (un 10,2%). En el proceso de clasificación se asignó un mayor peso a las alternativas de cuidado utilizadas con mayor intensidad. Cuando se emplearon varias opciones con la misma intensidad, se priorizó el cuidado formal. En el primer grupo están las mujeres que no utilizan ningún tipo de cuidado externo. En el segundo grupo están las mujeres que utilizan principalmente el cuidado formal (por ejemplo, escuelas infantiles). En el tercer grupo están las mujeres que utilizan principalmente cuidados informales (por ejemplo, abuelos, familiares o niñeras). Y en el cuarto grupo están las mujeres que combinan varios cuidados, sin prevalencia de uno por encima de otro.

En relación con los cuidados, consideramos otra variable en el análisis: el coste económico de los que se utilizan. La variable inicial tiene un rango de 0 a 3.000 euros mensuales. Hemos recodificado esta variable en tres categorías: no paga nada, paga hasta 200 euros y paga más de 200 euros.

El modelo controla por variables sociodemográficas, económicas y de valores. Por el nivel educativo y los ingresos del hogar. El nivel educativo se agrupa en tres categorías: bajo (hasta educación secundaria), medio (educación postsecundaria hasta enseñanzas profesionales no universitarias) y alto (universitario y más). Utilizamos información retrospectiva sobre la vida laboral de las mujeres para identificar su situación de empleo actual y si han vivido alguna experiencia previa las que no trabajan actualmente. También se contempla la situación laboral de la pareja, para la que distinguimos entre jornada completa, jornada parcial y desempleo. Finalmente, añadimos una variable de control sobre religiosidad. Distinguimos entre cuatro categorías: creyente y practicante, creyente no practicante, no creyente y no contesta.

Figura 1. Porcentaje de mujeres con la intención afirmativa de tener hijos en los próximos tres años del total de madres de la muestra según las estrategias de cuidado infantil



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Fecundidad (2018).

La figura 1 muestra el porcentaje de mujeres que manifiestan intención de tener hijos en los próximos tres años según la estrategia de cuidado utilizada. En ningún caso este porcentaje supera el 50%. No obstante, observamos que existen diferencias notables según la estrategia utilizada. La intención de tener hijos entre las madres que se sirven de cuidados formales es ostensiblemente inferior a la del resto de casos. Apenas un 25% de mujeres en esta categoría muestran ninguna intención de tener hijos, comparado con un 44% de las que utilizan cuidados informales o una combinación de informales y formales (un 45%). La intención de tener descendencia es incluso superior entre las mujeres que no externalizan ni formal ni informalmente el cuidado de sus hijos menores.

La tabla 1 reporta los estadísticos descriptivos de las variables clave de nuestro análisis empírico. Presentamos los descriptivos con la muestra completa a fin de mostrar las estrategias de cuidado para los menores de 0 a 3 años y destacar la variable explicativa central, a partir de la cual derivarán los modelos (véase el apartado 4.3). Los datos confirman que la intención de tener hijos en los próximos tres años difiere al considerar la fecundidad realizada —y no realizada— de las madres. Las mujeres que muestran una mayor intención de tener hijos en los próximos tres años son aquellas que tienen menos de los deseados (un 61%), seguido de las que han engendrado solo uno (un 57%). La estrategia de cuidado más frecuente entre los tres grupos de madres es el cuidado formal privado, seguido por el cuidado informal. El 44% de las madres declara no

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de las principales variables explicativas en los datos

	Todas las madres	Madres con un hijo	Menos hijos de los deseados
Intención de tener hijos			
Sí	33,2	57,5	61,3
No	66,8	42,5	38,7
Estrategias de cuidado			
Parental	14,3	16,7	15,7
Formal público	20,5	16,6	18,5
Formal privado	30,8	21,4	24,2
Informal	24,1	32,7	29,2
Otros	10,2	12,6	12,4
Costos de los cuidados			
No paga nada	44,0	53,2	47,4
Paga hasta 200 euros	29,0	23,1	26,2
Paga más de 200 euros	27,0	23,7	26,4
Edad			
De 18 a 29 años	13,9	17,8	18,5
De 30 a 34 años	29,2	35,5	31,5
De 35 a 39 años	38,8	33,7	36,6
De 40 a 44 años	18,2	12,9	13,4
Edad de los hijos			
0	18,2	23,0	19,4
1	23,0	27,7	25,6
2	8,2	9,8	9,5
3	50,6	39,5	45,5
Nivel educativo			
Bajo	29,9	27,5	25,0
Medio	26,4	28,1	29,4
Alto	43,7	44,4	45,6
Ingresos del hogar			
1.000 euros	15,2	11,3	11,7
De 1.000 a 2.000 euros	33,8	33,9	35,3
De 2.000 a 3.000 euros	28,3	31,6	30,0
Más de 3.000 euros	22,7	23,2	23,0
Historia laboral			
Antes y ahora	54,5	57,6	59,2
Antes sí y ahora no	12,2	13,2	13,8
Antes no y ahora sí	6,7	7,1	7,4
Ni antes ni ahora	19,1	14,5	12,3
Los hijos son de la pareja	7,5	7,6	7,2
Empleo de la pareja			
Ocupado	90,4	92,5	91,0
Sin empleo	9,6	7,5	9,0
Valores			
Creyente	68,6	65,7	69,2
No creyente	23,4	25,0	23,1
No contesta	8,0	9,3	7,7
N	1.549	707	619

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Fecundidad (2018).

tener ningún gasto monetario asociado al cuidado de sus hijos. El 30% de la muestra paga hasta 200 euros y el 27% restante supera esa cantidad. Respecto a la edad de las madres, la mayoría se encuentra en el rango etario de entre 35 y 39 años. Un gran número de ellas presenta un nivel educativo medio y alto. El 49% vive en hogares que ingresan un máximo de 2.000 euros por mes. La mayoría están emparejadas con hombres que trabajan a jornada completa. Por último, la mitad de estas mujeres se define como creyente y no practicante.

4.3. Métodos

Para examinar la asociación entre estrategias de cuidado e intención de tener hijos sirviéndonos de una serie de variables, empleamos regresiones logísticas binarias. Elaboramos tres modelos distintos que varían en función de ligeras modificaciones en la población de referencia y la codificación de las estrategias. Con esto damos respuesta a las preguntas y a las hipótesis planteadas. El objetivo del primer modelo (M1) es captar si la utilización o no de cuidados externos está asociado con la intención de tener hijos (ver la tabla 2). En este modelo no distinguimos entre las diferentes tipologías de cuidados. El segundo modelo (M2) tiene por objetivo observar las diferencias según el tipo de cuidado externo. Para ellos seleccionamos a las madres que recurran a este tipo de cuidados (ver la figura 2). Clasificamos a los cuidados externos en tres categorías: cuidado formal público, cuidado formal privado y cuidado informal. El último modelo (M3) presenta una ligera variación sobre el segundo, puesto que añade el coste de los cuidados (ver la tabla 3). Los resultados del segundo modelo no han sido presentados en formato de tabla, al ser muy parecidos a los del número 3. En los tres modelos analizamos la relación entre estrategias e intención de tener hijos en tres grupos de mujeres: en orden, el total de madres, las madres con un hijo y las madres con menos hijos de los deseados. Es importante señalar que el tamaño de la muestra varía entre los modelos, debido a las diferencias en las variables explicativas centrales. Además, hemos acotado la muestra para excluir los casos en que los hijos son de la pareja y aquellos en los que falta información sobre la situación profesional de las madres.

5. Resultados

La tabla 2 muestra los resultados del primer modelo de regresión (M1) para los tres grupos de madres. La variable dependiente es la intención de tener hijos en los próximos tres años. La principal variable de interés distingue entre quienes reciben cuidados externos y quienes no, siendo quienes no utilizan cuidados parentales la categoría de referencia. Es interesante notar que el uso o no de cuidado externo no parece tener una relación significativa con la intención de tener más hijos. No parece que las madres que se dedican en exclusiva al cuidado muestren mayores intenciones de fecundar. Dicho propósito disminuye claramente con la edad y aumenta con el nivel educativo, aunque la relación aquí no es tan fuerte. Tener un hijo de 3 años disminuye la intención

Tabla 2. Coeficientes de la regresión logística de las estrategias de cuidado sobre la intención de tener hijos en los próximos tres años (Modelo 1)

	Todas las madres	Madres con un hijo	Menos hijos de los deseados
Estrategias de cuidado (ref.: sin cuidado externo)			
Con cuidado externo	-0,11	0,16	0,01
Edad (ref.: de 18 a 29 años)			
De 30 a 34 años	-0,47*	0,08	0,41
De 35 a 39 años	-1,27***	-0,57*	-0,69*
De 40 a 44 años	-2,47***	-1,94***	-1,79***
Edad de los hijos (ref.: 0)			
1	0,14	0,18	0,25
2	0,03	0,08	0,43
3	-0,38*	-0,33	-0,32
Nivel educativo (ref.: bajo)			
Medio	0,48**	0,20	0,26
Alto	0,81***	0,67**	0,44
Ingresos del hogar (ref.: más de 1.000 euros)			
De 1.000 a 2.000 euros	0,00	0,17	-0,09
De 2.000 a 3.000 euros	0,04	0,17	-0,02
Más de 3.000 euros	-0,04	0,13	0,17
Historia laboral (ref.: antes y ahora)			
Antes sí y ahora no	0,16	0,27	0,38
Antes no y ahora sí	0,06	0,01	0,42
Ni antes ni ahora	-0,35	0,07	0,15
Empleo de la pareja (ref.: ocupado)			
Sin empleo	0,15	0,37	0,30
Creyente (ref.: creyente)			
No creyente	-0,06	-0,19	0,18
No contesta	0,07	0,44	0,46
N	1.434	653	577

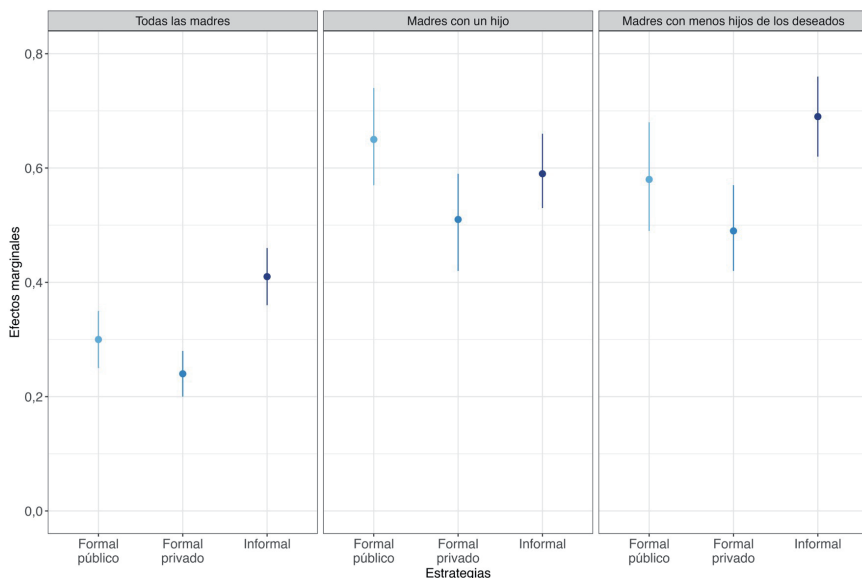
* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Fecundidad (2018).

de tener más en el grupo de todas las madres. Para el resto de las variables de control, no encontramos una asociación estadísticamente significativa. Respecto a la variable central del estudio, observamos que no existe una asociación estadísticamente significativa entre el uso de cuidados externos y la intención de tener hijos. Esta ausencia de asociación se mantiene en los tres grupos de mujeres, lo que obliga a refutar la primera hipótesis de trabajo (H1).

El modelo 2 investiga ahora si el tipo de cuidado influye en la intención de tener más hijos. La figura 2 ilustra las medias marginales de las estrategias de cuidado sobre la intención de tener hijos en los próximos tres

Figura 2. Probabilidad de la intención de tener hijos según las estrategias de cuidado y grupo de madres. Efectos marginales de la regresión logística (Modelo 2).



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Fecundidad (2018).

años para los tres grupos de madres. La variable de estrategias de cuidado está dividida en tres categorías: cuidado formal público, cuidado formal privado y, por último, cuidado informal. Las madres que recurren al cuidado formal público muestran una mayor intención de tener otro hijo en comparación con aquellas que utilizan un cuidado formal privado. No obstante, esta diferencia es significativa para el primer grupo y para las madres que tienen un hijo. Dicho resultado destaca la importancia de distinguir entre cuidado público y privado. En el grupo de todas las madres, las que recurren al cuidado informal muestran una intención significativamente mayor de tener más hijos. Los resultados confirman parcialmente tanto la segunda (H2) como la tercera hipótesis (H3).

Finalmente, la tabla 3 muestra los resultados de regresión para el modelo 3, el cual incluye el coste de los cuidados como variable de control. Esto nos permite comprobar la cuarta hipótesis (H4). Las madres que recurren al cuidado formal privado muestran una menor intención de tener otro hijo. Sin embargo, los coeficientes son significativos solo para las madres que tienen uno, en comparación con aquellas que tienen menos de los deseados. Pese a que sería conveniente repetir los resultados con una muestra mayor, estos sugieren que el coste del cuidado explica en parte la asociación negativa observada en el modelo 2 entre el uso del cuidado formal privado y la intención de tener más hijos. Las

Tabla 3. Coeficientes de la regresión logística de las estrategias de cuidado sobre la intención de tener hijos en los próximos tres años (Modelo 3).

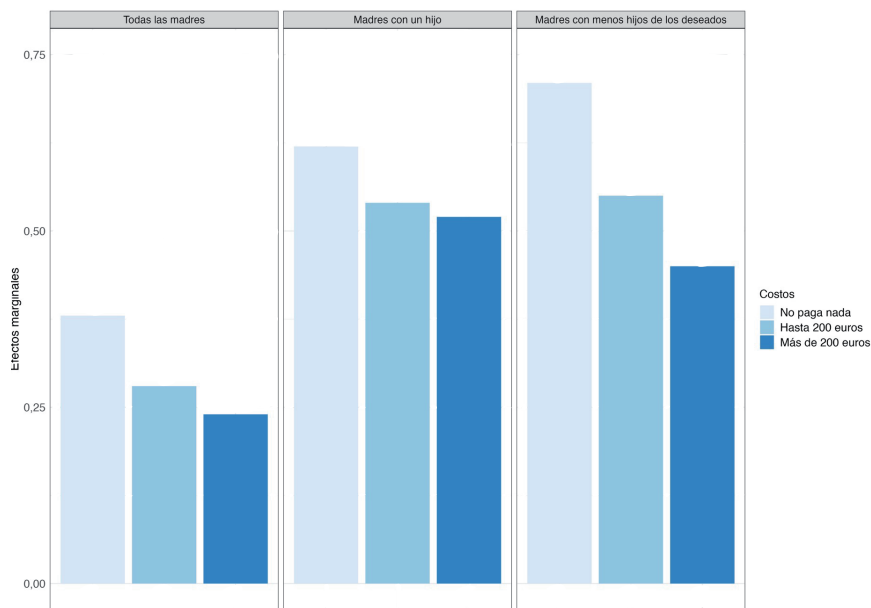
	Todas las madres	Madres con un hijo	Menos hijos de los deseados
Estrategias de cuidado (ref.: formal público)			
Formal privado	-0,31	-0,64*	-0,39
Informal	0,18	-0,53	-0,07
Costos de los cuidados (ref.: no paga nada)			
Hasta 200 euros	-0,52**	-0,36	-0,84*
Más de 200 euros	-0,78***	-0,47	-1,28***
Edad (ref.: de 18 a 29 años)			
De 30 a 34 años	-0,42	0,23	0,76
De 35 a 39 años	-1,18***	-0,42	-0,50
De 40 a 44 años	-2,35***	-1,74***	-1,40**
Edad de los hijos (ref.: 0)			
1	0,32	0,26	0,49
2	0,19	0,15	0,58
3	-0,13	-0,23	-0,01
Nivel educativo (ref.: bajo)			
Medio	0,48*	0,13	0,25
Alto	0,72***	0,55	0,28
Ingresos del hogar (ref.: más de 1.000 euros)			
De 1.000 a 2.000 euros	0,07	0,16	0,01
De 2.000 a 3.000 euros	-0,08	-0,00	-0,11
Más de 3.000 euros	0,31	0,31	0,69
Historia laboral (ref.: antes y ahora)			
Antes sí y ahora no	0,02	-0,01	0,08
Antes no y ahora sí	0,00	0,00	0,64
Ni antes ni ahora	-0,41	0,13	0,14
Empleo de la pareja (ref.: ocupado)			
Sin empleo	0,02	0,31	-0,11
Creyente (ref.: creyente)			
No creyente	0,09	0,04	0,48
No contesta	0,14	0,73	0,62
N	1.073	456	415

* $p < 0,05$ ** $p < 0,01$ *** $p < 0,001$

Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Fecundidad (2018)

familias que pagan por externalizar el cuidado muestran menor intención de tener hijos que las que no lo hacen. Conforme mayor es el importe, más disminuye la intención. Los coeficientes son negativos y significativos excepto para las madres con un solo hijo (negativo, pero no significativo). Observando los efectos marginales (figura 3) para todas las mujeres, frente a quienes no pagan

Figura 3. Probabilidad de la intención de tener hijos según el costo de los cuidados por grupo de madres. Efectos marginales de la regresión logística (Modelo 3).



Fuente: Elaboración propia a partir de la Encuesta de Fecundidad (2018).

por la provisión de cuidado, pagar hasta 200 euros disminuye la probabilidad a un 0,28, y a un 0,24 cuando se pagan más de 200 euros al mes.

Las madres con un alto nivel educativo muestran una mayor intención de tener otro hijo. Los coeficientes son significativos para el grupo de todas las madres y las que tienen un hijo. A excepción de la edad, el resto de las variables de control no ejercen un impacto significativo en la decisión de tener descendencia en los siguientes tres años. Esta evidencia confirma la cuarta hipótesis (H4).

Para asegurarnos de que los resultados no se deben a un sesgo, realizamos tres comprobaciones de robustez. En primer lugar, ejecutamos el modelo incluyendo la interacción entre los costos con las variables de ingresos y luego, el nivel educativo. En ambos casos las interacciones no resultan significativas, lo cual indica que los resultados son sólidos. En segundo lugar, realizamos los tres modelos incluyendo la interacción entre las estrategias y el nivel educativo. En ninguno de los casos la interacción es significativa.

6. Discusión

Este estudio ha analizado la asociación entre las estrategias de cuidado infantil y la intención de tener hijos por parte de las madres españolas con hijos de 0 a 3 años. Los resultados ofrecen una imagen llena de matices. De entrada,

no hemos hallado diferencias en las intenciones de tener hijos por parte de las madres que cuidan de su descendencia en el hogar (cuidado parental) y aquellas que recurren a alguna forma de cuidado externo. Por tanto, deberíamos rechazar nuestra primera hipótesis sobre la existencia de una asociación positiva entre el uso de cuidado externo y la intención femenina de tener más hijos. Sin embargo, la situación cambia al analizar la asociación entre las intenciones de tener más hijos y las estrategias de cuidado infantil de las mujeres que optan por un cuidado externo. En efecto, la intención de tener otro hijo entre las mujeres con hijos menores de 3 años varía en función de si la naturaleza del cuidado es formal o informal. Las mujeres que recurren al cuidado informal muestran una intención mayor de tener hijos que las que recurren al cuidado formal, un resultado coherente con estudios previos (Aassve et al., 2012; Rutigliano y Lozano, 2022; Tanskanen y Rotkirch, 2014). Como posibles explicaciones, estaría el hecho de que las familias suelen valorar la gratuidad y la flexibilidad que esta forma de cuidado les facilita. En España, el cuidado provisto por familiares es más frecuente durante las edades más tempranas de la infancia (Meil et al., 2021). Esto podría estar relacionado con la confianza que el cuidado provisto por familiares genera en el transcurso de los primeros meses de vida de los hijos.

En lo que respecta al cuidado formal, y esta es una de las novedades del estudio, observamos que la asociación entre el cuidado y las intenciones de fecundidad varía según si la naturaleza del primero es pública o privada. Inicialmente esperábamos una mayor intención de tener hijos por parte de las madres cuando el tipo de centro de cuidado fuera público y menor cuando el centro de cuidado fuera privado (H3). A este respecto, la relación entre el cuidado formal público y la intención de tener más hijos es positiva y significativa, mientras que el cuidado formal privado presenta una relación opuesta. En otras palabras, las respuestas apuntan que la intención de tener hijos es menor entre las mujeres que recurren a centros privados que entre las que recurren a centros públicos, lo que nos permite aceptar parcialmente la H2.

Por consiguiente, nuestros resultados solo confirman parcialmente los hallazgos de estudios anteriores (Baizán, 2009; Del Boca, 2002), aunque es cierto que los datos y las estrategias analíticas no son estrictamente comparables. Primero, tanto Baizán (2009) como Del Boca (2002) se enfocan hacia la disponibilidad o la cobertura de los servicios de cuidado infantil y su impacto en la fecundidad directa. Por el contrario, en este trabajo hemos analizado el efecto del uso de los servicios sobre la intención de tener más hijos. Una segunda diferencia es que ninguno de los estudios anteriores realiza una distinción entre servicios formales públicos y servicios formales privados, como hemos hecho en el presente trabajo. Sobre este punto, la diferencia en los efectos encontrados entre los dos tipos de servicios de cuidado en la intención femenina de tener hijos subraya la importancia de considerar la naturaleza (pública o privada) de los centros formales de cuidado.

Hasta donde sabemos, este es el primer estudio que ha investigado la asociación entre las estrategias de cuidado infantil y la intención de tener hijos,

diferenciando entre el cuidado formal público y el cuidado formal privado, al igual que considerar el costo que implica el cuidado en España.

Respecto a si el costo que implica la resolución del cuidado infantil explica la intención de tener hijos por parte de las mujeres con hijos menores de 3 años (H4), los resultados obtenidos apoyan nuestra hipótesis. Precisamente, el costo de los cuidados aparece como uno de los factores que afecta negativamente la intención de tener hijos por parte del total de madres y también de aquellas que han tenido menos hijos de los deseados. Un estudio de Mörk et al. (2009), donde se analizaron los efectos de los costes del cuidado infantil introducidos por la reforma sueca en el año 2001 sobre la fecundidad, mostraba que incluso allí donde los costes estaban inicialmente subvencionados, las tarifas ejercían un efecto sobre la fecundidad, sobre todo en las mujeres jóvenes que trabajaban a tiempo parcial. Si consideramos a las que optan por el cuidado formal, el efecto de los costos probablemente esté reflejando las diferencias entre público y privado. Un estudio reciente que explora los mecanismos que determinan la decisión de que las madres escojan servicios de educación públicos o privados en la ciudad de Barcelona señala que una de las razones principales de optar por los primeros es la accesibilidad por motivos económicos, sobre todo las familias con un menor capital que, a partir del sistema de tarificación social, pueden acceder a la educación infantil 0-3 (Saurí Saula y González Motos, 2022).

Nuestros datos confirman que la edad de las mujeres, así como su nivel educativo, son factores importantes en relación con sus planes reproductivos. Al igual que estudios recientes (Baizán, 2009; Rutigliano y Lozano, 2022; Tanskanen y Rotkirch, 2014), los datos verifican la significatividad de gozar de un alto nivel educativo y su relación con la intención de tener más hijos. Asimismo, al igual que señalaron Tanskanen y Rotkirch (2014) y Baizán (2009), las mujeres de edades más elevadas presentan una menor probabilidad de tener más hijos.

Aparte de los hallazgos encontrados, este estudio presenta algunas limitaciones que deben ser tenidas en cuenta. En primer lugar, debido al bajo número de casos disponibles de hombres con hijos menores de 3 años, tuvimos que excluirlos del universo de análisis. En segundo lugar, si bien nuestros datos no han sido casi utilizados para examinar el cuidado infantil, corresponden a los años previos a la pandemia, por lo que es necesario realizar futuros estudios para reforzar los conocimientos sobre el tema y de esta manera colaborar a desarrollar las políticas públicas. Tampoco hemos podido establecer ninguna relación causal entre variable dependiente e independiente. Nuestros resultados están basados en asociaciones sobre las que podemos intuir algunas relaciones de tipo causal. Los hallazgos sugieren que la gratuidad, la flexibilidad y la confianza son claves para entender el efecto que la externalización de los cuidados pueda ejercer en los planes reproductivos. Los datos sugieren que la universalización del cuidado infantil en la etapa 0-3 basado en un modelo público y estable podría influir positivamente en la intención de tener hijos y acortar el intervalo intergenésico entre el

primer hijo y el segundo, una transición clave para entender la baja fecundidad en España. Es probable que algunas parejas decidan aplazar la llegada del segundo hijo para no duplicar los costes de su cuidado en la etapa infantil. Sería muy interesante observar si las transiciones al segundo hijo son más o menos rápidas entre aquellas familias que disponen de servicios gratuitos y consolidados de atención infantil.

Para concluir, esta investigación ha contribuido a aumentar la literatura sobre la relación entre el cuidado infantil y la decisión de las mujeres de tener descendencia en España. En la actualidad, esta situación no solamente depende de su condición laboral, sino que además deben confiar en instituciones no familiares, como el cuidado infantil externo (Esping-Andersen y Billari, 2015). Este estudio demuestra que las estrategias de cuidado infantil afectan a los planes reproductivos femeninos. Sin embargo, el impacto parece ser diferente según la naturaleza del cuidado y su situación familiar. Este estudio confirma el efecto positivo de la disponibilidad del cuidado informal sobre la intención de tener hijos por parte de todas ellas. Aparte de caracterizarse por su flexibilidad, la gratuidad es uno de los motivos por el cual las familias suelen optar por esta opción de cuidado, sobre todo las que son económicamente más vulnerables. Respecto al cuidado formal, los resultados destacan la importancia del sistema público de escuelas infantiles. Estudios anteriores encontraron que su disponibilidad presentaba un impacto positivo en la fecundidad de las mujeres (Baizán, 2009; Del Boca, 2002). Nosotros encontramos que no solamente se trata de la existencia de escuelas infantiles, sino que el costo que implica la provisión de asistencia también importa en los planes reproductivos futuros. El costo destinado al cuidado impacta en la intención de tener hijos en el caso de las familias que al menos ya cuentan con uno. Este hallazgo apoya la idea de que las personas consideran la percepción del coste de los menores a la hora de tomar una decisión (Gauthier, 2007). Es factible que enfrentar un costo elevado resulte en que las familias no puedan permitirse pagar las plazas de dos menores matriculados en la escuela infantil. Un escenario donde la cuantía del cuidado esté perjudicando a las familias puede causar que estas decidan posponer o incluso cancelar sus planes de tener un segundo hijo. Está claro que si queremos incrementar la intención de tener hijos resulta fundamental reducir los costes que ello pueda suponer para los progenitores. Si estamos en lo correcto, alcanzar la universalidad y la gratuidad de la primera etapa de la educación infantil puede ser clave para mejorar el escenario de baja fecundidad presente en España.

Financiación

Este trabajo, que forma parte de la tesis doctoral en Demografía (UAB, CED) de Maida Juni, cuenta con el apoyo de la «Ayuda Joan Oró para la contratación de personal investigador predoctoral en formación», de la AGAUR (Ref. 2023 FI-2 00421), y del proyecto *Generación de conocimiento*, del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades (Ref. PID2021-124267OB-I00).

Referencias bibliográficas

- AASSVE, Arnstein; MERONI, Elena y PRONZATO, Chiara (2012). «Grandparenting and Childbearing in the Extended Family». *European Journal of Population / Revue Européenne de Démographie*, 28(4), 499-518.
<<https://doi.org/10.1007/s10680-012-9273-2>>
- ADSERA, Alicia (2006). «An Economic Analysis of the Gap between Desired and Actual Fertility: The Case of Spain». *Review of Economics of the Household*, 4(1), 75-95.
<<https://doi.org/10.1007/s11150-005-6698-y>>
- AJENJO COSP, Marc y GARCÍA ROMÁN, Joan (2014). «Cambios en el uso del tiempo de las parejas: ¿Estamos en el camino hacia una mayor igualdad?». *Revista Internacional de Sociología*, 72(2), 453-476.
<<https://doi.org/10.3989/ris.2012.05.28>>
- ANDERSSON, Gunar; DUVANDER, Ann-Zofie y HANK, Karsten (2004). «Do childcare characteristics influence continued childbearing in Sweden?: An investigation of the quantity, quality and price dimension». *Journal of European Social Policy*, 14, 407-418.
- BAIZÁN, Pau (2009). «Regional child care availability and fertility decisions in Spain». *Demographic Research*, 21, 803-842.
<<https://doi.org/10.4054/DemRes.2009.21.27>>
- BAIZÁN, Pau; ARPINO, Bruno y DELCLÒS, Carlos E. (2016). «The Effect of Gender Policies on Fertility: The Moderating Role of Education and Normative Context». *European Journal of Population*, 32(1), 1-30.
<<https://doi.org/10.1007/s10680-015-9356-y>>
- BRILLI, Ylenia; DEL BOCA, Daniela y PRONZATO, Chiara (2016). «Does Child Care Availability Play a Role in Maternal Employment and Children's Development?: Evidence from Italy». *Review of Economics of the Household*, 14(1), 27-51.
<<https://doi.org/10.1007/s11150-013-9227-4>>
- BILLARI, Francesco y KOHLER, Hans-Peter (2004). «Patterns of Low and Lowest Low Fertility in Europe». *Population Studies*, 58, 161-176.
<<https://doi.org/10.1080/0032472042000213695>>
- BRODMANN, Stefanie; ESPING-ANDERSEN, Gøsta y GÜELL, Maia (2007). «When Fertility Is Bargained: Second Births in Denmark and Spain». *European Sociological Review*, 23(5), 599-613.
<<https://doi.org/10.1093/esr/jcm025>>
- CASTRO-MARTÍN, Teresa y MARTÍN GARCIA, Teresa (2013). «The fertility gap in Spain: Late parenthood, few children and unfulfilled reproductive desires», En: ESPING-ANDERSEN, Gøsta (coord.). *The fertility gap in Europe: Singularities of the Spanish case*. Barcelona: Obra Social "la Caixa".
- DEL BOCA, Daniela (2002). «The effect of child care and part time opportunities on participation and fertility decisions in Italy». *Journal of Population Economics*, 15(3), 549-573.
<<https://doi.org/10.1007/s001480100089>>
- DEL BOCA, Daniela; AABERGE, Rolf; COLOMBINO, Ugo; ERMISCH, John; FRANCESCONI, Marco; PASQUA, Silvia y STROM, Steinar (2003). *Labour Market Participation of Women and Fertility: The Effect of Social Policies*.
- DIPRETE, Thomas A.; MORGAN, Philip S.; ENGELHARDT, Henriette y PACALOVA, Hana (2003). «Do Cross-National Differences in the Costs of Children Generate Cross-National Differences in Fertility Rates?». *Population Research and Policy Review*, 22(5), 439-477.
<<https://doi.org/10.1023/B:POPU.0000020961.89068.91>>

- ESPING-ANDERSEN, Gøsta (2009). «The Incomplete Revolution: Adapting to Women's New Roles». Cambridge. *Journal of Social Policy*, 39(3), 483-484.
<<https://doi.org/10.1017/S0047279410000085>>
- ESPING-ANDERSEN, Gøsta y BILLARI, Francesco (2015). «Re-theorizing Family Demographics». *Population and Development Review*, 41(1), 1-31.
<<https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00024.x>>
- ESTEVE, Albert; DEVOLDER, Daniel y DOMINGO, Andreu (2016). «La infecundidad en España: Tic-tac, tic-tac, tic-tac!!!». *Perspectives Demographiques*, 1, 1-4.
<<https://doi.org/10.46710/ced.pd.esp.1>>
- ESTEVE, Albert y TREVIÑO, Rocío (2019). «Los grandes porqués de la (in)fecundidad en España». *Perspectives Demographiques*, 15, 1-4.
<<https://doi.org/10.46710/ced.pd.esp.15>>
- FIORI, Francesca (2011). «Do childcare arrangements make the difference?: A multilevel approach to the intention of having a second child in Italy». *Population, Space and Place*, 17(5), 579-596.
<<https://doi.org/10.1002/psp.567>>
- GAUTHIER, Anne H. (2007). «The impact of family policies on fertility in industrialized countries: A review of the literature». *Population Research and Policy Review*, 26(3), 323-346.
<<https://doi.org/10.1007/s11113-007-9033-x>>
- GOLDSCHIEDER, Frances; BERNHARDT, Eva y LAPPEGÅRD, Trude (2015). «The Gender Revolution: A Framework for Understanding Changing Family and Demographic Behavior». *Population and Development Review*, 41(2), 207-239.
<<https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2015.00045.x>>
- HANK, Karsten y KREYENFELD, Michaela (2003). «A Multilevel Analysis of Child Care and Women's Fertility Decisions in Western Germany». *Journal of Marriage and Family*, 65(3), 584-596.
<<https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2003.00584.x>>
- HILGEMAN, Christian y BUTTS, Carter T. (2009). «Women's employment and fertility: A welfare regime paradox». *Social Science Research*, 38(1), 103-117.
<<https://doi.org/10.1016/j.ssresearch.2008.08.005>>
- INE (2018). *Encuesta de Fecundidad*. Recuperado de <<https://www.ine.es/>>
- KAUFMAN, Gayle (2000). «Do Gender Role Attitudes Matter?: Family Formation and Dissolution Among Traditional and Egalitarian Men and Women». *Journal of Family Issues*, 21(1), 128-144.
<<https://doi.org/10.1177/019251300021001006>>
- KOHLER, Hans-Peter; BILLARI, Francesco y ORTEGA, José A. (2002). «The Emergence of Lowest-Low Fertility in Europe during the 1990s». *Population and Development Review*, 28(4), 641-680.
<<https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2002.00641.x>>
- LAPPEGÅRD, Trude; NEYER, Gerda y VIGNOLI, Daniele (2021). «Three dimensions of the relationship between gender role attitudes and fertility intentions». *Genus*, 77(15).
<<https://doi.org/10.1186/s41118-021-00126-6>>
- LEÓN, Margarita; PALOMERA, David; IBÁÑEZ, Zyrab; MARTÍNEZ-VIRTO, Lucía y GABALDÓN-ESTEVEAN, Daniel (2022). «Entre la equidad y la conciliación: Similitudes y disparidades en el diseño institucional del primer ciclo de educación infantil en España». *Papers*, 107(3), e3084.
<<https://doi.org/10.5565/rev/papers.3084>>

- LEÓN, Margarita y MAESTRIPIERI, Lara (2022). «Presentation: Who Benefits from childcare expansion?: Equal opportunities, social investment and social innovation in early years education and care». *Papers*, 107(3), e3124.
<<https://doi.org/10.5565/rev/papers.3124>>
- LUCI-GREULICH, Angela y THÉVENON, Olivier (2013). «The Impact of Family Policies on Fertility Trends in Developed Countries». *European Journal of Population / Revue Européenne de Démographie*, 29(4), 387-416.
<<https://doi.org/10.1007/s10680-013-9295-4>>
- MCDONALD, Peter (2000). «Gender Equity in Theories of Fertility Transition». *Population and Development Review*, 26(3), 427-439.
<<https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2000.00427.x>>
- MEIL, Gerardo; DIAZ-GANDASEGUI, Vicente; ROGERO-GARCÍA, Jesús y ROMERO-BALSAS, Pedro (2021). «Non-Parental Childcare in France, Norway, and Spain». En: CASTRÉN, Anna-Maija; ČESNUTYTĖ, Vida; CRESPI, Isabella; GAUTHIER, Jacques-Antoine; GOUVEIA, Rita; MARTIN, Claude; MORENO MÍNGUEZ, Almudena; SUWADA, Katarzyna (eds.). *The Palgrave Handbook of Family Sociology in Europe*. Cham: Palgrave Macmillan.
<https://doi.org/10.1007/978-3-030-73306-3_17>
- MINISTERIO DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN PROFESIONAL (2023). Estadísticas de Enseñanzas No Universitarias. Recuperado de <<https://www.educacionyfp.gob.es/servicios-al-ciudadano/estadisticas/indicadores/cifras-educacion-espana.html>> [Fecha de consulta: 12 de abril de 2023].
- MÖRK, Eva; SJÖGREN, Anna y SVALERYD, Helena (2009). «Cheaper Child Care, More Children». *SSRN Electronic Journal*.
<<https://doi.org/10.2139/ssrn.1329580>>
- OKUN, Barbara S. y RAZ-YUROVICH, Liat (2019). «Housework, Gender Role Attitudes, and Couples' Fertility Intentions: Reconsidering Men's Roles in Gender Theories of Family Change». *Population and Development Review*, 45(1), 169-196.
<<https://doi.org/10.1111/padr.12207>>
- PLANTENGA, Jenneke y REMERY, Chantal (2009). *The provision of childcare services: A comparative review of 30 European countries*. Luxemburgo: Office for Official Publications of the European Communities.
- (2015). «Provision of Childcare services: A Comparative review of EU Member States». *CESifo DICE report*, 13, 20-24.
- POVEDA, Daniel; MENDOZA-PÉREZ, Karmele y MATSUMOTO, Mitsuko (2023). «Barreras de acceso a la educación infantil (0-3 años) para las familias en riesgo social: Un análisis de los discursos de familias y profesionales en cinco áreas metropolitanas de España». *Revista Complutense de Educación*, 34(2), 427-436.
<<https://doi.org/10.5209/rced.79380>>
- RINDFUSS, Ronald R.; GUILKEY, David K.; MORGAN, S. Philip; KRAVDAL, Øystein y GUZZO, Karen B. (2007). «Child care availability and first-birth timing in Norway». *Demography*, 44(2), 345-372.
<<https://doi.org/10.1353/dem.2007.0017>>
- RINDFUSS, Ronald R.; GUILKEY, David K.; MORGAN, S. Philip y KRAVDAL, Øystein (2010). «Child-care availability and fertility in Norway». *Population and Development Review*, 36(4), 725-748.
<<https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2010.00355.x>>
- RUTIGLIANO, Roberta (2020). «Counting on Potential Grandparents?: Adult Children's Entry Into Parenthood Across European Countries». *Demography*, 57(4), 1393-1414.
<<https://doi.org/10.1007/s13524-020-00890-8>>

- RUTIGLIANO, Roberta y LOZANO, Mariona (2022). «Do I want more if you help me?: The impact of grandparental involvement on men's and women's fertility intentions». *Genus*, 78(1), 13.
<<https://doi.org/10.1186/s41118-022-00161-x>>
- SAURÍ SAULA, Enric y GONZÁLEZ MOTOS, Sheila (2022). «Justificacions i condicionants de la tria de cura en el 0-3: És la pública una opció per a mi?». *Papers*, 107(3), e3065.
<<https://doi.org/10.5565/rev/papers.3065>>
- SOBOTKA, Tomáš (2010). «Shifting Parenthood to Advanced Reproductive Ages: Trends, Causes and Consequences». En: TREMMEL, Joerg (ed.). *A Young Generation under Pressure?* Nueva York: Springer, 129-154.
<https://doi.org/10.1007/978-3-642-03483-1_7>
- SOBOTKA, Tomáš y BEAUJOUAN, Éva (2014). «Two Is Best?: The Persistence of a Two-Child Family Ideal in Europe». *Population and Development Review*, 40(3), 391-419.
<<https://doi.org/10.1111/j.1728-4457.2014.00691.x>>
- TANSKANEN, Antti y ROTKIRCH, Anna (2014). «The impact of grandparental investment on mothers' fertility intentions in four European countries». *Demographic Research*, 31, 1-26.
<<https://doi.org/10.4054/DemRes.2014.31.1>>
- THÉVENON, Olivier y GAUTHIER, Anne H. (2011). «Family Policies in Developed Countries: A "Fertility-Booster" with Side-effects». *Community, Work & Family*, 14(2), 197-216.
<<https://doi.org/10.1080/13668803.2011.571400>>