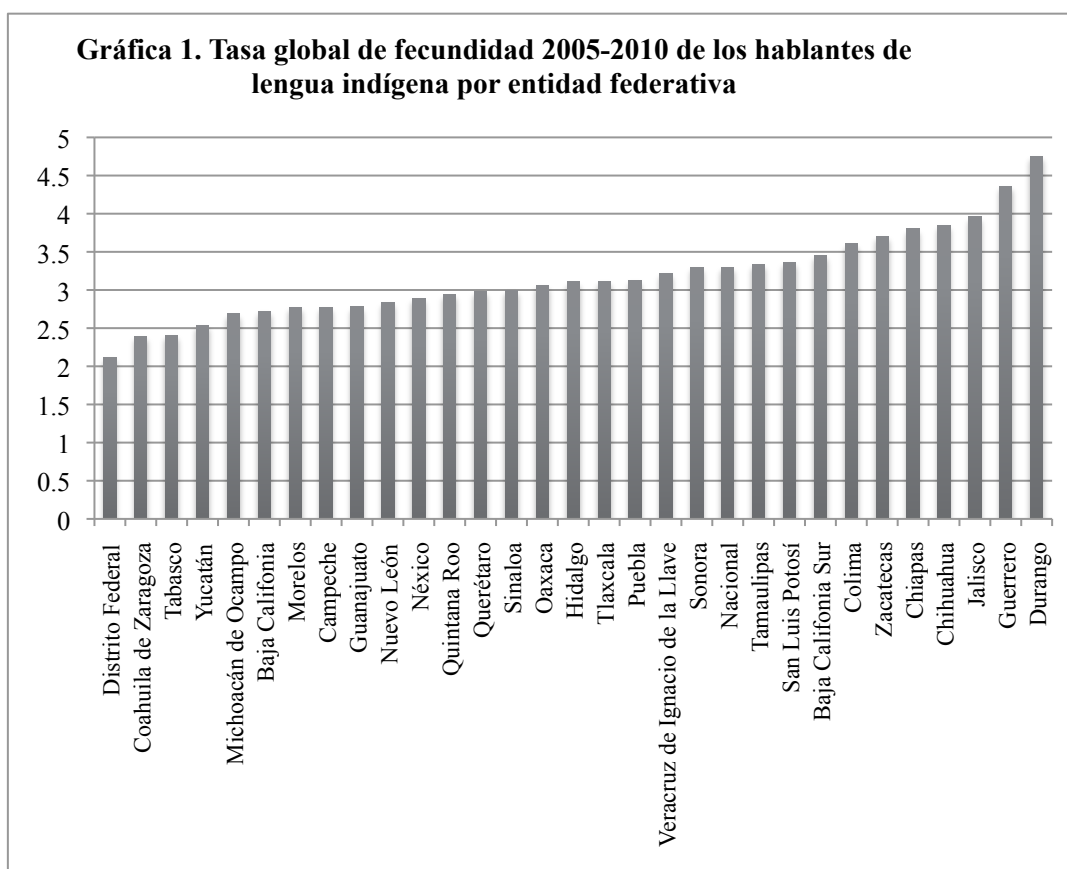


Análisis y perspectivas del comportamiento reproductivo de la población indígena

Germán Vázquez Sandrin *

En la actualidad los niveles de la fecundidad de la población hablante de lengua indígena (HLI) en Michoacán son bajos, si se comparan con los del resto de los HLI. La tasa global de fecundidad para el quinquenio 2005-2010 de las mujeres HLI en Michoacán fue de 2.7 hijos promedio por mujer, mientras que a nivel nacional dicho indicador fue 3.3 hijos por mujer. Michoacán presenta la quinta menor fecundidad indígena por entidades federativas a nivel nacional, sólo mayor a la de la Ciudad de México, Coahuila de Zaragoza, Tabasco y Yucatán (ver gráfica 1).



Fuente: elaboración propia con base en los censos de población y vivienda 2000, 2010; y el conteo de población 2005, INEGI.

* Profesor-investigador de tiempo completo, Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.



En Michoacán existen hablantes de 28 grupos etnolingüísticos según los resultados del cuestionario ampliado del censo de 2010. Los dos más numerosos son los purépechas (o tarascos) y los nahuas que representan 84% y 7% respectivamente de los HLI en Michoacán. Los hablantes de los 26 grupos restantes aglutinan únicamente 6% de los HLI en Michoacán y 3% no se sabe qué lengua hablan. Los escasos efectivos existentes en las fuentes de datos no permiten profundizar sobre el comportamiento reproductivo de los distintos grupos etnolingüísticos de la entidad, salvo en el caso de los purépechas y con menor profundidad de los nahuas.

Al interior de la entidad, las tasas globales de fecundidad –la tasa global de fecundidad mide el número de hijos que en promedio tendría una mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su vida fértil tuvieran sus hijos de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad del período en estudio y no estuvieran expuestas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta el término del período fértil– de los dos grupos etnolingüísticos principales muestran características diferenciales, si bien ambas tienden al descenso. Los purépechas muestran una fecundidad menor que la de los nahuas en los dos periodos quinquenales estudiados (ver cuadro 1). En 1995-2000 las mujeres purépechas tenían una tasa de 3.7 hijos en promedio por mujer, mientras que la de las nahuas era 4.7 hijos promedio por mujer, es decir menor por 1 hijo en promedio. Diez años después la tasa de los purépechas es de 2.6 hijos y la de los nahuas de 3.3 hijos. La diferencia durante este periodo se redujo ligeramente a 0.7 hijos promedio por mujer.

Si se analiza la dinámica del descenso de la fecundidad en ambos grupos, se podrá constatar que las reducciones de las tasas globales de fecundidad entre 1995-2000 y 2005-2010 son de 1.1 hijos promedio por mujer para los purépechas y 1.4 hijos promedio por mujer para los nahuas. Proporcionalmente, estas reducciones representan en ambos casos valores cercanos a 29% de la tasa en el período inicial.

Las tasas globales de fecundidad de las mujeres purépechas en los dos períodos quinquenales son muy similares a las del total de hablantes de lengua indígena en la entidad, lo cual se explica por el predominio demográfico de dicho grupo etnolingüístico en la entidad. Es de llamar la atención, en cambio, que la fecundidad de los purépechas en 2005-2010 haya alcanzado un nivel inferior al de la población total de la entidad. Los nahuas michoacanos mantuvieron, mientras tanto, un nivel similar al de los HLI a nivel nacional.

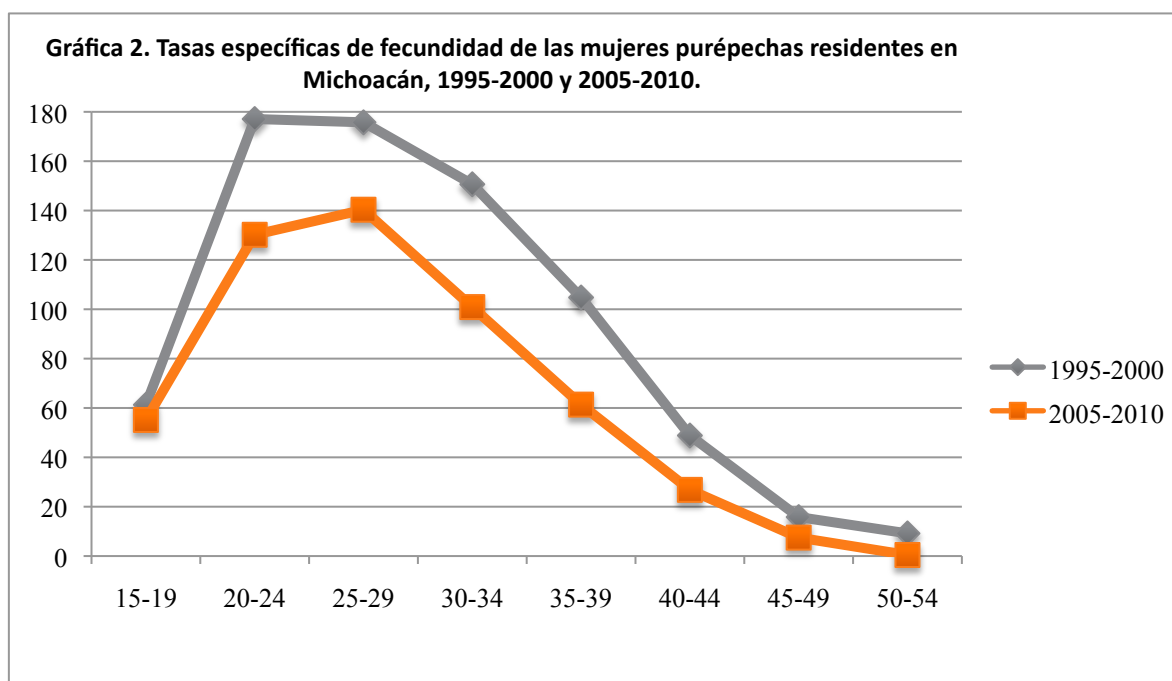


Cuadro 1. Tasas globales de fecundidad (TGF) por período quinquenal y diferencias según distintas poblaciones residentes en Michoacán

| Población residente en | TGF 1995-2000 | TGF 2005-2010 | Diferencia | Porcentaje de la diferencia |
|------------------------|---------------|---------------|------------|-----------------------------|
| | (A) | (B) | (C=A-B) | (C/A*100) |
| Michoacán | 3.7 | 2.6 | 1.1 | 29.7 |
| Purépechas | 4.7 | 3.3 | 1.4 | 29.3 |
| Total HLI | 3.8 | 2.7 | 1.1 | 29.9 |
| Total | 3.2 | 2.7 | 0.6 | 17.7 |

Fuente: cuestionarios ampliados de los censos 2000 y 2010

La fuerte reducción de la fecundidad de las mujeres purépechas en la entidad se explica, en parte, por un retraso en el calendario de la reproducción. Como se puede apreciar en la gráfica 2, la moda en la curva de las tasas específicas de fecundidad pasó de ser 20-24 años en 1995-2000 a 25-29 años en 2005-2010. Si bien el inicio y el final de la reproducción no se ven alterados en el transcurso de los 10 años, se observa una gran disminución en las edades intermedias de la vida reproductiva. Esta situación sugiere el uso generalizado de métodos anticonceptivos modernos, a los cuales es más difícil que accedan las jóvenes y adolescentes al momento de las primeras relaciones sexuales. Es de esperar que sean principalmente las mujeres que atienden su parto en un hospital cuando inician el uso de métodos permanentes y altamente eficaces, como son la oclusión tubaria bilateral (OTB) y el dispositivo intrauterino (DIU).



Fuente: elaboración propia con base en los censos de población y vivienda 1990, 2000, 2010; y los conteos de población 1995 y 2005, INEGI.



En el conjunto de ocho grupos de generaciones purépechas que se muestra en la gráfica 3, que va desde 1936-1940 hasta 1971-1975, se aprecia el paso de un régimen de fecundidad natural, en la cual la población no hace ningún esfuerzo deliberado por controlar su fecundidad, a uno de tipo dirigido o maltusiano, en el que el control está presente (Henry,1961).

Las generaciones de mujeres purépechas que iniciaron la transición del descenso de la fecundidad son las nacidas entre 1961 y 1965, que para 2010 tenían entre 45 y 49 años. Esto se interpreta en la distribución aproximadamente perpendicular de las probabilidades de agrandamiento de las familias –la proporción de familias que habiendo tenido n hijos tengan a lo menos un hijo más, es decir $n+1$ – que decrecen casi proporcionalmente a medida de que se considera un orden mayor de nacimiento (gráfica 3). La distribución de las probabilidades de agrandamiento para las generaciones sucesivamente más jóvenes (1966-1970 y 1971-1975) muestran una concavidad respecto al origen, lo que revela un patrón de fecundidad dirigida.

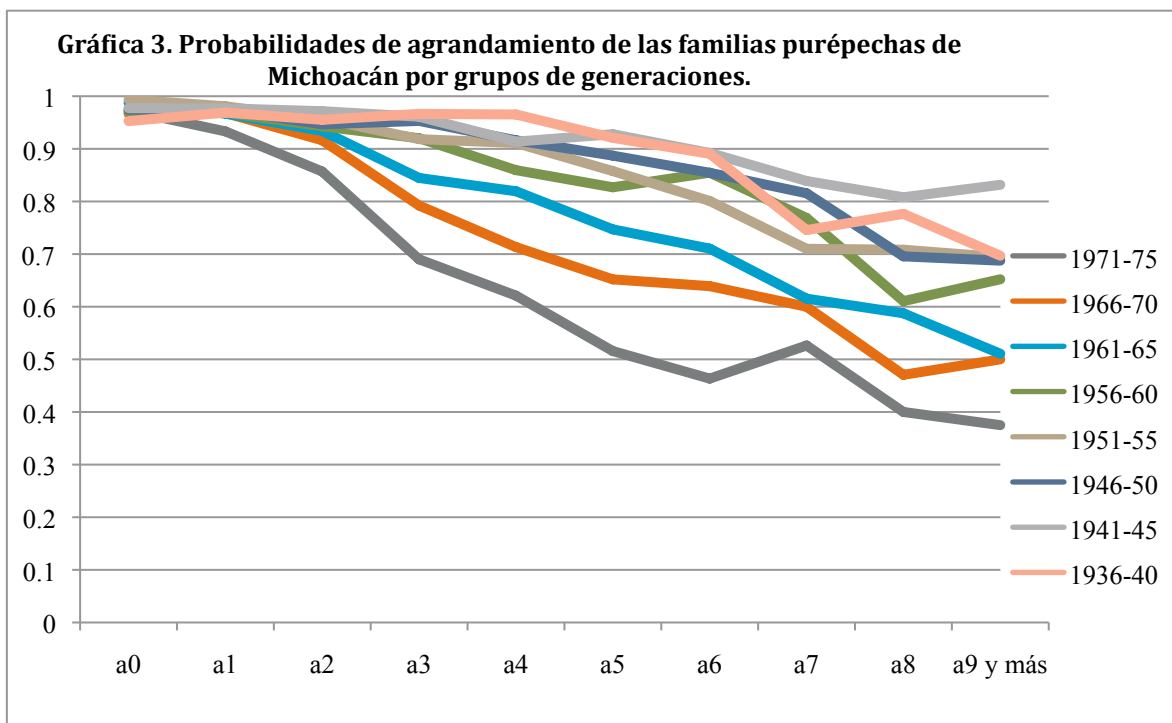
Para fines comparativos, valga decir que en el México urbano, comprendido por las localidades de 15 000 habitantes o más, las mujeres hablantes de lengua indígena que adoptaron por primera vez un patrón de fecundidad maltusiano fueron las nacidas en 1953-1957, y que en 1999 tenían en conjunto una tasa global de fecundidad de 3.4 hijos en promedio por mujer. Por su parte, en el medio rural las mujeres hablantes de lengua indígena que iniciaron la transición hacia una fecundidad maltusiana fueron las nacidas en 1958-1962, sin embargo en 2000 estas mujeres aún no habían adoptado un patrón netamente maltusiano. En este contexto, el inicio de la transición hacia un patrón de fecundidad maltusiano en la población purépecha michoacanas protagonizado por las generaciones 1961-1965 es tardío, respecto al medio urbano e incluso al medio rural nacional. No obstante, la velocidad con la que pasó de la transición a la adopción del nuevo patrón fue muy rápida. Esto sugiere la rápida adopción de métodos anticonceptivos modernos y eficaces por el influjo de uno o varios programas de gobierno.

En el grupo de generaciones más viejas (1936-1940) el valor de a_0 es de 95%, ligeramente mayor que el de a_1 , que es de 97%. Es decir que la probabilidad de tener un primer hijo después de la unión es menor que la de tener un segundo hijo. Esta situación, que solamente ocurre en este grupo de generaciones, es típica de poblaciones antiguas y pretransicionales y está asociada con la esterilidad primaria.

Se observa que la llegada del primer hijo después de la unión conyugal, representada por la probabilidad a_0 , es un evento prácticamente universal en la población purépecha michoacana, así como para la enorme mayoría de la población mexicana. La probabilidad a_1 de las generaciones



1971-1975 es un poco menor al a_1 de sus antecesoras. La probabilidad de tener un tercer hijo (a_3) dado que se tienen dos (a_2), presenta una visible disminución en las generaciones 1971-1975 respecto a las demás, aún cuando es superior al 85%. No es sino hasta a_3 cuando se aprecia un fuerte descenso en los tres grupos de generaciones 1971-1975, 1966-1970, 1961-1965 respecto a las demás, con valores de 69%, 79% y 84%, respectivamente.



Fuente: elaboración propia.

Bongaarts (1982) afirma que existen cuatro variables intermedias de la fecundidad –las variables intermedias (también conocidas como determinantes próximos) son factores biológicos y de conducta a través de los cuales (y sólo a través de los cuales) las variables económicas, culturales y ambientales afectan la fecundidad-: nupcialidad, anticoncepción, infertilidad postparto y el aborto-. Existe evidencia de que en la población nacional la anticoncepción es la variable intermedia que tiene más peso en la explicación estadística de la disminución de la fecundidad (Potter *et al.*, 1987; Tuiran *et al.*, 2002).

Las estadísticas nacionales muestran que la población hablante de lengua indígena ha registrado un acelerado incremento en la proporción de mujeres usuarias de métodos anticonceptivos.

Estimaciones propias realizadas con base en las de ENADID 1997, 2006 y 2009, arrojan que las proporciones de mujeres HLI de 15-49 años usuarias de métodos anticonceptivos actuales,



fecundas y expuestas a tener un hijo fueron 51%, 68% y 74% en los años 1997, 2006 y 2009. Las respectivas proporciones de mujeres no HLI fueron 64%, 81% y 78% en esos años.

Esta tendencia nacional hacia el incremento en el uso de métodos anticonceptivos de las mujeres HLI y la convergencia con los de las mujeres no HLI es consistente con la reducción de la fecundidad observada en los purépechas y nahuas de Michoacán y, en el caso de las primeras, puede estar explicando la acelerada adopción de un patrón de fecundidad maltusiano protagonizado por las generaciones de mujeres purépechas nacidas en 1966-1970 y 1971-1975.

Es cierto que existen múltiples factores (la urbanización, la industrialización y la expansión del mercado asalariado, entre otros) que incrementan el costo de los hijos y disminuyen los beneficios económicos que los padres obtienen de ellos, lo cual reduce la descendencia. La migración es una estrategia familiar para acceder a estos factores de desarrollo a los cuales nunca accederían de quedarse en sus lugares de origen. La reducción de la mortalidad infantil también está asociada a la disminución de la fecundidad, si bien no es un determinante próximo, puesto que con menos nacimientos es alcanzado el número de hijos deseado por las parejas.

Estos y otros factores influyeron en el descenso de la fecundidad indígena en Michoacán en alguna medida, sin embargo los programas como el Seguro Popular y el Programa Oportunidades, que están dirigidos a los más pobres y que ofrecen, entre otros beneficios, el acceso a los métodos anticonceptivos, sin duda están entre sus causas directas.

