
Rejuvenecimiento nupcial y descenso de la fecundidad en Zamora, Michoacán*

J. Luis Seefoó Luján**
El Colegio de Michoacán

1. El tema

En estas líneas planteo algunas interrogantes sobre el efecto que ejercen ciertos cambios culturales en la nupcialidad temprana y el descenso de la fecundidad en el municipio de Zamora, Michoacán, en 1970 y 1990. Me refiero a la aceptación creciente de los anticonceptivos modernos¹ y la práctica del aborto como expresiones de una importante variación cultural en una sociedad --como la zamorana-- fuertemente permeada por el conservadurismo religioso.

La propuesta atiende a una observación común: los matrimonios jóvenes aumentan, la natalidad general decrece y la fecundidad adolescente asoma como un problema que cuestiona la calidad de la educación familiar, escolar y religiosa y los valores que transmiten los medios de comunicación.

¿Cómo ocurre el rejuvenecimiento de la edad nupcial y, al mismo tiempo, la disminución de la fecundidad? ¿Cómo se adecúa el discurso religioso a estas transformaciones sociodemográficas?

* El artículo forma parte de un estudio acerca de la estructura y dinámica poblacional de Zamora-Jacona que contextualiza la morbi-mortalidad de los jornaleros agrícolas del valle de Zamora, Michoacán.

** Profesor de la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS). Actualmente labora en el Centro de Estudios Rurales de El Colegio de Michoacán.

Las preguntas que formulo se basan en estas consideraciones:

a. Las transformaciones rural-urbanas (grado de escolaridad, creciente aunque diferencial cobertura de servicios públicos, moderna comunicación, incorporación de la mujer al trabajo asalariado) no se han traducido en un aplazamiento notorio de la edad nupcial media. Contra lo esperado, la edad matrimonial se redujo entre 1970 y 1990 (ver cuadros 1-4 anexos).

b. Junto a este rejuvenecimiento de los enlaces, la disminución natal es una tendencia claramente marcada tanto en los nacimientos divididos entre la población total (tasa bruta de natalidad), la fecundidad general y por grupos de edad de las mujeres en edad fértil, así como en el número medio de hijos que llega a tener una madre (cuadros 5-11).

c. En todos los ámbitos de la vida zamorana está presente la iglesia. De la cuna a la tumba la internalización de los valores religiosos es un hecho; no obstante, la moderna anticoncepción se impone como práctica cotidiana en contradicción con los tradicionales principios del Vaticano. Ciertamente, la iglesia percibe con inteligencia el pulso de la época y muestra flexibilidad, como se aprecia en las conclusiones del Sínodo Pastoral de Zamora en 1987, relativas a la planificación familiar, y en impresos de circulación local como "El Calvario".

2. Zamora, ciudad agrocomercial

¿Rural o urbana?

Definir este espacio no es sencillo. Hay áreas habitacionales que parecen extensiones de los campos agrícolas, cuerpos de agua que son drenajes y drenajes que son canales para irrigación; calles que ayer fueron el cauce del río Duero.

Analizando la composición de sus diversificadas actividades económicas, sobresalen los servicios, entre ellos el comercio. Sin embargo la producción continúa girando en torno de la agricultura.

La población económicamente activa ha cambiado: hace dos decenios las actividades primarias ocupaban 43 de cada cien empleados, en 1990 sólo a 27. La industria pasó del 17 al 22 y el sector terciario se expandió: de 32 a 50%.

En Zamora poco más de la cuarta parte de la población económicamente activa (PEA) labora en actividades agropecuarias y el 14.32% en la industria manufacturera (empacadoras, harina de maíz, molinos de trigo, etc.). De su PEA total, contabilizada por el censo en 42 096 personas, casi el 27% son mujeres y la mitad de la fuerza laboral agroindustrial, es también femenina.

En general, los servicios ocupan 53% del total. Dentro de esta rama, el comercio, transporte y comunicaciones generan a 9 292 empleos, que representan el 22% de la población ocupada. Buena parte de ellos, dedicados a la compra-venta o al transporte de productos agropecuarios.

En estas dos actividades la mujer ocupa 27 de cada 100 plazas. El trabajo se feminiza.

¿Moderna y tradicional?

Zamora vive el prolongado y difícil parto de una sociedad moderna que ofrece a nuestros ojos una variada gama de hechos contradictorios: modernas motocicletas gastando hidrocarburos no renovables y guayines tirados por equinos; tiendas de pasteles importados y puestos de corundas y atole de grano; lámparas fluorescentes anunciando hospitales de avanzada tecnología médica y los discretos carteles de la medicina tradicional colgados como medallones de postes y árboles: “se soban torceduras y se cura la caída de mollera”. Fresnos y eucaliptos que se niegan a morir y constructoras ávidas de modernizar la calzada Zamora-Jacona; residentes de Las Fuentes o La Florida que por las mañanas eliminan las calorías consumidas en exceso y, allá por El Vergel o La Libertad, los jornaleros en la madrugada trotan polvorosos caminos buscando sustento en las parcelas o “en lo que caiga”. En Zamora, la Atenas del noroeste michoacano, el censo de 1990 registra 365 individuos que han cursado estudios de postgrado y 13 045 personas desconocen el alfabeto; pero, en cifras globales de alfabetización, el cambio es positivo: en 1970, de cada cien personas iguales o mayores a 12 años, el 72.58% sabía leer y escribir, ahora son 87.66.

Las relaciones civiles reguladas por el Código Civil y Canónico viven transformaciones menos perceptibles que la expansión de la mancha

urbana o la superficie cosechada de papas. En las cifras censales se advierte una ligera pérdida de la vigencia matrimonial religiosa: en 1970 de 13 089 mujeres casadas, 479 declararon estar unidas sólo en matrimonio religioso y representaban el 3.66% del sexo femenino enlazado en matrimonio. En 1990 la cifra bajó a 1.48% (ver cuadro 12).

La cantidad relativa de mujeres casadas por el civil y la iglesia observa ahora un pequeño descenso: 92.48 de cada cien en 1970 y en 1990 el número se contrajo en cuatro unidades: 88.48%.

Otro grupo de mujeres, que sólo se casó por el civil, un repunte considerable en 1990: 10.03 contra 3.85 en 1970. En términos relativos la relación civil es más significativa que hace veinte años.

El matrimonio a prueba, en los guarismos censales, es pequeño y varió poco: 4.12% de 13 652 enlaces en 1970 y 3.42% en 1990.

La soltería femenina disminuye levemente: de 26 160 mujeres, total de solteras, el 42% (41.88) era célibe en 1970. Ahora, veinte años después, la cifra bajó al 40% (39.88).

Otro aspecto del problema es la fecundidad según estado civil. Las mujeres que se casaron sólo por la iglesia, en 1990, tienen altos niveles: 4.6 hijos en promedio. Las mujeres casadas sólo al civil registran una fecundidad media inferior: 3 hijos. Quienes contrajeron nupcias por el civil y la iglesia registran 4.4 hijos. Las viudas llegan a 5.8 hijos y las separadas 4.1.

Se puede presuponer que la mujer casada por el civil tiene un nivel cultural más amplio que el de la casada sólo por la iglesia, y que en ésta, las prescripciones eclesiásticas tienen mayor influencia en sus pautas reproductivas.

Como parte de las contradicciones locales, en Zamora leemos mensajes, discursos religiosos, lecciones prenupciales que rechazan la anticoncepción, llamados a la vida en carteles colocados en establecimientos que expenden anticonceptivos con tanta facilidad como vender chicles.

Curiosamente el discurso legal y el eclesiástico coinciden en que es la pareja quien debe decidir sobre el número de hijos. El artículo 4º constitucional dice:

Toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y espaciamiento de sus hijos (Constitución Política, 1991: 10).

En igual sentido, el mensaje del Episcopado Mexicano, en 1984, difundía un texto, en parte, similar al constituyente:

La iglesia afirma que los esposos tienen el derecho inalienable de fundar una familia y *decidir sobre el número de hijos a procrear y sobre el intervalo de los nacimientos*. Sostiene, sin embargo, que se ha de tener plena conciencia de los deberes para consigo mismo, para la familia y para con la sociedad. Para ello se han de tener en cuenta las condiciones de vida y prever el futuro para los hijos ya nacidos y para aquellos que todavía han de nacer. Se ha de proceder con una justa, humana y cristiana jerarquía de valores y de acuerdo al orden moral objetivo que excluye el recurso a la contracepción, la esterilización y el aborto (El Calvario, 1984: 2-3).

Otra dimensión de la controvertida vida social es la práctica del aborto, que tiene un doble significado: mejor atención materna y una funcionalidad anticonceptiva no reconocida explícitamente. Algunos abortos son provocados intencionalmente antes de acceder a los hospitales, pero en diversas complicaciones de la gestación y contra la voluntad de la madre, el aborto es una alternativa para salvar vidas. Reitero, la atención médica tradicional o moderna pero en condiciones inapropiadas propicia defunciones maternas que podían evitarse.

En Zamora se levantaron 30 actas de defunción por causas maternas en el grupo de 15 a 64 años de edad durante el quinquenio 1980-84, esto es una defunción cada dos meses (Seefó, 1992). Tales decesos pueden tener relación con abortos atendidos en condiciones médicas deficientes.

En los quirófanos hospitalarios de Zamora se realizan un mínimo de 70 legrados uterinos instrumentales cada mes.² El recurso hospitalario, como fase final de interrupción del embarazo, es una constante que en otras condiciones incrementaría los fallecimientos por causas maternas.³

El poder público durante muchos años penalizó al aborto en cualquier circunstancia, sin embargo, la propia dinámica social persuadió a las

cámaras legislativas y legalizaron la interrupción del embarazo en casos de enfermedades, defectos congénitos y violación.⁴ La iglesia, por su parte, mantiene una posición de rechazo que redefinió, ante las reformas al Código Penal a principios de los ochenta en estos términos:

El aborto es un crimen que la iglesia pena con la excomunión; aunque el aborto se despenalice, sigue siendo reprobable; un acto inmoral y criminal como el aborto no puede ser simplemente considerado malo, debe ser penado (El Calvario, 1983: 4).

3. El óptimo en la maduración nupcial una preocupación ancestral

De Miguel León Portilla, transcribo un pensamiento prehispánico, citado por Alarid e Irigoyen, que revela la angustia de nuestros antepasados por inducir a los jóvenes a contraer nupcias a una edad apropiada:

Mira al maguey, que si lo abren de pequeño
para quitarle la miel,
ni tiene substancia,
ni da miel, si piérdese
antes de que lo abran
para sacarle la miel,
lo dejan crecer y venir a su perfección
y entonces se saca la miel
en sazón oportuna...

De esta manera debes hacer tú,
que antes que te llegues a mujer,
crezcas y embarnezcas
y entonces estarás hábil para el casamiento
y engendrarás hijos de buena estatura,
recios, ligeros y hermosos...(Alarid e Irigoyen, 1982: 69).

Y en nuestro medio la iglesia católica, institución de sólida presencia en la familia zamorana, expresa su intranquilidad frente al comportamiento nupcial y reproductivo, fenómeno sobre el que cada día parece perder autoridad:

Sobre todo en los ambientes rurales, muchos jóvenes contraen prematuramente matrimonio, con las consecuencias fácilmente previsibles de inestabilidad y de inmadurez. No es extraño, que en estos casos, el matrimonio resulte sumamente incierto para la pareja misma y para los posibles hijos (Sínodo Pastoral, 1987: 59).

O, el boletín dominical de la parroquia de El Calvario comenta:

Todos los días somos testigos de los nefastos efectos que el ansia inmoderada de placer trae consigo. Matrimonio apresurado, matrimonios hechos al vapor y deshechos con el mismo apresuramiento (El Calvario, 1983: 2).

4. Nupcialidad en Zamora

Al renunciar al celibato, los zamoranos(as) de hoy tienen edades nupciales medias inferiores a 1970. Hace veinte años los varones dejaban la soltería a los 26 años y las mujeres a los 23. Ahora, en el inicio de los noventa, se casan a los 24 y 21 años, respectivamente.

Al empezar este decenio, ocurrieron 953 enlaces anuales en grupos femeninos de 15-19 y 20-24 años, una proporción alta: 78%. Entre las menores de 15 años, sólo 30 que es una pequeña pero significativa cifra se casa a edad tan temprana. Así, de cada 100 mujeres, 80 formalizan sociedades conyugales antes de cumplir 25 años.

En 1970, de estos grupos de edad, 73 de cada 100 mujeres se casaban antes de los 25. De ellas 5 sin haber cumplido los 15 años.

La proporción de adolescentes casadas (10-14) varió ligeramente: 2.34% en 1970 y 2.44 en 1990.

El grupo masculino de 15-19 años representó un 13% en 1970 y en 1990 ascendió al 28 por ciento.

El rango de 15-24 años aportó en 1970 poco más del 53 por ciento de los contrayentes, mientras que en 1990 elevó su cuota al 66% del total. No hay registros de varones menores de 15.

¿Qué sucede? Si el mayor nivel cultural y la incorporación femenina al trabajo influyen en el aplazamiento de la edad para la boda, ¿Por qué

este rejuvenecimiento? ¿En verdad la edad del enlace descende o la gente se casa igual que antes y lo que cambia es la cobertura y oportunidad de los registros en el juzgado civil?

Estudiosos de la mujer y en particular del comportamiento nupcial (Barbieri, 1988: 12-13; Tuirán, 1991: 9-10; Ojeda, 1988) coinciden en que el nivel de escolaridad, acceso a la cultura, participación del ingreso social, influyen en relación inversa en la edad matrimonial.

Coincido con Norma Ojeda en que los grupos sociales tienen dinámicas nupciales distintas y propias. En Zamora, las mujeres de altos niveles culturales, ingreso y, en general, expectativas de superación de su estatus social, aplazan la edad nupcial, no así la mujer que tiene limitadas expectativas de ingreso, cultura, etcétera.

La burguesía y pequeña burguesía tiene una mayor edad nupcial que el proletariado de bajos niveles. Ojeda sostiene que:

en un extremo están los campesinos, los trabajadores asalariados agrícolas y los trabajadores no asalariados, no agrícolas quienes tienen la nupcialidad femenina más temprana; y, en el otro extremo está la nueva pequeña burguesía con la nupcialidad menos temprana y que se diferencia claramente de la nupcialidad en el resto de los grupos (Ojeda, 1988: 21-22).

Considero que el rejuvenecimiento nupcial está influido por la conjunción de estas circunstancias:

a) Que en los años setenta la unión consensual (matrimonio a prueba) duraba más tiempo. La pareja se unía libremente y en el transcurso de 3-5 años legalizaba el enlace, por eso la edad matrimonial en 1970 es más alta que en 1990.

Es probable que este rejuvenecimiento se deba a que hoy la mujer --más preparada, alfabetizada-- no acepta las condiciones de inseguridad jurídica y moral que ofrece la unión libre y que, sobre todo, desampara a los hijos. Un acortamiento en el matrimonio a prueba incide en la disminución de la edad registrada en las actas.

El incremento relativo del matrimonio civil sugiere un cambio importante en la actitud de la mujer frente al matrimonio.

b) Un factor relevante en el inicio temprano de la nupcialidad es la enorme cantidad y variedad de estímulos sexuales que saturan la vida moderna (*comics*, programas de radio y televisión, canciones, etc.). Es poco menos que imposible escuchar una canción que no estimule el sistema hormonal. El precoz inicio en las relaciones sexuales tiene relación con la difusión masiva de imágenes audiovisuales que en forma sutil, subliminal o abierta excita los sentidos sin que haya una adecuada canalización de la energía que multiplican. No afirmo un nexo de causalidad directa entre estos estímulos y los embarazos y matrimonios tempranos, pero la conexión existe sin poder probarla ni medirla objetivamente en este momento.

La iglesia advierte los vertiginosos cambios:

La aparición entre nosotros de nuevos modelos de vida familiar, la erotización de la cultura, el matrimonio a prueba, etc. han creado confusión e inestabilidad. Las relaciones prematrimoniales se han multiplicado y también el número de madres solteras y de las parejas que viven irregularmente. En otros casos ha sido la práctica del aborto la que se ha impuesto como aparente solución (Sínodo, 1987: 114).

En el pasado la influencia de la iglesia era más decisiva. El reloj de catedral marcaba el tiempo zamorano. El referente temporal era “la misa de ocho”, “la misa de gallo”, etc. Hoy no. La población declara profesar la religión católica pero el censo revela una pequeña baja en su militancia: 99% en 1970 y 96 en 1990. Las sectas protestantes y no creyentes tienen más presencia aunque en el censo apenas es perceptible: 69 protestantes en 1970 y 857 en 1990. Declararse sin religión o ateo ahora es menos complicado y 683 personas se anotaron así en el último censo, contra 177 en 1970.

Los medios audiovisuales masivos están cambiando nuestras vidas: se dice “a la hora de ‘La Movida’, después de ‘Al filo de la muerte’”; la TV marca las rutinas diarias, pero es necesario advertir que los contenidos televisivos no son precisamente antirreligiosos.

Sobre la influencia de los medios de comunicación y el relajamiento social, la iglesia coloca a la televisión en el banquillo de los acusados:

la familia ha perdido interrelación familiar, debido en gran parte al excesivo tiempo que se pasa ante el televisor (Sínodo, 1987: 114).

El mensaje del Episcopado sobre familia y demografía, en 1984, decía:

Las presiones, sobre todo de los medios de comunicación social, impactan poderosamente a la sociedad de tal manera que se ha oscurecido la conciencia crítica y se ha permitido que se toquen valores fundamentales de nuestra cultura familiar (El Calvario, 1984: 1-2).

c) La educación extraordinariamente machista que se da a los varones en el hogar, escuela, trabajo, etc. y la sumisión, la obediencia en que se forman las mujeres, poco favorece la madurez prenupcial. Educar a la mujer para servir al hombre es parte de la concepción dominante en todos los niveles y especialmente en la formación religiosa cristiana. Tanto en la mujer como en el hombre se internaliza esta valoración.

Ser el sujeto activo en la sexualidad y la mujer pasiva; decidir, dominar, son cualidades altamente calificadas como esencia de la masculinidad. Y, si bien el raptó, como rito prenupcial está perdiendo vigencia en las modernas sociedades urbanas, la experiencia prematrimonial masculina es una exigencia difícil de evadir sin riesgo de descalificación. La castidad femenina y el machismo masculino --excusen la redundancia-- son condiciones sociodemográficas casi excluyentes que sólo pueden coexistir en un estado ideal de educación biopsíquica, espiritual, que domine --reprima-- la satisfacción de estas necesidades humanas.

Los documentos civiles no escapan a este defecto, o virtud, según como se le vea. Las lecturas anexas al acto matrimonial son profundamente machistas:

El hombre, cuya dotes sexuales son principalmente el valor y la fuerza, debe dar y dará a la mujer la protección, alimento y dirección, tratándola siempre como la parte más delicada, sensible y fina de sí misma, y con la magnanimidad y benevolencia generosa que el fuerte debe al débil, esencialmente cuando este debe ser entregada a él y cuando por la sociedad se le ha confiado...

La mujer, cuyas principales dotes son la abnegación, la belleza, la compasión, la perspicacia y la ternura, debe dar y dará al marido obediencia, agrado, asistencia, consuelo y consejo; tratándolo siempre con la veneración que se debe a la persona que nos apoya y defiende y con la delicadeza de quién no quiere exasperar la parte brusca, irritable y dura de si mismo (Juzgado Civil, 1979).

Tal concepción se asemeja al contenido de El Kama sutra:

La mujer virtuosa se ciñe a los deseos del marido, cual si fueran los de un dios: siempre se ha de sentar después de que él se siente y se levantará antes que él se levante... no ha de ser cosa alguna sin el previo consentimiento del marido... cuidará su persona de manera que siempre resulte de agradable aspecto a los ojos del marido (Kama sutra, 1976: 115-116).

La iglesia es consciente que la subordinación femenina no hace bien a la familia:

Advertimos que todavía el “machismo” ocasiona serios daños a la integración y a la vida familiar (Sínodo, 1987: 115).

¿Cómo resolver esta contradicción? La ética religiosa recomienda continencia que en un ambiente saturado de sexualidad implica represión --disciplina, abstinencia, diría la moral-- con efectos poco saludables para los individuos y para la sociedad en general. Y pese a que la carta magna dice que “el varón y la mujer son iguales ante la ley”, la continencia prenupcial es requisito ineludible para la mujer en la conciencia colectiva de esta sociedad, no para el hombre.

Tal moral, que conmina a la abstinencia en la satisfacción de necesidades humanas cotidianamente estimuladas, genera alternativas poco claras, sobre todo para la joven población de la última década del siglo veinte.

d) Los niños y adolescentes de 1990 son poseedores de una información sexual mayor en cantidad y calidad que sus antecesores de los años setenta. Pero la (im)preparación de los padres y la precaria comunicación

con los hijos es una variable que juega a favor de la nupcialidad precoz. El peso de los prejuicios con que las viejas generaciones tratan los misterios de la sexualidad provocan más curiosidad e incertidumbre en los hijos.

Por otra parte, el doble trabajo y la migración son condiciones que en los últimos decenios imponen barreras al trato con los hijos. Es probable que en el presente haya una mayor proporción de jefes de familia que por largos periodos está físicamente fuera del seno familiar. Y el inminente inicio de la vida sexual activa en los adolescentes es una de las preocupaciones de cualquier padre de familia.

e) Las exigencias de la vida urbana como la inscripción en la escuela, Instituto Mexicano del Seguro Social, cartillas de vacunación, cartillas electorales, los trámites agrarios, los requisitos para obtener crédito del INFONAVIT, son situaciones que obligan a formalizar el convenio conyugal en el plazo más breve.

Para los migrantes michoacanos en Estados Unidos o para la persona que solicita crédito al INFONAVIT, legalizar el vínculo conyugal y el parentesco con sus hijos --si desea convertirlos en ciudadanos de ese país-- se convierte en un trámite necesario.

f) ¿Es el bajo coeficiente de masculinidad un factor que hace a las mujeres casarse a temprana edad?

Si el coeficiente de masculinidad era bajo en los ochenta, el censo de 1990 presenta un inventario más reducido de caballeros: 92 hombres por cada 100 mujeres casaderas (15-19 años). En el siguiente rango la relación se empeora: 75 varones por cada 100 damas (ver cuadro 13 anexo).

¿Qué pasa? ¿Esa relativa escasez de hombres induce a la mujer a asegurar al novio frente a una oferta limitada de hombres célibes? Con la base discutiblemente objetiva del sentido común, parte de la explicación de la temprana nupcialidad está en la desproporción entre el número de hombres respecto de las mujeres en edad productiva y reproductiva.

g) Una contradictoria observación sociológica sugiere que la crisis económica --aumento de precios y desempleo-- obliga a los hijos a integrarse a la actividad remunerativa e influye sobre la conducta nupcial en doble sentido: por un lado retener al hijo por más años para que contribuya a solventar el costo de la reproducción del grupo familiar y, por otro, motiva en el joven otras valoraciones que lo impulsan fuera de la

autoridad paterna. En mis diálogos con jóvenes jornaleros agrícolas zamoranos es frecuente esta reflexión: ¿Por qué no construir una familia propia, si desde muchachos toman responsabilidades de adultos?⁵

5. *La iglesia percibe los cambios*

Frente a la nupcialidad precoz la iglesia recomienda la espera, pero no se opone a lo inevitable:

Para favorecer la madurez de los contrayentes y celebrar lícitamente el matrimonio, se pide, por disposición de la Conferencia Episcopal Mexicana, la edad de 16 años para la mujer y 18 años cumplidos para el varón...

Sin embargo, en proceso de cambio, conviene evitar el rigorismo que excluye toda posibilidad de dispensa, y el laxismo que, sin razón suficiente, la favorece e impide el cambio (Sínodo, 1987: 105).

Todo está permitido en el trato sexual entre esposos, pero siempre que se respete la calidad de la persona humana, que no lesione la alta dignidad de ninguno de los dos...

...por eso el acto sexual sólo puede realizarse entre esposos porque el acto sexual es signo de una total y profunda donación, de un abandono tal que, naciendo de lo más profundo y puro del ser humano, no pone condición alguna y deja el acto abierto, de tal manera que hombre y mujer se unen con el poder creador de Dios y se responsabilizan delante de aquel que puede venir al mundo (El Calvario, 1983: 2).

6. *La fecundidad de la mujer mexicana: de virtud a defecto*

La política demográfica del estado mexicano posrevolucionario fue esencialmente poblacionista. El principio era dar hijos a la patria, y cada año el Día de la Madre se condecoraba a las madres mexicanas más prolíferas. Era un honor tener muchos hijos. Pero a partir de los años setenta los conceptos cambiaron y la virtud se convirtió en defecto. Bajo el influjo de la Reunión Mundial de Bucarest, nuestro gobierno aprobó la Ley General de Población en 1974 y formó el Consejo Nacional de

Población (CONAPO). La vasta campaña para controlar los nacimientos se reconoce por los mensajes radiofónicos: “la familia pequeña vive mejor” y “menos hijos para darles más”, que repite CONAPO.

Durante algunos años la iglesia censuró estas prácticas pues contravenían la naturaleza y el fin divino de la sexualidad humana: la procreación. “Creced y multiplicaos” dice el principio bíblico. No obstante, la iglesia está innovando sus conceptos y casi a fines de los sesenta, el Vaticano reconocía:

Es cierto que los poderes públicos, dentro de los límites de su competencia, pueden intervenir, llevando a cabo una *información apropiada* y adoptando las medidas convenientes, con tal de que estén de acuerdo con las exigencias de la ley moral y respeten la justa libertad de los esposos. Sin derecho inalienable al matrimonio y a la procreación no hay dignidad humana. Al fin y al cabo, *es a los padres a los que les toca decidir, con pleno conocimiento de causa, el número de sus hijos, aceptando sus responsabilidades* ante Dios, ante ellos mismos, ante los hijos que ya han traído al mundo y ante la comunidad a la que pertenecen, siguiendo las exigencias de su conciencia, instruida por la ley de Dios auténticamente interpretada y sostenida por la confianza en Él (Paulo VI, 1967: 22).

Menos de un año más tarde, la Encíclica papal *Humanae Vitae* de julio 25 de 1968 se declaraba contraria a la anticoncepción y, en especial, rechazaba terminantemente la esterilización y el aborto “aunque sea por razones terapéuticas”.

No obstante, la discusión interna y las presiones sociales han permitido innovar las concepciones de la iglesia: el sexo es una necesidad humana no sólo para la reproducción. Sin duda esa sensibilidad --a veces de tardía respuesta-- fortalece los cimientos eclesiásticos que hacen de la iglesia católica una de las instituciones más sólidas y permanentes de este siglo. El Sínodo Pastoral de Zamora elaboró una hermosa revaloración de la sexualidad:

En algunos de los sacerdotes y en algunas parejas se manifiesta todavía una concepción de la sexualidad como si ésta tuviera como único y

exclusivo fin la procreación, y prescindiera de los demás valores integrativos y complementarios de la persona. Lo anterior no puede ser sino resultado de la ignorancia del rico significado de la sexualidad humana: expresión de comunión profunda, cultivo del amor mutuo, manifestación de ternura y mutua aceptación, colaboración con el amor creador de Dios (Sínodo, 1987: 115).

Y la propia iglesia asume el deber de orientar a la pareja sobre las formas de regular la fertilidad:

Por otra parte, la paternidad responsable en los matrimonios de nuestra Diócesis es, en muchos casos, una meta a conseguir. Podemos afirmar que, sobre todo en los ambientes más pobres, se desconocen casi por completo las formas legítimas de regular la fertilidad humana. Hay casos también en los que algunos sacerdotes tomamos decisiones que corresponden a la pareja (Sínodo, 1987: 115).

Pero, a pesar de la adecuación de la prédica pastoral a las transformaciones sociodemográficas, su carácter es tan general como los dictados papales que se pueden cumplir o no, y se aplican según las especificidades de los espacios sociales y la militancia de los presbíteros de cada parroquia. Donde los sacerdotes son avanzados, humanistas, la palabra del Santo Padre se traduce en un sentido más cercano a la realidad pero donde domina la iglesia tradicional se asume la ortodoxia en sentido estricto. En el Bajío zamorano, cuna del movimiento cristero, los sacerdotes identificados con la teología de la liberación son la excepción de la regla.

En Zamora, a principios de los ochenta, la iglesia de El Calvario cuestionaba los anticonceptivos modernos (hormonales orales y dispositivo intrauterino) y sugería el método natural:

Si no quieren que el matrimonio sea una fábrica de niños, tampoco deben querer que los esposos sean máquinas reguladas por dispositivos, pastillas u otros instrumentos...

...Los esposos deben informarse de todos los sistemas que ofrecen medios para vivir la paternidad responsable. Actualmente la iglesia recomienda el Método de Ovulación o Método Biligs. Método natural, basado en los ciclos fértiles y estériles de la mujer (El Calvario, 1983: 2).

6.1. Proteger a la mujer contra la fecundación

En la modernidad la capacidad de dar hijos dejó de ser premiada, ahora más bien es castigada o al menos temida. La política despobladora incorporó el concepto “protección” que significa esterilización, en lenguaje llano. Así, una mujer está “más protegida” si se esteriliza en forma temporal con dispositivo intrauterino (DIU) o de manera permanente mediante oclusión tubaria bilateral (OTB) que si sólo usa anticonceptivos hormonales orales o preservativo. Si la mujer controla su fecundidad mediante el método del ritmo (método de ovulación) está expuesta a un embarazo.

El concepto “protección” encierra un cambio ideológico profundo: se protege a la mujer de ser fecundada y tal custodia es más efectiva si se esteriliza y más todavía si se practica la vasectomía al hombre. En esta lógica las operaciones que voluntariamente o bajo presiones se realizan para esterilizar a una mujer no son actos que lesionen su integridad, su feminidad, no, son medidas de protección.

Es interesante subrayar que los mayores recursos se destinan a persuadir mujeres. Las campañas para esterilizar al hombre son muy limitadas.

Tal programa de planificación familiar no tendría éxito sin las modificaciones culturales referidas en las primeras líneas, pues aunque la ignorancia y el fanatismo religioso no son limitaciones absolutas, el alfabeto propicia una mejor comunicación del sector salud con las madres para adoptar mecanismos de control más efectivos que el ritmo, como los dispositivos intrauterinos.

Los resultados de esa política están a la vista: la tasa bruta de natalidad bajó un 30% entre 1970 y 1990. En 1970 nacían 43 zamoranos por cada mil habitantes, luego en 1980 sólo 35 y ahora, en 1990 nacen 30 niños por cada mil personas.

En Zamora, a lo largo de los años ochenta nace casi la misma cantidad de niños: 4 mil, con oscilaciones leves: 3 565, la más baja y 4 613, la más alta.

Para una medición más precisa se calcula la tasa de fecundidad, esto es, el cociente obtenido de los nacimientos entre el número de mujeres fértiles. En 1960 nacieron 98 criaturas por cada mil mujeres; luego ascendieron a 137 en 1970 (oleadas inmigratorias) para caer a 99 en 1980 y 81 al empezar este último decenio del siglo.

Las variaciones más bruscas en la fecundidad suceden entre 1970 y 1979, el descenso posterior, entre 1980 y 1990, es de menor magnitud, debido a que los programas de control natal tuvieron cobertura nacional entre 1973 y 1976,⁶ de ahí sus notorios efectos en el siguiente quinquenio.

Por grupos de edad, los mayores descensos en los rangos superiores a 20 años se deben a la estabilización (biológica, social, conyugal), a la experiencia adquirida en el manejo de los anticonceptivos y a que en el inicio de la vida sexual activa se usan hormonas orales --generalmente-- y después del primer hijo o el segundo se coloca el dispositivo. Creo que es comprensible el comportamiento: nadie acepta que se le coloque el DIU antes del viaje nupcial.

Los embarazos en menores de quince años, sin ser una novedad en la historia reproductiva de Zamora, tienen aumentos leves en 1990 que no dejan de ser preocupantes por los altos riesgos que implican para la salud física y mental de la mujer y por las responsabilidades que adquiere para las que no está suficientemente preparada.

Para los planificadores de la población es deseable reducir los embarazos tempranos porque el alargamiento de la vida fértil es una variable que, sin anticonceptivos efectivos, presiona el crecimiento demográfico.

Por su aportación porcentual de niños, las adolescentes ganan terreno: en 1960 no hubo registros de alumbramientos en menores de 15 años pero a partir de 1970 participan con: 0.06, 0.11 y 0.17%.

Las jóvenes madres de 15-19 años incrementan la cuota: 12.12, 11.02, 14.99 y 16.68%. Este rango sube considerablemente.

Los grupos en plenitud productiva tienen una cantidad relativa de nacimientos casi constante y en los rangos superiores a 35 declina. En el grupo 35-39 la baja se delinea con claridad: 12.42, 11.54, 9.39 y 7.83%.

La definición de este comportamiento es producto de la menor mortalidad infantil, la escolaridad de la mujer y, definitivamente, del uso generalizado de los anticonceptivos modernos.

6.2. Acciones concretas de planificación familiar por el IMSS en 1991

Para conocer las medidas de planificación familiar en 1991 tomamos como ejemplo el IMSS, la institución de seguridad médica que tiene mayor cobertura en la región (cuadros 14-16 anexos). Los datos no necesariamente corresponden a pobladores zamoranos pero una elevada --no calculada-- porción son residentes locales.

El módulo abierto del Programa de Planificación Familiar canalizó a obstetricia 14 hombres y 114 mujeres para incorporarlos a la protección definitiva. Se practicaron 14 vasectomías y 114 Oclusiones Tubarias Bilaterales (OTB).

En el programa --más controlado-- de pacientes hospitalarias en obstetricia, 58 de cada 100 se incorporaron a la planificación familiar. De las 2 352 pacientes, 1 281 optaron por dispositivo intrauterino, 706 usan hormonas (Norestisterona, Etinil Estradiol y Levonogestril) y 365 por métodos definitivos (OTB). Así, 11 de cada cien decidieron no tener más embarazos.

Si agregamos las 114 OTB canalizadas por el módulo de PPF de población abierta a no derechohabientes, tenemos un total de 479 mujeres que concluyeron su ciclo reproductivo mediante la salpingoclasia (Oclusión Tubaria Bilateral).

Los hombres generalmente no aceptan procedimientos para cancelar en forma definitiva su capacidad reproductiva y durante el año sólo 14 aceptaron la vasectomía.

El aborto no se reconoce como parte del programa de planificación pero es de interés para la salud y la procreación conocer el constante número de abortos. De cada cien atenciones hospitalarias en servicios de obstetricia, nueve son abortos; cada mes se tratan 26 casos.

A manera de resumen

a. La nupcialidad temprana en el municipio de Zamora no se debe sólo a la expansión juvenil de la pirámide poblacional, hay otros factores de carácter social que la determinan y ameritan un examen exhaustivo

(educación sexual, medios de comunicación, los cambios en la integración y funciones de la familia, precocidad en la madurez sexual de las nuevas generaciones, etc.).

b. Los alumbramientos en edades inferiores a quince años, sin ser un hecho inédito, es creciente y exige una revisión de la calidad de la educación sexual que la familia, escuela, iglesia y medios masivos de información están transmitiendo.

Por la salud, estabilidad emocional y social de la futura madre adolescente, su incorporación a un nuevo rol como madre -administradora -jefa de familia y al trabajo remunerado, es urgente hacer un balance de las políticas de planificación y de los medios y resultados de la educación sexual.

c. En general, la fecundidad baja y es resultado, principalmente, del uso de anticonceptivos más efectivos que el Método Natural. Sin negar el valor del Método Biligs, por la magnitud de los nacimientos, es improbable que tenga una práctica generalizada.

d. Por las pautas reproductivas analizadas (baja tasa de natalidad a pesar de la magnitud de los matrimonios jóvenes) y la renovación del discurso religioso, la iglesia sufre una sensible pérdida de su poder de persuasión sobre la pareja.

e. Por el número de abortos y su probable relación con las muertes maternas es recomendable estudiarlo en todas sus facetas, negar su existencia ayuda poco a la salud y a la mejoría en la calidad de las relaciones humanas. La condena sin alternativas hace peligrar más la vida de la mujer y del producto.

Las recomendaciones --presiones-- del Banco Mundial para establecer en América Latina un programa materno-infantil y de aborto seguro, es una censurable política de intromisión en los asuntos nacionales, pero el rechazo no ayuda en nada a reducir los 700 mil abortos clandestinos que se practican en nuestro país.

El poder legislativo mexicano discutirá en noviembre de este año un proyecto para despenalizar el aborto, una vez más, ¿Seremos ajenos a ese proceso?



CUADRO 1
EDAD NUPCIAL FEMENINA
ZAMORA, MICHOACÁN
1990-1970

GRUPO DE EDAD	1990		1970	
	q	%	q	%
- 14	30	2.44	5	2.34
15 - 19	522	42.61	76	35.68
20 - 24	431	35.18	75	35.21
25 - 29	149	12.16	31	14.55
30 - 34	50	4.08	12	5.63
35 - 39	15	1.22	4	1.87
40 - 44	14	1.14	5	2.34
45 - 49	7	0.57	2	0.93
50 - 54	3	0.24	2	0.93
55 - 59	1	0.08	1	0.46
60 - 64	1	0.08	0	0.00
65...	2	0.16	0	0.00
Total:	1 225	100.00	213	100.00

Nota: Frecuencias redondeadas.

Elaboración: J. Luis Seefoó Luján y Héctor Hernández Soria.

Fuente: Dirección de Documentación y Registro. Juzgado Civil de Zamora, Michoacán.

CUADRO 2
EDAD NUPCIAL FEMENINA
GRUPO ETARIO 15-24
1990-1970

EDAD	1990		1970	
	q	%	q	%
15	56	5.87	10	6.62
16	78	8.18	12	7.95
17	120	12.59	16	10.59
18	151	15.84	21	13.91
19	117	12.27	16	10.59
20	121	12.69	18	11.92
21	91	9.54	20	13.24
22	79	8.28	16	10.59
23	67	7.03	14	9.27
24	73	7.66	8	5.30
Total	953	100.00	151	100.00
%	77.79		70.89	

Nota: Frecuencias redondeadas.

Elaboración: J. Luis Seefoó Luján y Héctor Hernández Soria.

Fuente: Dirección de Documentación y Registro. Juzgado Civil de Zamora, Michoacán.

CUADRO 3
EDAD NUPCIAL MASCULINA
ZAMORA, MICHOACÁN
1990-1970

GRUPO DE EDAD	1990		1970	
	q	%	q	%
15-19	339	27.67	28	13.14
20-24	470	38.36	86	40.37
25-29	255	20.81	49	23.00
30-34	77	6.28	29	13.61
35-39	33	2.69	9	4.22
40-44	21	1.71	5	2.34
45-49	10	0.81	2	0.93
50-54	9	0.73	2	0.93
55-59	2	0.16	2	0.93
60-64	5	0.40	0	0.00
65...	4	0.32	1	0.46
Total	1 225	100.00	213	100.00

Nota: Las frecuencias más elevadas corresponden al grupo 20-24.

La edad promedio es de 23.82 en 1990 y de 26.01 años en 1970. No se registran matrimonios de menores de 15 años. Frecuencias redondeadas.

Elaboración: J. Luis Seefoó Luján y Héctor Hernández Soria.

Fuente: Dirección de Documentación y Registro. Juzgado Civil de Zamora, Michoacán.

CUADRO 4
EDAD NUPCIAL MASCULINA
GRUPO ETARIO 15-24

EDAD	1990		1970	
	q	%	q	%
15	3	0.37	1	0.88
16	33	4.07	3	2.63
17	73	9.23	5	4.38
18	120	14.83	8	7.01
19	112	13.84	11	9.65
20	106	13.10	18	15.79
21	109	13.47	20	17.54
22	99	12.23	12	10.52
23	84	10.38	20	17.54
24	70	8.65	16	14.03
Total	809	100.00	114	100.00
%		66.04		53.52

Nota: Frecuencias redondeadas.

Elaboración: J. Luis Seefoó Luján y Héctor Hernández Soria.

Fuente: Dirección de Documentación y Registro. Juzgado Civil de Zamora, Michoacán.

CUADRO 5
FECUNDIDAD POR GRUPO DE EDAD
ZAMORA, MICHOACÁN
 1960

GRUPO DE EDAD	NACIMIENTOS	POBLACIÓN POR GRUPO	TF*
10 - 14	0	3 512	0.00
15 - 19	284	2 951	94.88
20 - 24	715	2 436	293.51
25 - 29	559	1 941	287.99
30 - 34	386	1 510	255.62
35 - 39	291	1 501	193.87
40 - 44	85	1 142	74.43
45 - 49	20	933	21.43
50 - 54	3	933	3.21
Total:	2 343	16 859	97.78

Notas:

* TF tasa de fecundidad por grupo de edad: número de nacimientos de ese grupo de edad específica, dividido entre la población total del mismo grupo. El cociente se multiplicó por 1 000.

Para hacer un cálculo más preciso de la fecundidad por grupo de edad, del total de los 2 396 nacimientos registrados en actas, se excluyeron 53 casos extemporáneos y se procesaron 2 343 que equivalen al 97.78% de los nacimientos asentados en los libros del Juzgado Civil.

Elaboración: J. Luis Seefoó Luján y Héctor Hernández Soria.

Fuente: Dirección de Documentación y Registro del Juzgado Civil. Zamora, Michoacán. Libros de Registro de Nacimientos 1960.

SIC.DGE. *VIII Censo General de Población 1960. Estado de Michoacán.*

CUADRO 6
FECUNDIDAD POR GRUPO DE EDAD
ZAMORA, MICHOACÁN
 1970

GRUPO DE EDAD	NACIMIENTOS	POBLACIÓN POR GRUPO	TF*
10 - 14	2	5 469	0.36
15 - 19	380	4 687	81.07
20 - 24	1 090	4 005	272.16
25 - 29	882	2 792	315.90
30 - 34	569	2 127	267.51
35 - 39	398	2 096	189.88
40 - 44	108	1 574	68.61
45 - 49	17	1 306	13.02
50 - 54	3	1 058	2.83
Total:	3 449	25 114	137.33

Notas:

*TF tasa de fecundidad por grupo de edad: número de nacimientos de ese grupo de edad específica, dividido entre la población total del mismo grupo. El cociente se multiplicó por 1 000.

Para hacer un cálculo más preciso de la fecundidad por grupo de edad, de los 3 609 nacimientos registrados en actas, se excluyeron 160 casos extemporáneos y se procesaron 3 449 que equivalen al 95.56% del total de nacimientos asentados en los libros del Juzgado Civil.

Elaboración: J. Luis Seefó Luján y Héctor Hernández Soria.

Fuente: Dirección de Documentación y Registro del Juzgado Civil. Zamora, Michoacán. Libros de Registro de Nacimientos 1970.

SIC.DGE. IX Censo de Población 1970. Estado de Michoacán. 1970.

CUADRO 7
FECUNDIDAD POR GRUPO DE EDAD
ZAMORA, MICHOACÁN
 1979

GRUPO DE EDAD	NACIMIENTOS	POBLACIÓN POR GRUPO*	TF**
10-14	4	7 645	0.52
15-19	520	6 505	79.94
20-24	1 051	5 375	195.53
25-29	890	3 981	223.56
30-34	544	3 128	173.91
35-39	326	2 806	116.18
40-44	110	2 192	50.18
45-49	19	1 840	10.32
50-54	6	1 453	4.13
Total:	3 470	34 925	99.35

Notas:

* La población por grupo etario es resultado del promedio de dos valores: uno, obtenido de la tasa de incremento anual intercensal grupal 1970-1980 y de otro, aplicando a la población grupal la tasa de incremento de la población total (1.368096162).

** TF tasa de fecundidad por grupo de edad: número de nacimientos de ese grupo de edad específica, dividido entre la población total del mismo grupo. El cociente se multiplicó por 1 000.

Para hacer un cálculo más preciso de la fecundidad por grupo de edad, de los 3 798 nacimientos registrados en actas, se excluyeron 328 casos extemporáneos y se procesaron 3 470 que equivalen al 91.36 % del total de nacimientos asentados en los libros del Juzgado Civil.

Elaboración: J. Luis Seefoó Luján y Héctor Hernández Soria.

Fuente: Dirección de Documentación y Registro del Juzgado Civil. Zamora, Michoacán. Libros de Registro de Nacimientos 1979.

SIC.DGE. *IX Censo de Población 1970. Estado de Michoacán. 1970.*

SPP-INEGI. *Censo General de Población y Vivienda. Estado de Michoacán. 1980.*

CUADRO 8
FECUNDIDAD POR GRUPO DE EDAD
ZAMORA, MICHOACÁN
 1990

GRUPO DE EDAD	NACIMIENTOS	POBLACIÓN POR GRUPO*	TF**
10 - 14	7	9 850	0.71
15 - 19	675	9 545	70.72
20 - 24	1 261	7 478	168.63
25 - 29	1 027	5 740	178.92
30 - 34	651	5 029	129.45
35 - 39	317	4 323	73.33
40 - 44	87	3 280	26.52
45 - 49	20	2 632	7.60
50 - 54	1	2 121	0.47
Total:	4 046	49 998	80.92

Notas:

Se capta información del grupo 10-14 en virtud de los casos inéditos de embarazos precoces de este decenio.

** TF tasa de fecundidad por grupo de edad: número de nacimientos de ese grupo de edad específica, dividido entre la población total del mismo grupo. El cociente se multiplicó por 1 000.

Para hacer un cálculo más preciso de la fecundidad por grupo de edad, de los 4 325 nacimientos registrados en actas, se excluyeron 279 casos extemporáneos y se procesaron 4 046 que equivalen al 93.55% del total de nacimientos asentados en los libros del Juzgado Civil.

Elaboración: J. Luis Seefó Luján y Héctor Hernández Soria.

Fuente: Dirección de Documentación y Registro del Juzgado Civil. Zamora, Michoacán. Libros de Registro de Nacimientos 1990.

INEGI. *Michoacán. Resultados definitivos. Tabulador básico. XI Censo General de Población y Vivienda.* Tomo I. México, 1992, p. 668.

CUADRO 9
NACIMIENTOS POR GRUPO DE EDAD
ZAMORA, MICHOACÁN
1960-1990

GRUPO DE EDAD	1960	1970	1979*	1990	MEDIA
10-14	0.00	0.06	0.11	0.17	0.08
15-19	12.12	11.02	14.99	16.68	13.70
20-24	30.52	31.60	30.29	31.16	30.89
25-29	23.86	25.57	25.65	25.38	25.11
30-34	16.47	16.50	15.68	16.08	16.18
35-39	12.42	11.54	9.39	7.83	10.29
40-44	3.63	3.13	3.17	2.15	3.02
45-49	0.85	0.49	0.55	0.49	0.59
50-54	0.13	0.09	0.17	0.02	0.10
Total:	100.00	100.00	100.00	100.00	

Nota: Cantidades relativas.

Elaboración: J. Luis Secfoó Luján y Héctor Hernández Soria.

Fuente: Dirección de Documentación y Registro del Juzgado Civil. Zamora, Michoacán. Libros de Registro de Nacimientos 1960, 1970, 1979 y 1990.

CUADRO 10
TASA DE FECUNDIDAD POR GRUPO DE EDAD
ZAMORA, MICHOACÁN
 1960 - 1990

GRUPO DE EDAD	1960	1970	1979*	1990
10-14	0.00	0.36	0.52	0.71
15-19	95.00	81.00	79.94	70.72
20-24	293.51	272.00	195.53	168.63
25-29	288.00	316.00	223.56	178.92
30-34	256.00	267.51	173.91	129.45
35-39	194.00	190.00	116.18	73.33
40-44	74.43	69.00	50.18	26.52
45-49	21.43	13.00	10.32	7.60
50-54	3.21	2.83	4.13	0.47
Total	98.00	137.00	99.35	80.92

Notas:

Cifras redondeadas.

* La población total grupal de 1979 se estimó con base en la tasa anual de incremento intercensal 1970-1980.

Elaboración: J. Luis Seefoó Luján y Héctor Hernández.

Fuente: Dirección de Documentación y Registro del Juzgado Civil. Zamora, Michoacán. Libros de Registro de Nacimientos 1960, 1970, 1979 y 1990.

Censos de población y vivienda de Michoacán 1960, 1970 y 1990

CUADRO 11
VARIACIONES EN LA TASA DE FECUNDIDAD
EN LAS TRES DÉCADAS
ZAMORA, MICHOACÁN

GRUPO	1960-70	1970-79	1979-90
10-14	+ 100.00	+ 44.4	+ 19.23
15-19	14.74	1.3	9.93
20-24	7.33	28.15	9.94
25-29	+ 9.72	29.25	24.85
30-34	+ 4.49	34.98	27.55
35-39	2.06	38.85	26.59
40-44	7.29	27.27	45.67
45-49	39.33	20.61	29.65
50-54	11.84	45.94	88.13
Total	+ 39.79	37.89	24.18

Nota: En general, es negativo el sentido de las variaciones, excepto las cifras indicadas expresamente con el signo +.

Elaboración: J. Luis Seefoó Luján y Héctor Hernández.

Fuente: Dirección de Documentación y Registro del Juzgado Civil. Zamora, Michoacán. Libros de Registro de Nacimientos 1960, 1970, 1979 y 1990.

Censos de población y vivienda de Michoacán 1960, 1970 y 1990.

CUADRO 12
POBLACIÓN FEMENINA SEGÚN SU ESTADO CIVIL
ZAMORA, MICHOACÁN
 1970-1990

ESTADO CIVIL	1990 No.	HIJOS*	1970 No.
Unión libre	952	3.1	563
Casada C. y R.	23 780	4.4	12 105
Casada C.	2 697	3.0	505
Casada R.	399	4.6	479
Viuda	2 489	5.8	1 193
Divorciada	286	3.2	105
Separada	478	4.1	253
Soltera	20 957		10 957
TOTAL	52 038		26 160

* Número promedio de hijos vivos. En 1970 se asienta el dato.

Fuente:

SIC-DGE. *IX Censo General de Población. 1970. Estado de Michoacán.* México. 1971, p. 119.

INEGI. *Resultados definitivos. Tabuladores básicos. XI Censo General de Población y Vivienda. Estado de Michoacán. 1990.* Tomo I. México. 1991.

CUADRO 13
COEFICIENTE DE MASCULINIDAD*
MUNICIPIO DE ZAMORA
 1950-1990

GRUPO DE EDAD	1950	1960	1970	1980	1990
0 - 4	105	104	108	100	101
5 - 9	104	106	107	104	104
10 - 14	105	102	110	100	102
15 - 19	88	92	99	90	92
20 - 24	80	85	81	83	75
25 - 29	82	88	92	86	80
30 - 34	79	89	95	89	84
35 - 39	85	91	96	94	86
40 - 44	82	80	101	95	91
45 - 49	83	99	101	89	94
50 - 54	88	82	93	93	91
55 - 59	84	108	93	97	90
60 - 64	84	88	96	83	85
65 - 69	89	99	105	79	88
70 - 74	91	96	109	93	81
75 - 79	85	83	91	85	83
80 - 84	80	82	74	71	80
85 ..	62	125	86	61	78
90 - 94					64
95 - 99					79
100 ...					46
n.d.					93
global	92	96	100	94	9

Elaboración propia.

* $(\text{número de hombres}/\text{número de mujeres})100$

Fuentes: Censos Población 1950 a 1990.

CUADRO 14

MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR USADOS POR PACIENTES EGRESADAS DEL SERVICIO HOSPITALARIO DE OBSTETRICIA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL. ZAMORA, MICHOACÁN. 1991

Mes	Total Egresos	Protegidas		Métodos de Protección		
		sí	no	H	DIU	OTB
Enero	281	267	14	97	136	34
Feb.	253	226	27	83	106	37
Mar.	254	204	50	88	96	20
Abril	263	244	19	93	123	28
Mayo	298	246	52	52	155	39
Junio	294	143	151	37	81	25
Julio	252	145	107	35	80	30
Agosto	306	205	101	116	66	23
Sept.	323	133	190	41	48	44
Oct.	336	185	151	43	105	37
Nov.	278	155	123	5	124	26
Dic.	319	199	120	16	161	22
	3 457	2 352	1 105	706	1 281	365
%		58	32	20	37	11

Notas: Egresos: partos, cesáreas y abortos.

Protegidas: pacientes que aceptaron algún método de protección (anticonceptivo).

No protegidas: pacientes a las que por motivos de salud o por razones personales no debía aplicárseles ningún método anticonceptivo.

Métodos de protección: H hormonal (Noretisterona y Etil Estradiol para mujeres que no van a amamantar, y Levonogestril para pacientes que darán pecho a sus hijos, pues esta sustancia no inhibe la producción de leche materna), DIU dispositivo intrauterino y OTB oclusión tubaria bilateral o SCB (salpingloclasia bilateral).

El módulo PPF canalizó a obstetricia 14 hombres y 114 mujeres para incorporarlos a la protección definitiva, así se practicaron 14 vasectomías y 114 OTB.

Elaboración: Dr. Francisco J. Manzo y J. Luis Seefoó Luján.

Fuente: IMSS. HGR 4. Jefatura de Servicios de Planificación y Salud Reproductiva. Subjefatura de apoyo a la operación. *Evaluación de actividades de planificación familiar en los egresos de obstetricia*. Familiar. Programa de Planificación Familiar. Zamora, Michoacán. 1991.

CUADRO 15
MÉTODOS DEFINITIVOS PRACTICADOS
PACIENTES CANALIZADOS POR EL MÓDULO
DE PPF --NO DERECHOHABIENTES--
IMSS 1991

MES	VASECTOMÍA	OTB	TOTAL
Enero	3	20	23
Febrero	1	7	8
Marzo	4	4	8
Abril	0	17	17
Mayo	2	11	13
Junio	0	9	9
Julio	1	3	4
Agosto	2	5	7
Septiembre	0	11	11
Octubre	1	14	15
Noviembre	0	8	8
Diciembre	0	5	5
TOTAL	14	114	128

Elaboración: Dr. Francisco J. Manzo y J. Luis Seefoó Luján.

Fuente: IMSS. HGR 4. Jefatura de Servicios de Planificación y Salud Reproductiva. Subjefatura de apoyo a la operación. *Evaluación de actividades de planificación familiar en los egresos de obstetricia*. Familiar. Programa de Planificación Familiar. Zamora, Michoacán. 1991.

Elaboración: Dr. Francisco J. Manzo y J. Luis Seefoó Luján.
 Fuente: IMSS. HGR 4. Jefatura de Servicios de Planificación y Salud Reproductiva. Subjefatura de apoyo a la operación. *Evaluación de actividades de planificación familiar en los egresos de obstetricia*. Familiar. Programa de Planificación Familiar. Zamora, Michoacán. 1991.

CUADRO 15
MÉTODOS DEFINITIVOS PRACTICADOS
PACIENTES CANALIZADOS POR EL MÓDULO
DE PPF --NO DERECHOHABIENTES--
IMSS 1991

MES	VASECTOMÍA	OTB	TOTAL
Enero	3	20	23
Febrero	1	7	8
Marzo	4	4	8
Abril	0	17	17
Mayo	2	11	13
Junio	0	9	9
Julio	1	3	4
Agosto	2	5	7
Septiembre	0	11	11
Octubre	1	14	15
Noviembre	0	8	8
Diciembre	0	5	5
TOTAL	14	114	128

Elaboración: Dr. Francisco J. Manzo y J. Luis Seefoó Luján.
 Fuente: IMSS. HGR 4. Jefatura de Servicios de Planificación y Salud Reproductiva. Subjefatura de apoyo a la operación. *Evaluación de actividades de planificación familiar en los egresos de obstetricia*. Familiar. Programa de Planificación Familiar. Zamora, Michoacán. 1991.

CUADRO 16
ABORTOS REGISTRADOS EN LOS EGRESOS
HOSPITALARIOS DE OBSTETRICIA
IMSS 1991

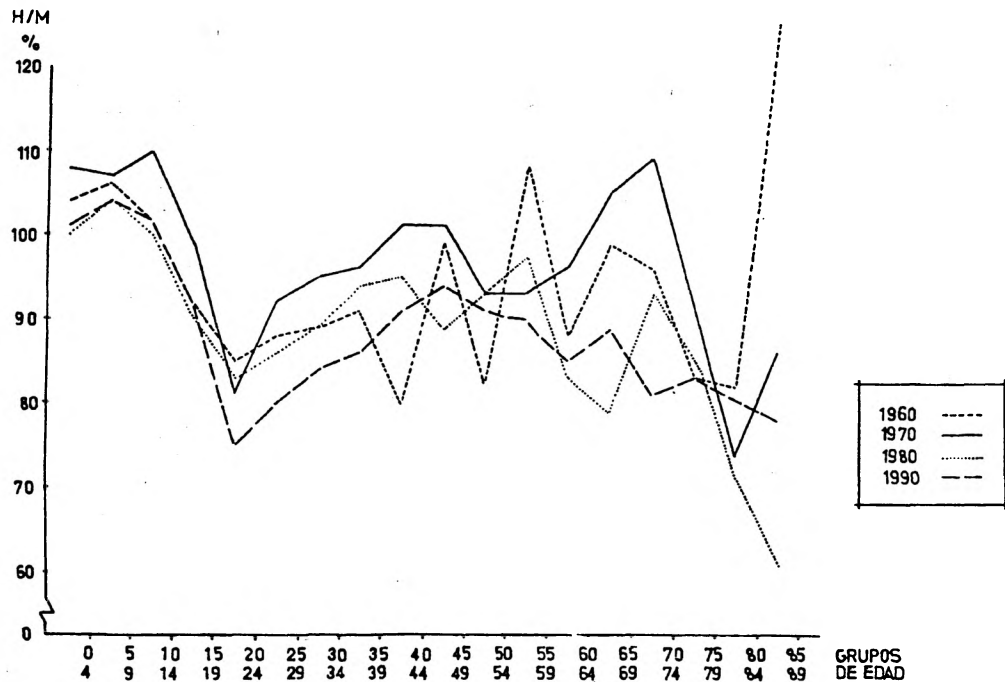
MES	TOTAL DE EGRESOS	ABORTOS	
		q	%
Enero	281	27	10
Febrero	253	29	11
Marzo	254	25	10
Abril	263	26	10
Mayo	298	25	8
Junio	294	31	10
Julio	252	20	8
Agosto	306	22	7
Septiembre	323	25	8
Octubre	336	34	10
Noviembre	278	24	9
Diciembre	319	28	9
TOTALES	3 457	316	9

Elaboración: Dr. Francisco J. Manzo y J. Luis Seefoó Luján.

Fuente: IMSS. HGR 4. Jefatura de Servicios de Planificación y Salud Reproductiva. Subjefatura de apoyo a la operación. *Evaluación de actividades de planificación familiar en los egresos de obstetricia*. Familiar. Programa de Planificación Familiar. Zamora, Michoacán. 1991.

COEFICIENTE DE MASCULINIDAD
ZAMORA MICHOACÁN

1960 - 1990



NOTAS

1. Los métodos más conocidos son:

a. temporales y de menor seguridad: ritmo (tradicional y el Biligs), hormonales orales e inyectados (estos últimos en desuso por daños), espermaticidas, preservativos (condones); b. De más seguridad anticonceptiva: dispositivo intrauterino (DIU) y, c. definitivos: oclusión tubaria bilateral OTB (conocida comúnmente como "salpingo") y vasectomía (hombres).

Ignoro si otros, como el Norplant (Levonorgestrel implantado bajo la piel del brazo) todavía se use o si ya se autorizó el novedoso anticonceptivo "RU486", esteroide antiprogéstogeno descubierto por los laboratorios franceses Roussel-Uclaf. El RU486 es una píldora abortiva experimentada clínicamente desde 1982 en unas 4 mil mujeres de 20 países. Ofrece amplias expectativas por la manera poco complicada de usarse y por la dimensión de los daños a la salud de la mujer.

2. En el IMSS durante 1991 se realizaron 26 abortos por mes. Las cifras del Hospital Civil y Cruz Roja local oscilan entre 22 y 26 legrados uterinos instrumentales mensuales. No tengo información de hospitales privados.

3. En los considerandos de la propuesta del Banco Mundial para legislar sobre el aborto y establecer el programa "aborto seguro" se estiman 300 muertes por cada 100 mil nacimientos. Y prevé que en América Latina, en los años noventa morirán 100 mil mujeres por causas asociadas a la maternidad y un 17% serán víctimas del aborto clandestino (*La Jornada*, 2 de marzo de 1992, p. 3).

4. A contracorriente se reformó el Código Penal en materia de delitos sexuales de 1990; se instituyó el programa de asistencia a personas violadas, en la Procuraduría de Justicia del Distrito Federal; persiste la demanda de despenalizar el aborto en Chiapas y en otros estados.

El 21 de febrero 40 diputadas convocaron a estudiar "objetivamente las cuestiones del aborto y su relación con la salud materno-infantil, los derechos de la mujer y otras, de manera que se arribe a propuestas legislativas" (*La Jornada*, 2 de marzo de 1992, p. 3).

El Grupo de Educación Popular para Mujeres (legisladoras, académicas, líderes de organizaciones políticas feministas) inició a fines de febrero en el D.F. un debate para proponer reformas al Código Civil.

5. He tenido la oportunidad de conversar y conocer más de cien grupos familiares de jornaleros agrícolas de esta ciudad y tanto los muchachos como las muchachas generalmente aspiran a cierta libertad que conquistan a medida que aportan dinero a la casa.

6. Programa de Paternidad Responsable en los Hospitales de Jesús, 1973; Paternidad Responsable y Planificación Familiar de la Secretaría de Salubridad y Asistencia, 1976; de Planificación Familiar Voluntaria del IMSS, 1975; y de Paternidad Responsable del ISSSTE, 1975.

De estos programas es interesante tener como ejemplo a los Hospitales de Jesús por el tipo de personas que recomiendan para su esterilización (femeninas, por supuesto). El doctor A. Gómez, de los Hospitales de Jesús, es el autor del escrito y la selección de estos centros de profunda religiosidad y humanismo, incluye: pacientes con más de tres cesáreas; embarazo repetido de alto riesgo; insuficiencia cardíaca, renal o respiratoria; eclampsia de repetición; discrasias sanguíneas; enfermedades de la colágena; tuberculosis pulmonar avanzada; accidentes vasculares durante el embarazo; antecedentes de ruptura uterina; taras genéticas de repetición; *Insuficiencia económica (más de cinco hijos vivos) con sueldo mínimo o menor*; padecimientos psiquiátricos; o, la solicitud de la pareja por el simple deseo de esterilización (Rivera y Guzmán, s.f.).

Fuentes bibliográficas y hemerográficas:

ALARCÓN, Francisco y Octavio Mojarro

1991 "Los retos del programa de planificación familiar" en Raúl Benitez Zenteno, director fundador *Demos. Carta Demográfica sobre México 1991*, No. 4, UNAM-FPONU-INEGI, México, pp. 11-12.

ALARID JAIME, Humberto y Arnulfo Irigoyen Coria

1982 *Fundamentos de medicina familiar mexicana*. México, Ed. Medicina Familiar, p. 250.

BARBIERI, Teresita, de

1992 "Replantar preguntas" en *Doble Jornada* año 6, No. 62. México, marzo 2, p. 3. Suplemento mensual de *La Jornada*.

CALVARIO, El

1983 "La vida sexual de los esposos" en *El Calvario* boletín dominical no. 56 de la parroquia de El Calvario. Zamora, abril 3, p. 3.

1983 "El sexo y el hombre" en *El Calvario* boletín dominical no. 86 de la parroquia de El Calvario. Zamora, octubre 30, p. 2.

1983 "No al aborto" en *El Calvario* boletín dominical no. 88 de la parroquia de El Calvario. Zamora, noviembre 13, p. 4.

1983 "En la cruz para el amor y la vida" en *El Calvario* boletín dominical no. 91 de la parroquia de El Calvario. Zamora, diciembre 4, p. 2.

1984 "Familia y demografía. Mensaje del Episcopado Mexicano". *El Calvario* boletín dominical no. 128 de la parroquia de El Calvario. agosto 19, pp. 2-3.

DIÓCESIS DE ZAMORA

1987 *Sínodo Pastoral de la Diócesis de Zamora. 11-17 de enero de 1987*. Zamora. s.f.e., p. 213.

FEM

1988 "Maternidad voluntaria: el derecho de decidir sobre nuestro cuerpo en *FEM*, año 12, no. 65.

FRASER, Laura

1989 "Nueva píldora y ... nueva política" en *Doble Jornada*, mayo 8, pp. 8-9.

GOBIERNO MEXICANO

1991 *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos*. México, Ed. Porrúa, 92a. ed., p. 126.

JUZGADO CIVIL

Documentos matrimoniales. Epístola de Melchor Ocampo.

LOVERA, Sara

1989 "La penalización nada tiene que ver con el Evangelio. La posición de la Iglesia" en *Doble Jornada*, mayo 8, p. 7.

1992 "Legislar sobre el aborto, propone el Banco Mundial a 10 países latinoamericanos" en *La Jornada*. México, marzo 2, p. 3.

1992 "Plan para reducir la mortandad materna en América Latina, propone el Banco Mundial" en *La Jornada*. México, marzo 3, p. 9.

OJEDA, Norma

1988 "Nupcialidad femenina. La importancia de las uniones consensuales" en Raúl Benítez Zenteno, director fundador *Demos. Carta Demográfica sobre México 1988*, No. 1, UNAM-FPONU-INEGI. México, pp. 21-22.

OROPEZA, Perla

1989 "Mientras, continúan experimentando con nosotras. El RU486", en *Doble Jornada*, mayo 8, p. 11.

PAULO VI

1967 *Carta Encíclica Populorum Progressio* Guadalajara, Ed. Arzobispado de Guadalajara, p. 44.

1968 *Humanae Vitae. Carta Encíclica sobre la regulación de la natalidad*. México, Ed. Paulinas, 1988 (23a. ed.), p. 32.

RIVERA, Mario y Carlota

1978 *Los Despobladores. Notas para la crítica a los programas de planificación familiar*. México, Ed. Sindicato de Personal Académico de la UNAM. México, p. 108.

SEEFOÓ LUJÁN, Luis

1992 Panorama y tendencias de la mortalidad en edades productivas. Zamora, Michoacán, 1980-1984. Mecanuscrito, p. 20.

TUIRÁN, Rodolfo

1991 "Fecundidad" en Raúl Benitez Zenteno, director fundador *Demos. Carta Demográfica sobre México 1991*, No. 4, UNAM-FPONU-INEGI. México, pp. 9-10.

VATSYAYANA

1976 *El Kama sutra. Las reglas del amor*. México, Ed. Nacional, p. 260.

WELTI, Carlos

1989 "La fecundidad de las adolescentes mexicanas. Problema cultural y de salud" en Raúl Benitez Zenteno, director fundador *Demos. Carta Demográfica sobre México 1989*. México, p. 10.

Archivos:

Dirección de Documentación y Registro. Juzgado Civil. Libros de Nacimientos y Matrimonios. 1970 y 1990. Zamora, Michoacán.

IMSS. HGR 4. Jefatura de Servicios de Planificación y Salud Reproductiva. Subjefatura de apoyo a la operación. *Evaluación de actividades de planificación familiar en los egresos de obstetricia*. Familiar. Programa de Planificación Familiar. Zamora, Michoacán. 1991.