

BIBLIOTECA ALFONSO...
UNIVERSIDAD...
MEXICO...

Como es fácil darse cuenta, las dos variables que tienen mayor impacto sobre la fecundidad se relacionan con la dimensión temporal (años de unión marital y edad de la mujer) y están directamente referidas al tiempo de exposición al riesgo de embarazo. Desde una perspectiva interaccionista ambas variables carecen de una importancia sociológica, ya que los aspectos más sobresalientes de sus funciones encuentran una explicación más entrelazada a la biología que en el comportamiento humano. Y por la naturaleza misma de estas variables no nos sorprende que sean las que tienen una mayor correlación con el número de hijos nacidos vivos.

Entre las características cuyo impacto sobre el comportamiento reproductivo pueden interpretarse mejor desde una perspectiva sociológica, sobresalen en primer lugar, los niveles de escolaridad de los cónyuges, la edad a la que contraen matrimonio, las actitudes de las mujeres frente al papel social y familiar de la mujer, y la comunicación conyugal.

En cambio, entre aquellos elementos que carecen de importancia en la determinación de la fecundidad, están la división de tareas domésticas, los años de trabajo de la mujer y la autoridad (toma de decisiones) familiar.

En las páginas siguientes trataremos de analizar con un poco más de detalle cada una de estas relaciones, así como otras que por implicar variables no parámetros no han sido incluidas en la tabulación precedente.

4.2 - LAS VARIABLES INTERMEDIAS Y LA FECUNDIDAD.

4.2.1 - EDAD A LA PRIMERA UNION MARITAL Y FECUNDIDAD.

Como era de esperarse, la relación entre la edad a la primera unión

marital y la fecundidad resulta más que evidente: las mujeres que se casan a los 17 años o antes tienen casi el doble de hijos en promedio que las que se casan a los 23 años o después, mientras que las primeras tienen una media de 6.3 hijos, las segundas no tienen sino 3.2.

Este dato confirma lo que hablamos adelantado: dado que la nupcialidad tardía reduce el periodo de riesgo de embarazo durante la vida fértil de la mujer, es normal que la fecundidad total se vea también reducida. Y esto se confirma en todos los grupos de edad, tal y como puede apreciarse en el cuadro XIV.

CUADRO XIV
PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS DE MUJERES UNIDAS, SEGUN LA EDAD A LA PRIMERA UNION, POR GRUPOS DE EDAD.

EDAD A LA UNION	EDAD ACTUAL			TOTAL ABSOLUTO
	15 a 29 años	30 a 39 años	40 años y más	
A los 17 años o antes	2.8	5.1	8.8	561
Entre los 18 y los 22 años	1.9	3.7	6.4	912
A los 23 años o después	1.1	2.6	4.3	524
TOTAL				1997

En este cuadro vemos que en todos los grupos de edad, la fecundidad de las mujeres que se casaron muy jóvenes es de por lo menos el doble de la que tienen las mujeres que se casaron a los 23 años o después. En el grupo de mujeres que en el momento de la entrevista tenían por lo menos 40 años y que en consecuencia podemos decir que están en la etapa terminal de su vida reproductiva, el diferencial de fecundidad entre las que se casaron muy tempranamente y las que lo hicieron después de los 22 años es de 4.5 hijos por mujer en promedio. Estos datos son muy similares a los que hablamos presentado en el cuadro número III, obtenidos en una muestra

marital y la fecundidad resulta más que evidente: las mujeres que se casan a los 17 años o antes tienen casi el doble de hijos en promedio que las que se casan a los 23 años o después, mientras que las primeras tienen una media de 6.3 hijos, las segundas no tienen sino 3.2.

Este dato confirma lo que hablamos adelantado: dado que la nupcialidad reduce el período de riesgo de embarazo durante la vida fértil de la mujer, es normal que la fecundidad total se vea también reducida. Y esto se confirma en todos los grupos de edad, tal y como puede apreciarse en el cuadro XIV.

CUADRO XIV
PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS DE MUJERES UNIDAS SEGUN LA EDAD A LA PRIMERA UNION, POR GRUPOS DE EDAD.

EDAD A LA UNION	EDAD ACTUAL			TOTAL ABSOLUTO
	15 a 29 años	30 a 39 años	40 años y más	
A los 17 años o antes	2.8	2.1	3.8	561
Entre los 18 y los 22 años	1.9	3.7	6.4	912
A los 23 años o después	1.1	2.6	4.3	524
TOTAL				1997

En este cuadro vemos que en todos los grupos de edad, la fecundidad de las mujeres que se casaron muy jóvenes es de por lo menos el doble de la que tienen las mujeres que se casaron a los 23 años o después. En el grupo de mujeres que en el momento de la entrevista tenían por lo menos 40 años y que en consecuencia podemos decir que están en la etapa terminal de su vida reproductiva, el diferencial de fecundidad entre las que se casaron muy tempranamente y las que lo hicieron después de los 23 años es de 4.2 hijos por mujer en promedio. Estos datos son muy similares a los que hablamos presentado en el cuadro número III, obtenidos en una muestra

diferente, 15 años antes. Algo parecido sucede cuando en vez de controlar la relación por la edad actual lo hacemos con la duración de la unión, aunque en este caso los diferenciales son un poco menos importantes.

CUADRO XV

PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS DE MUJERES UNIDAS SEGUN, SU EDAD A LA PRIMERA UNION Y SEGUN LA DURACION DE SU UNION.

EDAD A LA UNION	DURACION DE LA UNION			TOTAL ABSOLUTO
	10 años o menos	De 11 a 20 años	21 años y más	
A los 17 años o antes	2.6	4.6	8.5	561
Entre los 18 y los 22 años	2.1	4.0	6.6	912
A los 23 años o después	1.8	3.3	5.1	524
TOTAL				1997

En este caso, la diferencia total se reduce y ya no es del doble, aunque no deja de ser significativa: para las mujeres que se llevan 10 años o menos de unión el diferencial es de 0.8 hijos por mujer, mientras que para aquellas cuya unión ha durado entre 11 y 20 años, es de 1.3 hijos. Para las que se encuentran en etapa avanzada de su unión conyugal, la diferencia total es de 3.4 hijos por mujer.

4.2.2. - DURACION DE LA UNION.

De manera incuestionable esta variable es la que aparece como la de mayor peso para explicar el número de hijos que una mujer tiene a lo largo de su vida reproductiva, ya que ella representa realmente el tiempo en que la mujer está expuesta al riesgo de embarazo. Esto quedó de manifiesto en los resultados del presente estudio, pues como hablamos adelantado, su

diferente, 15 años antes. Algo parecido sucede cuando en vez de controlar la relación por la edad actual lo hacemos con la duración de la unión, aunque en este caso los diferenciales son un poco menos importantes.

CUADRO XV

PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS DE MUJERES UNIDAS SEGUN SU EDAD A LA PRIMERA UNION Y SEGUN LA DURACION DE SU UNION.

EDAD A LA UNION	DURACION DE LA UNION			TOTAL ABSOLUTO
	10 años o menos	De 11 a 20 años	21 años y más	
A los 17 años o antes	2.6	4.6	6.2	261
Entre los 18 y los 22 años	2.1	4.0	6.6	912
A los 23 años o después	1.8	3.3	2.1	224
TOTAL				1997

En este caso, la diferencia total se reduce y ya no es del doble, aunque no deja de ser significativa: para las mujeres que se ligan 10 años o menos de unión el diferencial es de 0.8 hijos por mujer, mientras que para aquellas cuya unión ha durado entre 11 y 20 años, es de 1.3 hijos. Para las que se encuentran en etapa avanzada de su unión conyugal, la diferencia total es de 2.4 hijos por mujer.

4.2.3.- DURACION DE LA UNION.

De manera incontestable esta variable es la que aparece como la de mayor peso para explicar el número de hijos que una mujer tiene a lo largo de su vida reproductiva, ya que ella representa realmente el tiempo en que la mujer está expuesta al riesgo de embarazo. Esto quedó de manifiesto en los resultados del presente estudio, pues como hablamos adelantado, su

que ha hecho que las Instituciones de salud y las agencias especializadas correlación con la fecundidad es de 0.66.

Con el objeto de ver con mayor claridad esta relación presentamos a continuación el cuadro número XVI.

CUADRO XVI

PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS DE MUJERES UNIDAS SEGUN LA DURACION DE SU UNION CONYUGAL

AÑOS DE UNION	PROMEDIO DE HIJOS	TOTAL ABSOLUTO
10 Años o menos	2.06	555
De 11 a 20 años	3.96	642
21 años y más	7.04	807
TOTAL		2004

Estos datos nos muestran claramente que la diferencia de hijos nacidos vivos entre las mujeres cuya unión marital data de 10 años o menos y aquellas que están unidas desde hace por lo menos 21 años, es de 5 hijos por mujer en promedio.

En otra parte habíamos dicho que los datos disponibles mostraban que aún era muy importante la proporción de mujeres que nunca han usado algún método anticonceptivo.

4.2.3.- CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE LA ANTICONCEPCION.

Los datos que arrojó nuestro estudio nos indican que 20.8% de la población de mujeres no conocen ninguno de estos métodos, y que 34.9% estaría por demás abundar aquí acerca de la enorme importancia que desde el punto de vista demográfico tienen los métodos de control de la concepción. Como ya hemos dicho, por mucho que otras variables favorezcan un comportamiento de elevada fecundidad, pueden ser contrarrestadas en la práctica por la utilización de métodos anticonceptivos. Esta razón es la

correlación con la fecundidad es de 0.66.
 Con el objeto de ver con mayor claridad esta relación presentamos a continuación el cuadro número XVI.

CUADRO XVI
 PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS DE MUJERES UNIDAS SEGUN LA DURACION DE SU UNION CONYUGAL

UNION DE	PROMEDIO DE HIJOS	TOTAL ABSOLUTO
10 años o menos	2.08	222
De 11 a 20 años	3.98	642
21 años y más	7.04	807
TOTAL		2004

Estos datos nos muestran claramente que la diferencia de hijos nacidos vivos entre las mujeres cuya unión marital data de 10 años o menos y aquellas que están unidas desde hace por lo menos 21 años, es de 5 hijos por mujer en promedio.

4.2.3. - CONOCIMIENTO Y UTILIZACION DE LA ANTICONCEPCION.

Esta por demás abunda en la enorme importancia que desde el punto de vista demográfico tienen los métodos de control de la concepción. Como ya hemos dicho, por mucho que otras variables favorezcan un comportamiento de elevada fecundidad, pueden ser contrarrestadas en la práctica por la utilización de métodos anticonceptivos. Esta razón es la

que ha hecho que las instituciones de salud y las agencias especializadas de todos los países que quieren reducir sus tasas de natalidad hayan puesto énfasis en la promoción de las técnicas contraceptivas.

Claro está que la existencia de la tecnología anticonceptiva no es suficiente para controlar la fecundidad. El ingrediente más importante es el que se refiere a la motivación real de las parejas para regular su fecundidad. De hecho, sabemos que los países representantes de lo que Davis y Blake (1) llaman la "primera ola de la transición demográfica" y que fueron los primeros en reducir dramáticamente sus niveles de natalidad, no disponían de una tecnología anticonceptiva desarrollada. En países como Francia, la disminución en el número de nacimientos se logró gracias al coito interrumpido. En cambio, los países que en la actualidad mantienen tasas elevadas de crecimiento natural de la población, no han logrado todavía reducir (en la mayoría de los casos) significativamente sus niveles de fecundidad, a pesar de la ayuda económica y tecnológica que reciben de las agencias internacionales.

Por los motivos que acabamos de citar, estamos convencidos que el interés de las ciencias sociales debe fundamentarse en los factores que están asociados con la motivación real de regular la fecundidad. En este sentido, el estudio de la utilización de la anticoncepción adquiere relevancia en cuanto pone de manifiesto el interés y la voluntad de un grupo para regular su reproducción.

En otra parte hablamos dicho que los datos disponibles mostraban que aún era muy importante la proporción de mujeres que nunca han usado algún método anticonceptivo.

Los datos que arrojó nuestro estudio nos indica que 20.8% de la población de mujeres no conocen ninguno de estos métodos, y que 34.9% nunca los han utilizado.

Si dividimos los métodos anticonceptivos en 2 grupos, colocando en el primero de ellos a todas aquellas técnicas que por sus resultados pueden ser considerados como poco eficaces (ritmo, billings, condón, retiro,

que ha hecho que las instituciones de salud y las agencias especializadas de todos los países que quieren reducir sus tasas de natalidad hayan puesto énfasis en la promoción de las técnicas contraceptivas.

Claro está que la existencia de la tecnología anticonceptiva no es suficiente para controlar la fecundidad. El ingrediente más importante es el que se refiere a la motivación real de las parejas para regular su fecundidad. De hecho, sabemos que los países representantes de lo que Davis y Blake (1) llaman la "primera ola de la transición demográfica" y que fueron los primeros en reducir drásticamente sus niveles de natalidad, no disponían de una tecnología anticonceptiva desarrollada. En países como Francia, la disminución en el número de nacimientos se logró gracias al costo interrumpido. En cambio, los países que en la actualidad mantienen tasas elevadas de crecimiento natural de la población, no han logrado todavía reducir (en la mayoría de los casos) significativamente sus niveles de fecundidad, a pesar de la ayuda económica y tecnológica que reciben de las agencias internacionales.

Por los motivos que acabamos de citar, estamos convencidos que el interés de las ciencias sociales debe fundamentarse en los factores que están asociados con la motivación real de regular la fecundidad. En este sentido, el estudio de la utilización de la anticoncepción adquiere relevancia en cuanto pone de manifiesto el interés y la voluntad de un grupo para regular su reproducción.

En otra parte hablamos dicho que los datos disponibles muestran que son era muy importante la proporción de mujeres que nunca han usado algún método anticonceptivo.

Los datos que arroja nuestro estudio nos indican que 20.8% de la población de mujeres no conocen ninguno de estos métodos, y que 34.8% nunca los han utilizado.

Si dividimos los métodos anticonceptivos en 2 grupos, colocando en el primero de ellos a todas aquellas técnicas que por sus resultados pueden ser consideradas como poco eficaces (ritmo, billings, condón, retiro,

diafragma, jaleas, óvulos, lavados vaginales), y en el segundo a las que, por el contrario, son más eficaces (píldoras, inyecciones, dispositivos intrauterinos esterilización), notamos lo siguiente: el 55.1% de las entrevistadas conocen al menos uno de los métodos poco eficaces, mientras que los más eficaces son conocidos por el 76.7% (esto se debe a que los de mayor eficacia han recibido mayor promoción). En cuanto a la utilización, podemos decir que 25.4% de todas las mujeres han usado alguna vez alguno de los métodos menos eficaces, y 58.5% han empleado los más eficaces.

CUADRO XVIII

Y en lo que respecta al impacto del conocimiento y de la utilización de la anticoncepción sobre la limitación de nacimientos, podemos observar en el cuadro número XVII que si existe un pequeño impacto de estas variables sobre la fecundidad.

DURACION DE LA UNION

PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS DE MUJERES UNIDAS SEGUN SI CONOCEN Y SI HAN UTILIZADO METODOS ANTICONCEPTIVOS.	DURACION DE LA UNION			TOTAL ABSOLUTO
	10 años	De 11 a 20 años	21 años y más	
No conoce ningún método eficaz	1.8	4.1	7.2	1541
Conoce algún método poco eficaz	2.0	3.9	6.3	1105
No conoce ningún método eficaz	2.2	EFICAZ	POCO EFICAZ	
-Conoce al menos un método eficaz	4.2	3.9	1173	
-No conoce ningún método eficaz	2.1	6.1	5.6	829
-Utiliza o ha utilizado algún método eficaz	1.9	4.1	3.6	510
-Nunca ha utilizado ningún método eficaz	2.0	5.5	5.0	1491

Vale la pena señalar algunos detalles relativos a este cuadro. En primer lugar, las diferencias de fecundidad entre las que conocen algún método y las que no conocen ninguno son mucho menos espectaculares de lo que podría pensarse. Lo mismo sucede con las diferencias observadas en el promedio de hijos entre las que han empleado alguno de dichos métodos y las que jamás los han utilizado. En segundo término es interesante darse cuenta que los promedios de hijos de las mujeres que conocen y de las que utilizan métodos poco eficaces, son sensiblemente más bajos que los de las que conocen y emplean métodos más eficaces, situación que parece paradó-

...sup a obundo a las que, (as), lavados vaginales, jais, diatras, y en el segundo a las que, por el contrario, son más eficaces (plóidas, inyecciones, dispositivos intrauterinos esterilización), notamos lo siguiente: el 52.1% de las entrevistadas conocen al menos uno de los métodos poco eficaces, mientras que los más eficaces son conocidos por el 78.7% (esto se debe a que los de mayor eficacia han recibido mayor promoción). En cuanto a la utilización, podemos decir que 25.4% de todas las mujeres han usado alguna vez alguno de los métodos menos eficaces, y 58.5% han empleado los más eficaces.

Y en lo que respecta al impacto del conocimiento y de la utilización de la anticoncepción sobre la limitación de nacimientos, podemos observar en el cuadro número XVII que si existe un pequeño impacto de estas variaciones sobre la fecundidad.

CUADRO XVII
PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS DE MUJERES UNIDAS SEGUN SI CONOCEN Y SI HAN UTILIZADO METODOS ANTICONCEPTIVOS.

	EFICAZ	POCO EFICAZ
-Conoce al menos un método	4.2	3.9
-No conoce ningún método	6.1	5.8
-Utiliza o ha utilizado algún método	4.1	3.8
-Nunca ha utilizado ningún método	5.5	5.0

Vale la pena señalar algunos detalles relativos a este cuadro. En primer lugar, las diferencias de fecundidad entre las que conocen algún método y las que no conocen ninguno son mucho menos espectaculares de lo que podría pensarse. Lo mismo sucede con las diferencias observadas en el promedio de hijos entre las que han empleado alguno de dichos métodos y las que jamás los han utilizado. En segundo término es interesante darse cuenta que los promedios de hijos de las mujeres que conocen y de las que utilizan métodos poco eficaces, son sensiblemente más bajos que los de las que conocen y emplean métodos más eficaces, situación que parece paradójica, sobre todo si consideramos que la edad parece no influir de manera determinante en esta relación.

... Sin embargo, cuando contemplamos esta información separadamente para cada una de las categorías de duración de la unión, observamos que desaparecen las diferencias de fecundidad entre mujeres que conocen y utilizan métodos poco eficaces y las que conocen y emplean los más eficaces.

TRABAJO DE LA MUJER

CUADRO XVIII

PROMEDIO DE HIJOS NACIDOS VIVOS DE MUJERES UNIDAS SEGUN SI CONOCEN Y SI UTILIZAN METODOS ANTICONCEPTIVOS, POR CATEGORIAS DE DURACION DE LA UNION CONYUGAL.

	DURACION DE LA UNION			TOTAL ABSOLUTO
	10 años o menos	De 11 a 20 años	21 años y más	
Conoce algún método eficaz	2.1	4.0	6.9	1541
No conoce métodos eficaces	1.8	4.1	7.2	463
Conoce algún método poco eficaz	2.0	3.9	6.5	1105
No conoce ningún método poco eficaz	2.2	4.1	7.3	896
Ha utilizado algún método eficaz	2.1	4.0	7.0	1173
Nunca ha utilizado métodos eficaces	1.9	4.0	7.1	829
Ha utilizado algún método poco eficaz	2.0	3.8	6.0	510
Nunca ha utilizado métodos poco eficaces	2.1	4.0	7.2	1491

Por otra parte, las diferencias en el promedio de hijos de las mujeres que conocen y no conocen métodos y de las que los han utilizado y no lo han hecho, se vuelven casi imperceptibles para casi todas las categorías. Destacan apenas, en el grupo de mujeres que se encuentran en un estadio avanzado de su unión marital, las diferencias que provoca el empleo y el conocimiento de las técnicas poco eficaces: las que no conocen estos métodos tienen en promedio 0.8 hijos más que las que si conocen alguno, y las que nunca han empleado métodos poco eficaces tienen 1.2 hijos más que las que alguna vez los han utilizado.