

Dinámica demográfica de México en el siglo XXI

TOMO I

Silvia Giorguli
Jaime Sobrino
(editores)



EL COLEGIO DE MÉXICO

DINÁMICA DEMOGRÁFICA
DE MÉXICO EN EL SIGLO XXI

TOMO I

DINÁMICA DEMOGRÁFICA
DE MÉXICO EN EL SIGLO XXI

TOMO I

Silvia Giorguli
Jaime Sobrino
(editores)



EL COLEGIO DE MÉXICO

304.609720905

D5856

Dinámica demográfica de México en el siglo XXI / Silvia Giorguli y Jaime Sobrino, editores – 1a ed. – Ciudad de México : El Colegio de México, Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales, febrero de 2020.
2 volúmenes : il. ; 21 cm.

Incluye bibliografía.

ISBN 978-607-564-006-8 (volumen I)

ISBN 978-607-564-005-1 (obra completa)

1. México – Población – Siglo XXI. 2. Previsión demográfica – México. 3. Salud pública – México – Siglo XXI. 4. Migración interna – México – Siglo XXI. 5. Migración de retorno – México – Siglo XXI. 6. México – Emigración e inmigración – Siglo XXI. 7. América Central – Emigración e inmigración – Siglo XXI. 8. Trabajo y trabajadores – México – Condiciones sociales – Siglo XXI. I. Giorguli Saucedo, Silvia Elena, 1970-, ed. II. Sobrino, Jaime, 1962-, ed.

Dinámica demográfica de México en el siglo XXI, vol. 1

Silvia Giorguli y Jaime Sobrino (editores)

Primera edición, febrero de 2020

D. R. © El Colegio de México, A. C.

Carretera Picacho Ajusco núm. 20

Ampliación Fuentes del Pedregal

Alcaldía Tlalpan

14110, Ciudad de México, México

www.colmex.mx

ISBN 978-607-564-006-8 (volumen I)

ISBN 978-607-564-005-1 (obra completa)

Impreso en México

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN GENERAL.	11
-------------------------------	----

SECCIÓN I

DINÁMICA DEMOGRÁFICA Y POLÍTICA DE POBLACIÓN

1. De la madurez al envejecimiento poblacional en un contexto de moderado dinamismo demográfico: oportunidades y desafíos económicos y sociales <i>Francisco Alba.</i>	47
2. Agenda pública y políticas de población en el México del siglo XXI <i>Alfonso Sandoval Arriaga</i>	95
3. Cien años de dinámica demográfica en México. Análisis de las estimaciones, 1950-2015, y proyecciones probabilísticas de población, 2016-2050 <i>Víctor Manuel García Guerrero y Virgilio Partida Bush.</i>	133

SECCIÓN II

FECUNDIDAD, NUPCIALIDAD Y ARREGLOS FAMILIARES

4. De la fecundidad a la salud reproductiva:
tendencias y temas actuales
Fátima Juárez y Cecilia Gayet. 163
5. Unión libre y matrimonio: tendencias
y brechas socioeconómicas
Julieta Pérez Amador. 209
6. Los hogares en pobreza en México: caracterización
y tendencias de cambio (1984-2014)
Landy Sánchez Peña y Ana Escoto Castillo 251
7. La diversidad social de la fecundidad en México
María Eugenia Zavala. 283
8. Cambios recientes en el proceso de transición
a la vida adulta en México
Marta Mier y Terán y Nathaly Llanes 325

SECCIÓN III

MORTALIDAD Y SALUD

9. Antecedentes, presente y futuro
de la mortalidad en México
Alejandro Mina Valdés. 377
10. Obesidad, diabetes, mortalidad y esperanza de vida
Beatriz Novak y Daniel Lozano Keymolen. 433
11. Violencia y feminicidio
Carlos Javier Echarri Cánovas 473
- SOBRE LOS AUTORES 505

*A Alejandro Mina Valdés (1953-2018),
querido colega y profesor de muchas generaciones
de demógrafos, actuarios y científicos sociales.*

*A Carlos Javier Echarri Cánovas (1964-2019),
querido colega, amplio conocedor de los temas
demográficos y solidario con diversas causas sociales.*

INTRODUCCIÓN GENERAL

DINÁMICA DEMOGRÁFICA DE MÉXICO EN EL SIGLO XXI: DE LA EXPANSIÓN DEMOGRÁFICA A LA ESTABILIDAD POBLACIONAL

LA DEMOGRAFÍA NO es destino; más bien, es una herramienta fundamental para entender y atender casi cualquier aspecto relacionado con la actividad humana. De ahí que el conocimiento de la dinámica demográfica y de los cambios poblacionales esperados en el futuro se vuelva un insumo necesario cuando se estudian procesos sociales, económicos, políticos y culturales, así como para la planeación y el diseño de políticas públicas. México tiene una larga tradición de estudios demográficos. En particular, El Colegio de México, desde 1964, con la fundación del Centro de Estudios Económicos y Demográficos, hasta el día de hoy ha sido parte fundamental en la agenda de investigación.

En 1970 se publicó por primera vez el libro *Dinámica de la población de México* (Centro de Estudios Económicos y Demográficos, 1970). Esta obra colectiva, cuya segunda edición se publicó en 1981, contó con la colaboración de investigadores de El Colegio de México, del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM y con el apoyo del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (Celade), entre otros. La publicación tuvo la virtud de reunir y resumir el conocimiento que se tenía hasta ese momento de la dinámica poblacional en Mé-

xico. Basada principalmente en datos censales, la publicación ilustró con claridad el cambio en la mortalidad, la prevalencia elevada fecundidad y, en consecuencia, la rápida expansión demográfica como resultado de los cambios principalmente entre 1930 y 1960. Presentaba, además, información de otros procesos, como el acelerado crecimiento de las zonas urbanas, la intensa migración rural-urbana, los cambios en la estructura ocupacional en el país y la vinculación de estas transformaciones con el desarrollo económico.

Con esta información, y con la presentación de escenarios esperables hacia el año 2000, la obra construyó una narrativa que apuntaba a la necesidad de entender la expansión demográfica y sus implicaciones. Se estimaba una tasa de crecimiento poblacional inédita y cercana a 3.4% al momento de la publicación,¹ y se calculaba que, a ese ritmo, la población en el año 2000 llegaría a 135 millones de personas. En los años previos a la implementación de una nueva política de población, este diagnóstico “contribuyó a la toma de conciencia por diversos sectores acerca de la extraordinaria expansión demográfica”² y la necesidad de diseñar estrategias para disminuir el ritmo de crecimiento.

A casi cincuenta años de la publicación de esta obra, en 2016 se inició un proyecto editorial en el Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales (CEDUA) con el objetivo de revisar la evolución reciente, las características actuales y la prospectiva futura de la dinámica demográfica, el desarrollo urbano y el medio ambiente en México. Para llevar a cabo lo anterior, el proyecto comprendió la edición de tres libros, cada uno sobre los temas antes mencionados. Basada en la reflexión colectiva al interior del CEDUA, y siguiendo la lógica de la publicación original del libro *Dinámica de la po-*

¹ Los trabajos del libro se basan principalmente en los censos de 1930 a 1960, con algunas referencias a estimaciones previas (entre 1885 y 1930) y a datos de las primeras encuestas con información demográfica. Dado que la primera edición se publicó en 1970, todavía no se contaban con los datos del censo de ese año, de ahí que los datos que se mencionan para ese periodo se basan en estimaciones y modelaciones matemáticas.

² Véase *Dinámica de la población de México*, p. XI.

blación de México, esta publicación forma parte de estos tres volúmenes.

La obra tiene dos objetivos: 1) presentar una guía para los lectores sobre el estado actual de los componentes demográficos del país en cuanto a su nivel, tendencias recientes y perspectivas hacia el futuro cercano (2030-2050), y 2) estudiar el escenario poblacional de México hacia una nueva narrativa. El tránsito de la expansión demográfica al contexto actual de lento crecimiento y cambios en la estructura por edades de la población, resultado de las transformaciones en los componentes de la dinámica demográfica —la mortalidad, la fecundidad y las migraciones interna e internacional—, apunta a un contexto de retos y oportunidades distintos. Como se verá a lo largo de los dos tomos, emergen nuevas temáticas al mismo tiempo que prevalecen algunos retos ya señalados desde la primera publicación en 1970, por ejemplo, los diferenciales rural-urbano y las disparidades regionales. El nuevo contexto demográfico, en paralelo con la prevaleciente desigualdad social, invita a repensar el papel de la población frente a los retos que enfrenta el país.

De la expansión demográfica a la estabilidad poblacional

Al momento de la publicación de *Dinámica de la población de México*, el país experimentaba un incremento en la tasa de crecimiento de población explicado principalmente por la combinación de una importante disminución en la mortalidad y la persistencia de elevadas tasas de fecundidad (véase cuadro 1). En las cuatro décadas que abarca el libro *Dinámica de la población de México* (1930-1970), la población casi se triplicó al pasar de 17 a 52 millones de personas. Como reflejo del avance en las políticas de salud, la introducción de medidas de higiene y vacunas, y la consolidación de instituciones públicas en el sector, la esperanza de vida aumentó en más de 25 años en el mismo periodo. El panorama era optimista en cuanto a los avances logrados en la mortalidad.

Cuadro 1. Indicadores demográficos seleccionados para México, 1930-2030

<i>Año</i>	<i>Población total</i>	<i>Periodo quinquenal</i>	<i>TBN (por mil)</i>	<i>TGF</i>	<i>TBM (por mil)</i>	<i>Esperanza de vida</i>	<i>TC (por mil)</i>
1930	17063300	1930-35	50.8	n.d.	25.5	36.9	11.0
1950	28012558	1950-55	48.3	6.8	16.7	50.7	30.4
1970	52030118	1970-75	43.7	6.7	9.2	62.6	31.4
1990	85380637	1990-95	27.5	3.3	5.2	71.8	17.9
2010	116328932	2010-15	19.4	2.3	4.8	76.5	13.8
2030	147844027	2030-35	15.6	2.1	5.8	79.3	8.9

Nota: La comparación de los datos de 1930 del resto de estimaciones debe tomarse con cautela dado que se trata de fuentes y formas de estimaciones diferentes. En la publicación del Centro de Estudios Económicos y Demográficos (1981) no se incluye la TGF de 1930. TBN: Tasa Bruta de Natalidad, TGF: Tasa Global de Fecundidad, TBM: Tasa Bruta de Mortalidad, y TC: Tasa de Crecimiento.

Fuente: Centro de Estudios Económicos y Demográficos (1981) para 1930; datos de 1950 a 2010, Celade (2017); para 2030 son proyecciones de Celade (2017).

La disminución de la población rural en términos relativos se tomaba como otro indicador del rápido proceso de modernización del país. Las ciudades crecían a un ritmo acelerado y en la década de 1960 se afianzó el predominio de la población urbana sobre la rural (CEED, 1981: 115-143; véase cuadro 2). Este crecimiento se explicaba parcialmente por la elevada fecundidad. El principal motor del crecimiento urbano era la migración de personas del campo a la ciudad. De hecho, se calculaba que la mitad de la población de las principales ciudades eran migrantes internos (CEED, 1981: 10). En cuanto a la movilidad de los mexicanos, destaca que durante esas cuatro décadas (1930-1970), la migración hacia Estados Unidos no se consideraba un factor que pudiera tener algún peso en la dinámica demográfica del país, de ahí que no se mencionara en el exhaustivo diagnóstico que incluía *Dinámica de la población de México*.

Cuadro 2. Distribución de la población por edades, relación de dependencia y población rural en México, 1930-2030

Año	Distribución de la población por edades (%)			Relación de dependencia (por 100)	Población rural (%)
	0-14	15-64	65 y más		
1930	40.9	56.2	2.9	77.9	82.5*
1950	42.5	54.1	3.5	84.9	57.3
1970	46.5	49.7	3.7	101.0	40.9
1990	39.1	56.6	4.3	76.6	29.1
2010	30.1	64.0	5.9	56.2	23.5
2030	23.6	66.5	9.9	50.4	20.2

* Los datos de población rural no son comparables dado que se tomaron parámetros distintos entre Centro de Estudios Económicos y Demográficos (1981) y las estimaciones de Celade (2017).

Fuente: Centro de Estudios Económicos y Demográficos (1981) para 1930; datos de 1950 a 2010, Celade (2017); para 2030 son proyecciones de Celade (2017).

Así, el panorama demográfico de 1970 mostraba un país que se modernizaba y en el cual mejoraban las condiciones de vida de la población; sin embargo, los indicadores demográficos generales (véanse cuadros 1 y 2) mostraban ya signos de preocupación. Por un lado, se notaba el claro rejuvenecimiento de la población. La proporción de menores de 15 años respecto del total de la población aumentaba rápidamente y la tasa de dependencia alcanzó su nivel máximo en 1970. De alguna manera, la discusión demográfica en ese momento en México y en otras partes del mundo señalaba los retos que implicaba satisfacer la demanda de servicios educativos y de salud de una población joven que crecía rápidamente, además de la gran inversión que representaría (Coale y Hoover, 1958, y Coale, 1978). Por otro lado, las primeras proyecciones bajo este nuevo escenario apuntaban a cifras de hasta 135 millones en el año 2000 de mantenerse la tendencia en aumento de las tasas de crecimiento demográfico. A pesar de que el diagnóstico realizado en 1970 mostraba algunas evidencias de la dismi-

nución de la fecundidad, especialmente en las zonas urbanas, no se sabía con precisión el ritmo de este descenso y, por lo mismo, se esperaba un efecto moderado sobre las tasas de crecimiento total (CEED, 1981: 10-11).

En ese sentido, la década de 1970 representa un partea-guas. Durante esos años se alcanzó la tasa de crecimiento media anual más alta en la historia del país, y el inicio de su disminución, al mismo tiempo que, como efecto del rápido aumento en las décadas anteriores, la tasa de dependencia también alcanzaba su nivel más elevado. En este periodo se presenta un cambio en la política de población, la aprobación e implementación de una nueva Ley General de Población, la definición del primer Plan Nacional de Planificación Familiar (1977-1982) y la conformación del Consejo Nacional de Población (Conapo) (1974), órgano encargado de diseñar y dar seguimiento en la implementación de las políticas vinculadas a los procesos poblacionales. En 1977 se fijan por primera vez las metas demográficas de crecimiento, con lo que se reafirma el mandato del Estado, el cual —de acuerdo con la nueva Ley General de Población— debía definir las políticas demográficas para intervenir sobre las variables poblacionales “con el fin de lograr que [la población] participe justa y equitativamente de los beneficios del desarrollo económico y social”, con un enfoque de respeto a los derechos humanos y de la familia (CEED, 1981: XLVIII). A este marco institucional y normativo se sumaron otros vinculados con las regiones y la distribución territorial de la población, tales como la promulgación en 1976 de la Ley General de Asentamientos Humanos y la publicación del primer Plan Nacional de Desarrollo Urbano en 1978.

Sin duda la década de 1970 cambió el rumbo demográfico del país. En la segunda edición de *Dinámica de la población de México* (CEED, 1981: XI-L), los autores notaban la desaceleración de los avances en la mortalidad, los cuales fueron menores a los esperados; asimismo, señalaban una caída de la fecundidad más rápida de lo estimado y la correspondiente disminución en la tasa de crecimiento poblacional. Esta segunda edición, con base en la información disponible y el desarrollo de modelos matemáticos más precisos para la elaboración

de proyecciones se realizó un reajuste de la población esperada para 2000, y según la velocidad del cambio en la fecundidad, se proyectó que alcanzaría entre 100 y 135 millones. La historia dio la razón a la proyección más baja. De acuerdo con las estimaciones de Celade (2017), en el año 2000 México llegó a los 100 millones de habitantes. Una vez consolidado el patrón urbano del país, la migración rural-urbana comenzó a bajar su intensidad y cedió su lugar a los movimientos entre áreas urbanas, es decir, la migración interurbana. Por otro lado, se observó la salida de mexicanos hacia el vecino país del norte y se consolidó el patrón de crecimiento urbano en la franja fronteriza de México con Estados Unidos.

Durante el cambio de siglo y de milenio se hace evidente un nuevo giro en el panorama demográfico. La dinámica de descenso de la fecundidad y la expansión de los servicios públicos y privados de atención de la salud reproductiva hacen que la preocupación por el crecimiento demográfico pierda importancia; sin embargo, se observan visibles rezagos en los cambios. A pesar de la tendencia hacia la convergencia territorial en los indicadores de fecundidad y mortalidad, prevalecen grandes desigualdades regionales entre áreas rurales y urbanas; entre la población hablante y no hablante de lenguas indígenas, y entre los hogares por nivel socioeconómico. Es claro que siguen conviviendo “varios Méxicos” (Alba, 1999) con acceso desigual a la salud, la educación, el trabajo y el bienestar en general. Se combinan avances en algunos indicadores, como la disminución en la mortalidad infantil, con modestos progresos en otros, como la salud materno infantil y, más recientemente, el estancamiento en la esperanza de vida de los hombres debido a las muertes violentas en adultos jóvenes. Asimismo, persisten retos en la atención a la salud reproductiva, especialmente entre las adolescentes, las adultas jóvenes y las mujeres de baja escolaridad, en zonas rurales y hablantes de lenguas indígenas.

Ahora bien, en estos dos tomos de *Dinámica demográfica de México en el siglo XXI*, los diversos estudios reflejan las particularidades del caso mexicano en cuanto a la transición demográfica. En este sentido, efectivamente, hubo un rápido

descenso en la fecundidad y disminuyó el tamaño de los hogares; sin embargo, los patrones de nupcialidad y fecundidad temprana se mantuvieron con cambios moderados durante las últimas décadas. Bajo este panorama, el tema de la educación sexual y la atención integral de la población adolescente cobra importancia ya que el retraso en la entrada a la vida en pareja/conyugal y en el nacimiento del primer hijo necesariamente tendría que resultar en mayores posibilidades de seguir estudiando y de insertarse en mejores condiciones al mercado laboral, para asegurar un mejor futuro para los jóvenes y sus hijos; éste será uno de los ejes centrales de atención hacia la próxima década.

Respecto al tema de la salud, aún persisten retos relacionados con la atención a las causas asociadas a muertes prevenibles, por ejemplo, en mortalidad materna. Asimismo, los retos no resueltos del pasado coexisten con otros nuevos impuestos por la transición epidemiológica y el crecimiento en la mortalidad asociados con enfermedades crónico-degenerativas, como la diabetes y las enfermedades del corazón. Para las políticas de población y salud, esto implica considerar la atención en los rezagos de salud y, al mismo tiempo, generar cambios en el sistema de salud pública que permitan atender la creciente demanda de una población que envejece rápidamente y que requiere de una atención distinta, normalmente más costosa y por más tiempo, incluida la atención de la población con alguna discapacidad. Hasta 2007 se había observado un descenso en las muertes violentas, en particular en las muertes por homicidios. En la década de 2010 ha habido una reversión en esta tendencia tanto entre hombres como mujeres, con su consecuente efecto sobre las ganancias en los indicadores de mortalidad. Respecto al tema de la salud, la prevaleciente desigualdad, la coexistencia de muertes prevenibles con el aumento de enfermedades crónico-degenerativas y de muertes violentas constituirán seguramente el eje de atención en la política demográfica en los próximos años.

Otro cambio importante en el siglo XXI se refiere a la movilidad geográfica de los mexicanos. Se observan una disminución en la intensidad de la migración interna y una menor influen-

cia de ésta en la redistribución territorial de la población. En contraste, durante las últimas dos décadas se observó un éxodo inédito de mexicanos hacia Estados Unidos, de manera que en 2017 las Naciones Unidas estimó 12.7 millones de personas nacidas en México que vivían en Estados Unidos (United Nations, 2017: 14). Este monto representa 18% de la población en edad laboral y 10% de la población total del país. La migración internacional en México toma relevancia, además, por la entrada de población desde el norte, desde el sur y en tránsito por el país. A las causas tradicionalmente económicas de la migración se suma la violencia. Aunque no ha sido suficientemente estudiada, la violencia es una de las razones para cambiar de residencia hacia el interior del país o para buscar salir al extranjero; al mismo tiempo, probablemente también sea una de las principales causas de la migración desde Centroamérica hacia México.

Finalmente, tal vez el cambio en la estructura por edades sea el aspecto que mejor define la diferencia entre el escenario demográfico de hace casi cinco décadas y el actual. En 1970, las tasas de dependencia se encontraban en el punto más alto; en la actualidad nos dirigimos al punto más bajo, que ocurrirá en la década de 2030, según las proyecciones de Celade (2017). La relación de dependencia de 2030 corresponderá a la mitad de la observada en 1970 (véase cuadro 2), y se espera que el ritmo de población continúe bajando hasta alcanzar la estabilidad en el monto demográfico antes de terminar este siglo. En cuanto a la preocupación por la expansión demográfica, el reto ahora es entender el nuevo contexto de estacionalidad poblacional y sus implicaciones. El cambio en la estructura por edades se relaciona con el proceso de envejecimiento. La población de 65 años y más será la que crezca más rápidamente (véase cuadro 2) y, con ella, los retos que implica para los sistemas de salud, cuidados y seguridad social, incluido el relativo a las pensiones. En este momento nos encontramos en una etapa de baja dependencia demográfica que tendría, en teoría, el potencial de contribuir positivamente al desarrollo económico del país. En muchos espacios hemos oído que esta ventana de oportunidad, o el llamado “bono demográfico”, no se ha capitaliza-

do porque no se hizo la inversión en capital humano previo ni existen las condiciones en el mercado de trabajo para aprovechar el talento y los aportes de la población en edad laboral. La demografía obliga a pensar hacia adelante. Si todavía nos quedan un par de décadas con bajas tasas de dependencia demográfica, tal vez deberíamos pensar en cómo aprovechar este capital humano, incluso como algo necesario y previo a los retos del envejecimiento.

El estudio de la población ayer y hoy

La primera edición de *Dinámica de la población de México* se basó principalmente en datos censales de 1930 a 1960 (todavía no se levantaba el censo de 1970), y en algunas encuestas que empezaban a realizarse en esa época. Las estimaciones que se presentan utilizan fundamentalmente métodos demográficos de corrección de la información y estimación directa. Era la información disponible en ese momento y representó un gran esfuerzo para sistematizar y presentar con datos comparables la evolución de cuatro décadas. Se concentra en los tres fenómenos demográficos principales: fecundidad, mortalidad y migración interna; además, incluye el tema de distribución territorial y el análisis del proceso de urbanización en México y un exhaustivo análisis de las transformaciones en la distribución de la fuerza de trabajo por ocupaciones como resultado de los diferentes procesos económicos y demográficos que vivía el país.

La introducción a la segunda edición de 1981 refleja el aumento en la generación de información demográfica en el país, no sólo el *Censo de Población y Vivienda* de 1970, sino también las encuestas de representatividad nacional que se desarrollaron de manera amplia durante la década de 1970, y que habrían de continuar hasta el día de hoy. Se incluyen, así, estimaciones de las encuestas de fecundidad, salud, empleo y migración, y evidencias de otras fuentes no cuantitativas, como los estudios basados en entrevistas a profundidad sobre migración interna realizados en la Ciudad de México (CEED, 1981: XIX-XX).

Además, se hace referencia a las mejoras en la captación de la información y el desarrollo de técnicas más refinadas, en tan sólo una década, para producir y procesar datos, incluidas las estimaciones indirectas. Esto permite observar un avance del diagnóstico basado en los indicadores al desarrollo de análisis más desagregados según las características regionales y de la población. Se suma un cambio de la descripción de niveles al estudio de los factores asociados a las transformaciones demográficas, como resultado, la agenda de investigación del campo de estudios de la demografía se amplía para incluir nuevos enfoques teóricos y metodológicos. Se considera a la familia como “unidad de análisis y estructura mediadora entre el nivel macroeconómico y el nivel individual o micro” (CEED, 1981: xv), con ello, toma centralidad el enfoque de las estrategias de sobrevivencia como un marco para explicar el cambio poblacional.

Los dos tomos de esta nueva publicación representan un ejemplo de la evolución de los estudios poblacionales en México. En este sentido, al uso de encuestas nacionales en salud, fecundidad y empleo se suma el análisis de otras fuentes, como los registros administrativos para el estudio de la mortalidad y la fecundidad, entre otros. Las muestras censales —es decir, los microdatos— de 10% de la población con sus respectivos módulos especiales en vivienda y migración internacional en los años 2000 y 2010, así como los conteos intercensales en 1995 y 2005 y, más recientemente, la *Encuesta Intercensal 2015* han hecho que los estudiosos de la población puedan acceder a muestras de gran tamaño que permiten el análisis desagregado regionalmente; en algunos capítulos de esta obra se utilizan este tipo de muestras. Además, la información censal se ha hecho georreferenciada, un dato especial, lo que ha permitido saber no sólo cuántas personas fueron censadas, sino también quiénes.

Asimismo, resalta la mayor accesibilidad y rapidez para acceder a las bases de datos hoy en día respecto al pasado. Esto responde a la política del Instituto Nacional de Geografía y Estadística (Inegi), principal generador de la información demográfica del país, orientada a crear esquemas abiertos de consulta de datos en diversos formatos y a la incorporación de técnicas

de procesamiento que han acortado los tiempos de captura. El panorama sobre la información demográfica disponible quedaría incompleto si no señaláramos que, a pesar de los notorios avances, aún quedan muchos aspectos por mejorar en el sistema de información nacional, como la calidad de los datos, las estadísticas vitales y la captación de nacimientos e información sobre las causas de muerte, la disponibilidad de información sobre salud sexual y reproductiva para desagregar a las escalas geográficas municipal y área geoestadística básica, o por grupos de población específicos, como los hablantes de lenguas indígenas; o la captación de información sobre las causas de la migración interna e internacional, a fin de poder medir el creciente fenómeno del desplazamiento forzado, entre otros.

A la mayor accesibilidad y diversidad de datos se suman la incorporación de enfoques analíticos transversales, como los observados hasta la década de 1980, con el análisis de datos longitudinales que permiten ver con mayor detalle la evolución de los eventos demográficos en el curso de vida de las personas. Así, se incorporan nuevas formas de estimación con técnicas de historia de eventos, e incluso en el tema de las proyecciones de población se presentan datos con estimaciones estocásticas, los cuales representan una novedosa aproximación al tema.

En correspondencia con el mayor acceso a fuentes de datos de diversos tipos, se observa una agenda de investigación más amplia que permite ver con detalle el tránsito a la vida adulta, los cambios en la fecundidad entre generaciones, las dinámicas en los arreglos familiares, la evolución de la mortalidad por causas violentas, la inmigración y migración de tránsito, las particularidades del mercado de trabajo, entre otros. Los capítulos de *Dinámica demográfica de México en el siglo XXI*, tomos I y II, reflejan un campo de estudio en crecimiento, diverso en las aproximaciones teóricas y metodológicas y fértil en cuanto a las posibilidades de incursionar en nuevas preguntas de investigación.

ESTRUCTURA DEL LIBRO

Para cumplir con los objetivos de este proyecto editorial, la obra se divide en dos tomos. El tomo I se compone de tres secciones: 1) Dinámica demográfica y política de población; 2) Fecundidad, nupcialidad y arreglos familiares, y 3) Mortalidad y salud. Por su parte, el tomo II se compone de dos secciones: 4) Movilidad geográfica de la población, y 5) Fuerza de trabajo y ritmo de crecimiento de la población en edades laborales.

La primera sección del tomo I, “Dinámica demográfica y política de población”, comprende tres capítulos. El capítulo 1, “De la madurez al envejecimiento poblacional en un contexto de moderado dinamismo demográfico: oportunidades y desafíos económicos y societales”, de Francisco Alba, presenta una reflexión sobre las potenciales implicaciones asociadas a la previsible trayectoria demográfica de México en el año 2050, así como las oportunidades y los desafíos económicos y societales. Esta previsión se realiza a partir de revisar la evolución pasada de las variables demográficas, cuyo comportamiento se explica bajo el marco de la transición demográfica. La trayectoria más relevante de previsión sobre el futuro demográfico de México para el año 2050 consiste en el envejecimiento de la población; de tal manera, la población de 65 años y más se incrementará 245% entre 2015 y 2050, pasando de 7 a 24 millones de personas e incrementando su participación en la población total de 6 a 16%, según las estimaciones que presenta el autor. Por otro lado, las trayectorias de la fecundidad y de la mortalidad no serán homogéneas entre grupos sociales, como tampoco entre territorios, aunque habrá cierta tendencia hacia la convergencia de procesos.

La previsión demográfica de México para el año 2050 ofrece oportunidades ya que el escenario demográfico será propicio para el desarrollo económico, debido a los siguientes elementos: 1) amplios mercados de consumo, 2) posibilidad de generación de economías de escala en la producción y provisión de infraestructura, 3) abundante oferta de trabajo, 4) oferta de capital humano, 5) reemplazo generacional en el mercado de trabajo y 6) creciente participación de la mujer en el mercado de tra-

bajo. Estas oportunidades incluyen también el bono demográfico y los dividendos demográficos productivos y financieros. El dividendo demográfico productivo es transitorio y se relaciona con el ciclo de vida de la producción y el consumo, es decir, mayor proporción de población en edad potencialmente productiva con respecto a la población en edades no laborales. Por su parte, el dividendo demográfico financiero es permanente y consiste en la oportunidad de ahorro para el retiro y la vejez, el cual, a su vez, se traduce en inversión productiva.

Las oportunidades y la superación de los retos dependerán en gran medida de la adopción de políticas públicas adecuadas, tanto macroeconómicas como específicas y sectoriales. Por otra parte, hay que considerar las potenciales implicaciones de la prospectiva demográfica en el corto y mediano plazo, como consecuencia de las medidas tomadas por la administración de Donald Trump en Estados Unidos en torno al asunto migratorio. Esta coyuntura se combina con un contexto institucional interno y estructural que consiste en la no formulación e implementación de políticas explícitas para aprovechar las oportunidades y enfrentar los retos del cambio demográfico. El futuro demográfico de México puede ser previsible. Es necesario avanzar en las políticas públicas que aseguren la integración de las variables demográficas al proyecto de país y el aprovechamiento del contexto demográfico previsible.

En el capítulo 2, “Agenda pública y políticas de población en el México del siglo XIX”, escrito por Alfonso Sandoval Arriaga, se hace un análisis sobre las políticas de población en México y sus escenarios u oportunidades para el futuro. El concepto de *política de población*, en un sentido amplio, se utiliza como el conjunto articulado de acciones para generar o encauzar cambios en las tendencias demográficas y socioeconómicas, asimismo, se entiende por *agenda pública* a la acción pública en un espacio y tiempo determinados. Las primeras acciones de política de población en México datan de la década de 1930, con la expedición de la primera Ley general de población, en la cual se reconoció la deficiencia cuantitativa, cualitativa y de distribución territorial de la población en aquel entonces, por lo que se formularon estrategias para la promoción de la nata-

lidad, el poblamiento y la colonización. Esta ley no alcanzó su institucionalización y sólo se mantuvo en el ámbito del discurso y la cultura política.

En la década de 1970, el Estado mexicano retomó activamente el tema de la población con la intención de reducir el ritmo de crecimiento poblacional, así como retener, reorientar o reubicar a la población en el territorio. En 1974, hubo un importante esfuerzo de institucionalización con la promulgación de la nueva Ley general de población, la creación del Consejo Nacional de Población (Conapo), la creación de consejos estatales de población, debido a los intentos de descentralización de la política de población, y la formulación del primer Programa Nacional de Población 1984-1988.

Sandoval cuestiona la manera de evaluar la política de población y plantea las preguntas: si en la actualidad las familias son de menor tamaño promedio que en la década de 1970 ¿viven en mejores condiciones que antes?, ¿el menor crecimiento demográfico contribuyó al desarrollo económico y social? Las respuestas que se ofrecen son que la política de población contribuyó a acelerar la transición demográfica, pero desafortunadamente no coadyuvó a generar cambios en el desarrollo económico y social, como tampoco para reducir las desigualdades sociales y territoriales. A partir de estas preguntas, Sandoval plantea otra: ¿hacia dónde debería ir la política de población en el futuro? Ofrece dos posibles alternativas: 1) avanzar para una reformulación integral en su racionalidad, contenido, base jurídica e institucionalidad para ser una nueva política y eje vertebral de la agenda pública, o 2) reconocer la ya no necesaria política de población, pero sí una agenda pública amplia en donde la población esté presente de manera explícita.

Para concluir esta sección, en el capítulo 3, “Cien años de dinámica demográfica en México. Análisis de las estimaciones, 1950-2015, y proyecciones probabilísticas de población, 2016-2050”, de Víctor Manuel García Guerrero y Virgilio Partida Bush, se estudia la reconstrucción demográfica del país para el periodo 1950-2015 en términos de mortalidad, fecundidad y migración internacional; se discuten distintos elementos que pueden modificar las proyecciones de población a partir de su

construcción considerando sólo variables demográficas, y se presentan los resultados de un ejercicio de proyecciones de población de tipo probabilístico.

Entre los resultados más relevantes del pronóstico demográfico estocástico están los siguientes: 1) la tasa global de fecundidad alcanzará 2.2 hijos nacidos vivos por mujer en edad reproductiva en 2015, alcanzará el reemplazo generacional entre 2020-2022 y proseguirá su disminución marginal hasta 1.9 para 2050, y 2) en 2020 la población se proyecta en 127.3 millones de personas, y llegando a 2050 con un monto poblacional de 146.5 millones de personas.

La segunda sección del tomo I, “Fecundidad, nupcialidad y arreglos familiares”, se compone por cinco capítulos que aluden a una de las variables demográficas fundamentales: la fecundidad, así como a su evolución y su relación con los procesos más amplios de formación familiar. El capítulo 4, “De la fecundidad a la salud reproductiva: tendencias y temas actuales”, de Fátima Juárez y Cecilia Gayet, estudia los niveles recientes de la fecundidad en México y su disminución en el marco analítico más amplio de la salud reproductiva. La fecundidad en el país alcanzó su nivel más alto en la década de 1950, con un monto de 6.8 hijos nacidos vivos por mujer durante su edad reproductiva, y su descenso inició en la década de 1970, hasta llegar a 2.3 en 2010. La disminución en la fecundidad no fue uniforme según estratos sociales o entidades federativas. Asimismo, la fecundidad adolescente ha sido relativamente alta y no descendió como se esperaba.

Juárez y Gayet mencionan los siguientes factores o determinantes próximos que explican el cambio en la fecundidad: 1) la edad de inicio a la vida sexual activa; 2) la nupcialidad; 3) el uso de anticonceptivos, y 4) el aborto. En el capítulo se ofrece un panorama sobre la evolución y contribución de cada uno de estos determinantes al cambio en la fecundidad. Posteriormente, se introduce el concepto de *salud sexual y reproductiva* que se entiende como un derecho a la integridad sexual, la seguridad sexual del cuerpo, la privacidad, el derecho de elegir y el acceso a la atención en salud. La salud sexual y reproductiva se puede analizar con base en los siguientes elementos:

1) anticoncepción; 2) atención al embarazo, parto y puerperio, y 3) maternidad segura. Las políticas recientes implementadas en el país en materia de salud reproductiva han abarcado los rubros de educación sexual y reproductiva en escuelas; convenios generales de colaboración interinstitucional para la atención de la emergencia obstétrica y la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (Enapea), presentada en 2015.

Las principales conclusiones de este trabajo son que ha habido una reducción de la fecundidad en todos los subgrupos de población, aunque a distintas velocidades; que persisten importantes diferencias en los patrones de fecundidad entre grupos sociales, pero con reducción de brechas, y que las acciones en salud reproductiva se han focalizado en años recientes hacia la atención del embarazo y el parto.

El capítulo 5, “Unión libre y matrimonio: tendencias y brechas socioeconómicas”, de Julieta Pérez Amador, se propone indagar si las diferencias socioeconómicas del proceso de entrada a la primera unión han cambiado a través de las generaciones, en el marco del cambio en la composición educativa de la población en el país. El contexto en el que se inscribe el estudio es el incremento en los niveles educativos de la población y el aumento de la participación de la mujer en el mercado de trabajo. Estos elementos han sido demostrados en la teoría como factores que afectan el calendario de entrada en unión.

En América Latina, la edad a la primera unión es relativamente temprana y ha permanecido constante. Ha habido, al mismo tiempo, un incremento en la unión libre, así como la ampliación de los diferenciales entre grupos sociales. Por su parte, en México hubo dos transiciones del descenso de la fecundidad: 1) mujeres de la élite por cambio en ideales y 2) mujeres de sectores medios y bajos por campañas gubernamentales de planificación familiar. Estas trayectorias son analizadas a profundidad con datos de la *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica* (Enadid) 2014 y de la metodología de análisis de historia de eventos (ocurrencia, fecha). Se observa que las mujeres universitarias han tenido un patrón muy distinto en la toma de decisiones en relación con las mujeres de

menor escolaridad. Este patrón consiste en un mayor retraso en la edad mediana a la primera unión.

Las conclusiones a las que llega Pérez Amador son: 1) incremento sustancial en la unión libre; 2) asociación negativa entre nivel educativo y unión libre; 3) rejuvenecimiento en la entrada a la primera unión entre los grupos educativos más bajos; 4) retraso en el calendario de los grupos educativos más aventajados; 5) situación de balance o convergencia en las medidas de tendencia central agregadas por grupos educativos, y 6) a pesar de la tendencia hacia el balance, las desigualdades persisten y tienden a la polarización. El capítulo finaliza con una reflexión y llamada de atención sobre la necesidad de ir más allá de la adopción de teorías demográficas que, en su mejor adaptación para el caso de México, sólo pueden explicar el comportamiento de un grupo de población.

En el capítulo 6, “Los hogares en pobreza en México: caracterización y tendencias de cambio (1984-2014)”, Landy Sánchez Peña y Ana Escoto Castillo examinan en qué medida la estructura y composición de los hogares son distintas entre la población en condición de pobreza y aquella sin esa condición; asimismo, analizan las diferencias en el tiempo y su posible tendencia hacia la convergencia. El contexto del análisis es que el cambio demográfico se ha visto expresado en las transformaciones que han sufrido las características de los hogares; así, aquellos en condición de pobreza son notoriamente distintos porque experimentaron de manera diferente la transición demográfica.

Las tendencias encontradas en cuanto a la organización de los hogares son: 1) disminución en la participación de los hogares conformados por una pareja y sus hijos (hogares nucleares); 2) participación estable de los hogares extensos o ampliados, conformados por un hogar nuclear más los nietos de la pareja; 3) incremento en la participación de los hogares unipersonales, y 4) participación marginal de los hogares de coresidentes no familiares.

Estas tendencias son analizadas con mayor detalle con base en información de la *Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares* (ENIGH); a partir de estos datos se observa una dis-

minución del tamaño de los hogares, pero con diferencias según el nivel de ingreso; además, los hogares más pobres son de mayor tamaño promedio que aquellos que no están en condición de pobreza; en los hogares en condición de pobreza son más frecuentes los nucleares y extensos, y las tendencias de cambio se aprecian de forma similar entre los dos grupos de hogares, pobres y no pobres. Sánchez y Escoto concluyen que los hogares en condición de pobreza generalmente tienen una mayor participación de familias extensas, y los cambios en la distribución de los hogares presentaron transformaciones similares en el tiempo.

En el capítulo 7, María Eugenia Zavala aborda el tema “La diversidad social de la fecundidad en México”. En éste se menciona que la fecundidad en México se redujo rápidamente, pero se ampliaron las distancias de los patrones de fecundidad entre grupos sociales. A partir de este contexto, se discute la evolución de la fecundidad, utilizando datos de la *Encuesta Demográfica Retrospectiva* (EDER) 2011 para analizar historias de vida de personas pertenecientes a tres distintas generaciones.

De acuerdo con el análisis, a pesar de la disminución de la fecundidad, en México no se han retrasado en promedio la entrada a la vida matrimonial ni el inicio de la maternidad/paternidad. Asimismo, las mujeres y los hombres presentan reducciones muy similares entre las dos generaciones de más edad, mientras que el gran cambio en la disminución de la fecundidad se observó en la generación más reciente. Por último, las principales diferencias y los cambios en las descendencias ocurrieron entre el segundo y el tercer orden de nacimiento, y entre el tercer y cuarto orden de nacimiento, dependiendo del sexo, la edad a la primera unión y generación.

La información utilizada permitió llegar a las siguientes conclusiones: 1) descendencias heterogéneas entre grupos sociales; 2) el inicio temprano de la vida reproductiva es un freno a la disminución de la fecundidad y se expresa en los nacimientos precoces y prácticamente para toda la población de este grupo; 3) menor fecundidad en grupos más jóvenes y favorecidos socialmente; 4) no ha habido convergencia en los niveles de fecundidad entre grupos sociales, sino más bien se han am-

pliado las diferencias; 5) la transición demográfica en México no se ajusta al esquema del modelo clásico, porque la vida reproductiva inicia a edades tempranas, se tienen hijos a un ritmo acelerado y luego se detiene más o menos rápido, gracias al uso intensivo de anticonceptivos, y 6) las diferencias entre grupos sociales hablan de desigualdades de acceso y de información a los derechos sexuales y reproductivos.

En el capítulo 8, “Cambios recientes en el proceso de transición a la vida adulta en México”, último de esta sección, Marta Mier y Terán, y Nathaly Llanes estudian cinco eventos que marcan el proceso de transición a la vida adulta: 1) salida de la escuela; 2) ingreso al mercado de trabajo; 3) formación de la primera unión conyugal; 4) salida del hogar familiar, y 5) nacimiento del primer hijo. Estos eventos se estudian con datos censales y se adopta el curso de vida como andamiaje teórico. Por *curso de vida* se entiende la interacción entre las experiencias de la vida de los individuos, los roles sociales adquiridos, los procesos biológicos y psicosociales de madurez para asumir dichos roles, y los marcos institucionales e históricos en donde éstos tienen lugar. La edad cronológica adquiere un significado social que supone un cambio de estatus.

La revisión y el análisis de la información de los *Censos de Población y Vivienda* de 2000 y 2010, y de la *Encuesta Inter-censal 2015* dieron pie a los siguientes hallazgos: 1) la asistencia escolar retrasa la incorporación al mercado de trabajo; 2) la mujer se ha integrado más al mercado de trabajo; 3) el cambio en el calendario de estas dos transiciones se explican por determinantes institucionales o de acceso a servicios públicos y al dinamismo del mercado de trabajo; 4) la unión es el factor principal que incentiva la salida del hogar paterno, y 5) el calendario temprano de la unión, el nacimiento del primer hijo y el retraso de la salida del hogar familiar pueden interpretarse como recursos para enfrentar la inestabilidad económica.

Los cambios antes descritos en las transiciones a la vida adulta eran incipientes hacia finales del siglo xx, pero se acentuaron entre 2000 y 2015, el más relevante es la mayor permanencia en el sistema educativo. Esta prolongación temporal en la escuela ha generado postergación en los demás eventos y

transiciones, sobre todo en la inserción al mercado de trabajo. Pero también, y de manera paralela, ha habido mayor permanencia en el hogar parental, no necesariamente asociado a la asistencia escolar, y sobre todo de población masculina. El punto anterior se relaciona con la presencia de jóvenes que no estudian y no trabajan, lo que revela la falta de oportunidades educativas y laborales. Finalmente, entre las mujeres se observó cierta polarización en el inicio de la vida en pareja y el nacimiento del primer hijo, en donde el logro educativo fue factor explicativo de tal polarización.

La tercera sección del tomo I, “Mortalidad y salud” presenta tres capítulos sobre los temas del título. En el capítulo 9, “Antecedentes, presente y futuro de la mortalidad en México”, de Alejandro Mina Valdés, se presentan y discuten cifras con respecto a la evolución de la mortalidad en el país, vista desde distintas aristas, como la mortalidad general, mortalidad infantil, mortalidad materna, mortalidad por causas y sus efectos en el cambio en la esperanza de vida de la población. Este análisis se presenta primero para México en su conjunto y, posteriormente, se ofrece un panorama sobre la distribución territorial de la mortalidad por entidad federativa.

Los hallazgos que se documentan son los siguientes: la mortalidad disminuyó en México de manera notoria durante el siglo xx, desde una tasa de 33 defunciones por cada mil habitantes al año en 1900, a cinco defunciones en el año 2010. Esta significativa disminución tuvo efecto en el aumento en la esperanza de vida al nacimiento, la cual avanzó de 37 años en 1930 a 75 años en 2010. En la caída de la mortalidad se debe resaltar la de la mortalidad infantil, cuya tasa era de 132 defunciones por cada mil nacimientos en 1930 y se redujo a 11 en 2010.

Por otro lado, la ganancia en la esperanza de vida al nacimiento se explica por el descenso ya comentado de la mortalidad infantil, así como por la menor mortalidad por causa de enfermedades infecciosas y gastrointestinales. En contraparte, ha habido un importante incremento en las causas de muerte asociadas a diabetes mellitus, anomalías congénitas y tumores malignos.

La marcada disminución de la mortalidad, sin embargo, no ha solucionado las divergencias que existen en su distribución territorial. En 2015 el rango de la tasa de mortalidad general, o tasa bruta de mortalidad, por entidad federativa fue de 3.7 en Quintana Roo a 7.1 en Oaxaca.

El capítulo 10, “Obesidad, diabetes, mortalidad y esperanza de vida”, de Beatriz Novak y Daniel Lozano Keymolen, presenta una visión general sobre las características y consecuencias a futuro de la obesidad y la diabetes en la mortalidad y esperanza de vida en México. Inicia con una caracterización general sobre la evolución reciente de los cuatro elementos mencionados en el título. Entre las mujeres, la educación y el ingreso han estado inversamente relacionados con el sobrepeso y la obesidad, situación que no es tan evidente entre los hombres. Además, hay diferencias significativas por entidad federativa.

En el texto se menciona que existen pocas investigaciones que cuantifican el efecto de la obesidad en la mortalidad y en la esperanza de vida. En uno de ellos se afirma que la población de 50 años y más experimentará pérdidas en la esperanza de vida de entre uno y dos años debido a este problema de salud. Del mismo modo, el efecto de la obesidad y la diabetes sobre la mortalidad y la esperanza de vida se podría incrementar debido a los siguientes factores: 1) tendencias crecientes del exceso de peso corporal; 2) incremento de la obesidad a edades tempranas, y 3) la obesidad de la madre contribuye a la adiposidad del feto.

Finalmente, se debe destacar que la obesidad y la diabetes mellitus no sólo afectan los niveles de mortalidad y esperanza de vida, sino también la calidad de vida de la población debido a diversas discapacidades. Se pueden vivir más años, pero con mayor número de enfermedades crónicas, es decir, mayor edad, pero sin calidad de vida.

En el capítulo 11, con el que cierra el tomo I, “Violencia y feminicidio”, Carlos Javier Echarri Cánovas trata sobre la violencia contra las mujeres y su expresión última, el feminicidio. El contexto es de una tendencia a la reducción de los homicidios en México desde 1985, pero hubo un importante y alarmante incremento a partir de 2007, relacionado principalmente a las actividades del crimen organizado y la respuesta del gobierno.

Otro elemento es que las tasas de homicidios de hombres son de mayor magnitud que las de las mujeres.

Se pretende abonar al conocimiento y a la discusión sobre la violencia y el feminicidio, para ello se mide un núcleo de la misoginia independiente de otras características económicas y sociales, y como razón subyacente de la menor elasticidad en las tasas de homicidios de las mujeres. En otras palabras, la hipótesis a probar es que la tasa de homicidios de mujeres es independiente del volumen y la intensidad de los homicidios totales ocurridos.

Esta elasticidad es documentada para el contexto internacional de la siguiente manera: hay una relación negativa entre la magnitud de la mortalidad por agresiones y la proporción de víctimas femeninas por ésta. Esto significa una relación inelástica, es decir, que la magnitud de los homicidios de mujeres es independiente de la cantidad total de homicidios.

En México, el mejor acercamiento para el estudio de los homicidios es por medio de la información que proviene de los certificados de defunción. Con ellos se realiza un ejercicio estadístico de regresión con información de 1989 a 2015. Los coeficientes de regresión muestran la relación estadística esperada: a mayor tasa de defunciones con presunción de homicidio, menor proporción femenina en defunciones con presunción de homicidio. Esto quiere decir que es necesario modificar los patrones culturales y avanzar hacia una mayor equidad de género.

El tomo II de *Dinámica demográfica de México en el siglo XXI*, se divide en dos secciones. La sección IV aborda el tema Movilidad geográfica de los mexicanos, y la sección V se orienta a la Fuerza de trabajo y los cambios en el ritmo de crecimiento de la población en edades laborales. La sección IV agrupa cinco capítulos. El primero, el capítulo 12, “Migración interestatal e intermunicipal en México”, escrito por Jaime Sobrino, estudia los flujos de la migración interna en el periodo 1965-2015 a distintas escalas territoriales. Se utilizan datos censales y microdatos de las muestras de los *Censos de Población y Vivienda* de 2000, 2010 y los microdatos de la *Encuesta Intercensal 2015*.

Los hallazgos en que se desarrolla la discusión son: 1) disminución en la intensidad y después en el volumen de la migración interna en el país; 2) cambio en el movimiento principal de rural-urbano a urbano-urbano; 3) cambio paulatino en las entidades federativas y en las ciudades de origen y destino de población migrante; 4) aumento de la edad mediana y del nivel educativo de los migrantes, y 5) tendencia a la convergencia de los flujos, por la consolidación de corrientes migratorias, y con ello menor efecto de la migración interna en la redistribución territorial de la población.

La intensidad de la migración interestatal disminuyó de once personas por cada mil habitantes al año en el quinquenio 1965-1970 a cinco personas en el lustro 2010-2015. A partir de esta significativa caída en la intensidad migratoria, e incluso en el volumen de ésta, las principales conclusiones que se ofrecen son: 1) consolidación del flujo urbano-urbano como el de mayor representatividad; 2) menor importancia de la migración interna en la redistribución territorial de la población; 3) mayor atracción de población migrante hacia ciudades turísticas, hacia metrópolis con más de un millón de habitantes o hacia aquellas ubicadas en las regiones frontera norte y centro; 4) mayor expulsión de migrantes desde pequeñas ciudades, áreas urbanas sin dinamismo en su mercado de trabajo, o localidades con problemas asociados al crimen, violencia y narcotráfico; 5) carencia absoluta de emigrantes rurales y relativa de emigrantes urbanos, sobre todo desde las metrópolis millonarias; 6) selectividad de la población migrante hacia edades de 20 a 29 años y cada vez con mayor nivel educativo, y 7) transformación de la Ciudad de México, de expulsora neta de población desde la década de 1980 a atractora neta durante el quinquenio 2010-2015. La información que proporcione el *Censo de Población* de 2020 permitirá ratificar algunas tendencias estructurales identificadas ahora, mientras que darán pie para proponer que otras respondieron a coyunturas demográficas.

El capítulo 13, “¿Una nueva era de la migración internacional entre México y Estados Unidos?” de Silvia Giorguli y María Adela Angoa, hace una exposición de lo que se carac-

teriza como una nueva etapa en la migración de mexicanos hacia Estados Unidos, ocurrida a partir de 2007, que se ubica dentro de una historia más amplia del intercambio de poblaciones y que está vinculada con otros procesos económicos, políticos y sociales. Esta nueva era se justifica por los siguientes elementos: 1) disminución del flujo de mexicanos hacia Estados Unidos desde 2008 y estabilización en el monto del flujo; 2) aumento de los movimientos de retorno hacia México, tanto voluntario como por deportaciones; 3) inmigración a México de población nacida en Estados Unidos, en su mayoría menores de edad hijos de mexicanos; 4) combinación de flujos de migrantes documentados con migración indocumentada, y 5) existencia de una amplia comunidad de mexicanos en Estados Unidos con mejores niveles de educación, pero panorama incierto por su carácter indocumentado y el ambiente político de Estados Unidos, sobre todo a partir de enero de 2017.

El capítulo reseña diversas etapas del flujo migratorio México-Estados Unidos a lo largo del siglo xx, cada una con temporalidad aproximada de 20 años. La primera fue la etapa del enganche, que tuvo lugar desde finales del siglo xix y la década de 1920. La segunda fue una etapa de deportaciones, reenganches y migraciones masivas, la cual se llevó a cabo entre las décadas de 1920 y 1940. En tercer lugar, se tiene el Programa Bracero que abarcó de 1940 a 1960. Posteriormente se tuvo la cuarta etapa, de los indocumentados, que duró entre mediados de la década de 1960 a la de 1980. La quinta fue la de la amnistía al acoso, que se presentó entre 1985 y 2007, y la sexta podría denominarse la de la estabilización de la emigración. Una reflexión final menciona que la incertidumbre del panorama migratorio se asocia a los vaivenes económicos y políticos en ambos países.

En el capítulo 14, “Un balance de la inmigración y de la migración de tránsito en México”, Manuel Ángel Castillo G. y Martha Luz Rojas Wiesner plantearon que el panorama migratorio de México no estaría completo si no se incluyera una revisión de la evolución reciente de la llegada de inmigrantes al país y de la migración de tránsito. Los autores hacen una revisión de ambos aspectos en los últimos 25 años. En el caso de la

inmigración, los datos censales permiten analizar el volumen, los países de origen, los perfiles sociodemográficos básicos y la distribución territorial de quiénes llegan a México. Con datos de los censos de 1990, 2000 y 2010, y de la *Encuesta Intercensal 2015*, se refleja: 1) la estabilidad en cuanto a la proporción de inmigrantes en México que se ha mantenido por abajo de 1% desde 1939; 2) el predominio del flujo de nacidos en Estados Unidos entre los inmigrantes, el cual en 2015 representaba 73% del total; 3) la fuerte presencia de menores de edad, en muchos casos hijos de emigrantes mexicanos a Estados Unidos, en el flujo de inmigración y su tendencia al aumento en los últimos diez años; 4) la presencia continua en la historia de México de inmigrantes refugiados o exiliados de contextos de guerra (como fue el caso de la migración española en la década de 1930, la sudamericana en la de 1970 y, desde 1980 hasta la fecha, la centroamericana), y 5) la presencia de movimientos temporales en la frontera sur de México con un carácter principalmente laboral.

En el análisis que se realiza sobre la migración en tránsito, se menciona que no es un fenómeno nuevo. Desde finales del siglo XIX existen registros del paso por México de inmigrantes cuyo destino final era Estados Unidos. Sin embargo, fue hasta finales del siglo XX que el tema adquirió notoriedad por el volumen y por el incentivo a la migración que implicaron diversos eventos naturales como el huracán Mitch y la situación económica en Centroamérica. A pesar de la dificultad para cuantificar y estudiar a la migración en tránsito, los autores señalan algunos rasgos particulares de este fenómeno para el caso mexicano: 1) Centroamérica es la principal región de origen de los migrantes en tránsito; 2) este tipo de movilidad está relacionado con causas diversas que la motivan: económicas, ambientales, políticas (para el caso de los desplazados por la violencia); 3) la falta de documentación migratoria dificulta la estimación de los volúmenes y las tendencias en la migración de tránsito y genera situaciones de vulnerabilidad entre los migrantes; 4) las estimaciones sugieren fluctuaciones en el número estimado de migrantes de tránsito en los últimos 25 años, aunque hay evidencia de un importante incremento de 2012 al día de hoy, y

5) problemas metodológicos y limitaciones de las fuentes actuales para tener una visión más precisa de la inmigración en aspectos como el tiempo de estancia y el año de llegada, y los problemas para identificar a los migrantes en tránsito.

El capítulo 15, “Cambios demográficos y geográficos del retorno de los migrantes mexicanos desde Estados Unidos antes y después de la gran recesión”, de Claudia Masferrer, estudia los cambios demográficos y geográficos de la migración de retorno desde Estados Unidos hacia México, con base en los datos de los *Censos de Población y Vivienda* de 2000, 2010, los *Conteos de Población* de 1995 y 2005, y la *Encuesta Intercensal 2015*. Los cambios que se presentan y documentan son los siguientes: 1) saldo migratorio casi nulo, como resultado de la menor emigración desde México y principalmente por factores económicos; 2) mayor número de inmigrantes de retorno, tanto voluntarios como involuntarios; 3) descenso de la circularidad del flujo, es decir, de la migración estacional, en favor del aumento del asentamiento “definitivo” en Estados Unidos; 4) diversificación geográfica del origen de emigrantes desde México, del destino de los inmigrantes en Estados Unidos, y del origen de los inmigrantes a México provenientes de otros países distintos al de Estados Unidos, y 5) ocurrencia de la inmigración de retorno por factores económicos, familiares y sociales.

Estos cambios sugieren importantes implicaciones de política pública. Se estiman 11.2 millones de personas que nacieron en México y residen en Estados Unidos. Los inmigrantes de retorno conforman dos grandes grupos: por un lado, personas en edad laboral, entre 25 y 44 años, principalmente hombres unidos o casados, y, por otro lado, menores de edad, hijos de mexicanos y que nacieron en Estados Unidos.

Desde el punto de vista de la diversificación geográfica, se observa que el origen de la población emigrante desde México ya no sólo es de las entidades federativas “tradicionales”, como Guanajuato, Jalisco, San Luis Potosí o Zacatecas. Asimismo, el destino de los inmigrantes retornados no necesariamente es hacia su entidad federativa de nacimiento, sino a estados de la frontera norte o de la región centro del país. En términos del tamaño de la localidad, 40% de los inmigrantes de retorno

a México tienen como destino localidades de más de 100 000 habitantes; una tercera parte arriban a ciudades pequeñas e intermedias (de entre 2 500 y 999 000 habitantes), y la tercera restante se dirige a localidades rurales.

Para cerrar la sección sobre movilidad geográfica de los mexicanos, el capítulo 16, “Dinámica de las poblaciones presentes en la frontera México-Guatemala, 2000-2015”, de Jéssica Nájera, muestra el panorama de las diversas poblaciones que residen, conviven y entrelazan en la frontera sur de México, la cual es una línea fronteriza de 1 196 kilómetros y que pasa por los estados de Chiapas, Tabasco, Campeche y Quintana Roo. Del lado de Guatemala están presentes los departamentos de San Marcos, Huehuetenango, Quiché y Petén. La línea se complementa con la correspondiente al país de Belice. Las poblaciones presentes que se estudian son tres: 1) población residente; 2) población flotante (trabajadores transfronterizos), y 3) población flotante de migrantes en tránsito.

La frontera sur de México tuvo mayor presencia desde finales del siglo xx por los siguientes eventos: 1) conflictos bélico-políticos de la década de 1980 en algunos países centroamericanos y el consecuente contingente de desplazados y población migrante (incluida a la mara salvatrucha); 2) descubrimiento de yacimientos de petróleo en Campeche y Tabasco; 3) desarrollo turístico en Quintana Roo, y 4) movimiento zapatista en Chiapas.

La población residente en las cuatro entidades federativas de México sumó 14.7 millones de personas en 2015, cifra que representó 8% de la población total del país. Por su parte, los habitantes de los departamentos guatemaltecos llegaron a 5.5 millones, casi la mitad de la población total del país. Este amplio territorio se caracteriza por altas carencias en educación, salud e ingresos. También se perciben niveles de bienestar diferencial, se tiene la mejor calidad de vida en las capitales del estado, así como en los nodos turísticos de Quintana Roo. La población inmigrante en el lado mexicano se concentra en los municipios de Suchiate y Tapachula, de la región del Soconusco, así como en los municipios de Frontera Comalapa y La Trinitaria, en la región fronteriza. En esta población migrante se

incluye un importante número de refugiados y personas con visa humanitaria.

Los trabajadores transfronterizos son en su gran mayoría de residencia guatemalteca que se desplazan a las entidades federativas de México, en especial Chiapas, sin necesidad de contar con un permiso migratorio laboral. Estos trabajadores transfronterizos se caracterizan por ser un flujo estable, de trabajadores temporales, que se ocupan en distintas actividades económicas, del sector primario, secundario y terciario, y que se concentra en las regiones del Soconusco y fronteriza, es decir, en donde también se aglutina la población inmigrante. Finalmente, los migrantes en tránsito son la población que utiliza este territorio como espacio de tránsito para intentar llegar a Estados Unidos; esta población generalmente transita sin documentos y cruzan por los cientos de pasos fronterizos existentes.

La sección v contempla cuatro aportaciones sobre el tema de Fuerza de trabajo, cambios en el ritmo de la población en edades laborales y envejecimiento. Edith Pacheco Gómez y Nelson Florez Vaquiro son los autores del capítulo 17, “Tendencias de la población rural en México: cambios demográficos y laborales”. El objetivo de este trabajo consiste en estudiar las principales transformaciones experimentadas por la población rural en México en las últimas décadas. Estas transformaciones tienen que ver con el tamaño, la estructura, la distribución territorial y la reestructuración de las actividades agropecuarias y no agropecuarias. Se define como *población rural* a aquella que vive en localidades menores a 2 500 habitantes. Dicha población sumó 11 millones en 1930, 15 millones en 1950, 20 millones en 1970, 23 millones en 1990 y en 2010 totalizaron 26 millones, representando 24% de la población total del país, ya que en 1970 dicha participación se ubicó en 41 por ciento. La caída en la aportación de la población rural en la total nacional se explica por la mayor intensidad de la mortalidad, migración interna y migración internacional que existe en este tipo de localidades, en relación con las localidades urbanas. Otro elemento que explica la disminución es el cambio de tipología, de rural a urbana, cuando la localidad rebasa el umbral de los 2 500 habitantes.

Las transformaciones que se estudian se sintetizan de la siguiente manera: 1) disminución relativa o proporcional de la población rural; 2) estructura de la población más envejecida en las localidades rurales, con respecto a las urbanas, por el flujo de jóvenes migrantes; 3) altos niveles de pobreza, particularmente en núcleos de población indígena; 4) significativo aumento en su dispersión territorial; 5) combinación de trabajo agropecuario y no agropecuario como estrategia familiar de sobrevivencia, y 6) crecimiento acelerado de actividades económicas no agropecuarias (principalmente comercio y servicios al consumidor) en el mercado de trabajo de las localidades rurales. Un aspecto adicional es que las familias en mayor condición de pobreza dependen cada vez más de las transferencias de ingreso y especie que reciben de programas sociales. Sin embargo, dicho apoyo no contribuye a resolver las causas estructurales de la pobreza, por lo que sólo actúan como paliativos para solventar de alguna manera las necesidades básicas de la población rural.

El capítulo 18, “Heterogeneidad, precariedad laboral y seguridad social en las zonas urbanas de México, 2016”, de María Valeria Judith Montoya García, proporciona un panorama sobre las condiciones de trabajo en las zonas urbanas de México en 2016, con el uso de información de la *Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo*, a partir de tres ejes de análisis (sexo, edad y posición en el trabajo), y bajo los conceptos de heterogeneidad laboral y precariedad laboral. Se retoma el concepto de *heterogeneidad laboral* que alude a las distintas formas de producir bienes, intercambiar mercancías y prestar servicios. La coexistencia de estas distintas formas es una de las características estructurales del mercado de trabajo en México. Por otro lado, por *empleo precario* se entiende un concepto multidimensional y relacionado con el grado de certidumbre sobre la estabilidad en el trabajo, el nivel de estabilidad en el ingreso, el control sobre el trabajo, y el nivel de protección social.

En este capítulo se discute que, para poder analizar de manera conjunta a los trabajadores asalariados y no asalariados, es necesario recurrir a las características que comparten, es decir la duración de la jornada laboral y las remuneraciones

obtenidas. A partir de estas variables, los principales hallazgos sobre la heterogeneidad en los mercados urbanos de trabajo en México son que la proporción de mujeres que realizan actividades no asalariadas es mayor que la de los hombres, mientras que existe discriminación por edad, a favor de las cohortes más jóvenes sobre las de mayor edad, sobre todo cuando estas últimas tienen 50 años o más. Por último, el empleo precario es más recurrente entre trabajadores no asalariados.

El capítulo 19, “Bono de género ¿oportunidad para México?”, continúa con el tema del mercado de trabajo, Isalia Nava Bolaños presenta una discusión sobre los conceptos de *bono demográfico*, *dividendos demográficos* y *bono de género*. El *bono de género* se define como el potencial beneficio económico que se obtiene por el aumento de la participación de las mujeres en el mercado de trabajo. En el capítulo se analiza cómo este bono de género se puede estimar cuantitativamente para valorar la participación de la mujer en la generación de riqueza del país.

La transición demográfica es un modelo de cambio de altas tasas de mortalidad y fecundidad a tasas bajas y controladas. México experimentó este proceso durante el siglo xx. La transición demográfica se entrelazó con modificaciones económicas y sociales, una de ellas es el volumen y la participación de la población en edad de trabajar, y con ello la dinámica registrada en el mercado de trabajo. Asimismo, el bono demográfico es un periodo que se caracteriza por tener menores relaciones de dependencia demográfica. En México se estima que inició con el cambio demográfico posterior a la década de 1970 y que alcanzará su punto máximo en la década de 2020, cuando se llegue a un mínimo de 51 personas en edades demográficamente inactivas por cada 100 personas en edades laborales.

En el capítulo se advierte que el bono demográfico puede verse potenciado por el bono de género. A partir de los resultados de un ejercicio econométrico, se concluye que el aprovechamiento del bono demográfico en México contribuyó con 0.11 puntos porcentuales en la tasa de crecimiento promedio anual del producto interno bruto (PIB) del país, contra 1.21 puntos porcentuales como producto del incremento de la población. El aprovechamiento más activo del bono demográfico para la diná-

mica económica de México estará supeditado a la incorporación adecuada de las mujeres a la actividad económica, lo cual implica reducir su precariedad e informalidad. Mientras las mujeres no participen de manera más frecuente en ocupaciones formales, el efecto del bono demográfico será prácticamente nulo en la generación de riqueza en el país. Un mayor ritmo de crecimiento económico en México depende no sólo de la mayor participación de la mujer en el mercado de trabajo, sino también que dicha participación sea en actividades de alta productividad.

Por último, el capítulo 20, de Manuel Ordorica Mellado, se refiere a un segmento de la oferta ocupacional, la población que participa en actividades formales y que tiene derecho a una pensión por jubilación. Titulado “Hoy, el momento de empezar a incrementar paulatinamente la edad al retiro”, ofrece una percepción sobre el porqué se podría incrementar la edad al retiro en México. Se apunta que en 2010 el pasivo por pensiones en el país representó 115% del PIB, y que en los próximos años el gobierno federal deberá pagar a sus pensionados una cantidad anual promedio equivalente a 1.3% del PIB.

Para apoyar el sostenimiento financiero del sistema de pensiones en México, en el capítulo se sugiere que se podría aumentar la edad de jubilación. Otro elemento complementario sería elevar las aportaciones individuales al sistema de retiro. Los elementos que pueden justificar el incremento a la edad de jubilación, a juicio del autor del capítulo, son básicamente los siguientes: 1) mantiene por un mayor tiempo a la población que puede aportar al sistema; 2) disminuye el gasto del sistema de retiro por tener que pagar menor tiempo a la población jubilada, y 3) por el aumento en la esperanza de vida, sobre todo en la esperanza de vida saludable. Los puntos de vista que se ofrecen en este capítulo dan pauta para la apertura al debate y no dejan de ser polémicos. Si bien el incremento de la edad al retiro sería bien visto por algún grupo de la población, no se debe olvidar que la jubilación es una oportunidad para el cambio generacional, contribuyendo de alguna medida a paliar el adverso panorama que tienen las nuevas generaciones para insertarse al mercado de trabajo. Podría haber beneficio individual, pero con costos sociales.

Los editores de este libro expresan un amplio reconocimiento a todas las personas que redactaron y entregaron sus capítulos, todos ellos dentro de los tiempos establecidos en la programación de este proceso. Los lectores serán los últimos dictaminadores, pero seguramente habrá una evaluación positiva sobre la calidad de los trabajos, la claridad de la exposición, la pertinencia y actualidad de la información utilizada y, lo más importante, la utilidad para tener una visión y perspectiva sobre la dinámica demográfica de México y sus territorios en este siglo XXI.

P.D. En diciembre de 2018 tuvimos la sorpresiva y muy triste noticia del fallecimiento de Alejandro Mina Valdés, o simplemente Alejandro Mina. El tomo I de la presente obra contiene su última publicación, la cual, como en toda su producción académica, denota el rigor en el uso de la teoría y de las técnicas demográficas, así como su exigencia sobre la calidad del dato. Ha sido una pérdida muy sentida para el Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales. Lo vamos a extrañar; ya lo estamos extrañando. Nos harán falta sus contribuciones a la demografía mexicana, sus horas de clase y la formación de especialistas en demografía y en estudios de población.

En julio de 2019 recibimos otra repentina y muy dolorosa noticia: Carlos Echarri había perdido la vida. Destacado demógrafo y ferviente impulsor de los derechos humanos y de la reducción de las desigualdades y las brechas de género. En este tomo queda plasmada una de sus últimas publicaciones. Lo recordaremos por su sentido del humor, su amplio conocimiento de los temas demográficos, su solidaridad con diversas causas sociales y su generosa contribución en la formación de alumnos estudiosos de la población.

Silvia Giorguli
Jaime Sobrino
Septiembre, 2019

BIBLIOGRAFÍA

- Alba, F. (1999), “La cuestión regional y la integración internacional de México: una introducción”, *Estudios Sociológicos*, vol. xvii, núm. 51, pp. 611-631.
- Centro de Estudios Económicos y Demográficos (CEED) (1981), *La dinámica demográfica de México*, 2ª ed., México, El Colegio de México.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (Celade) (2017), “Estimaciones y proyecciones de población total, rural y urbana, y económicamente activa. América Latina. Revisión 2017”, Santiago de Chile, Celade <<https://www.cepal.org/es/temas/proyecciones-demograficas/estimaciones-proyecciones-poblacion-total-urbana-rural-economicamente-activa>>, consultado el 30 de marzo de 2018.
- Coale, A. (1978), “Population Growth and Economic Development: The Case of Mexico”, *Foreign Affairs*, vol. 56, núm. 2, pp. 415-429.
- Coale, A. y E. M. Hoover (1958), *Population Growth and Economic Development in Low Income Countries: A Case Study of India's Prospect*, Princeton, Princeton University.
- United Nations (UN) (2017), *International Migration Report. Highlights*, Nueva York, UN.

SECCIÓN I
DINÁMICA DEMOGRÁFICA
Y POLÍTICA DE POBLACIÓN

1. DE LA MADUREZ AL ENVEJECIMIENTO POBLACIONAL EN UN CONTEXTO DE MODERADO DINAMISMO DEMOGRÁFICO: OPORTUNIDADES Y DESAFÍOS ECONÓMICOS Y SOCIETALES

FRANCISCO ALBA

INTRODUCCIÓN

LA DIMENSIÓN DEMOGRÁFICA constituye una de las dimensiones fundamentales de cualquier sociedad —como lo son la económica, la social o la política— con gran potencial para impactar otras dimensiones y ser impactada por ellas. Los impactos se producen, se quiera o no se quiera modelar ese potencial. Dichos impactos vienen mediados, desde luego, por las características, especificidades y atributos varios de cada población particular. De manera similar, las modalidades de los impactos son altamente dependientes —multifactorialmente— del tipo de instituciones económicas, sociales, políticas y organizativas de la sociedad correspondiente. A partir de las premisas anteriores, el presente capítulo pretende ser una reflexión analítica y sistemática, si bien selectiva, sobre las potenciales implicaciones —en términos de oportunidades y desafíos económicos y societales— asociadas a la previsible trayectoria demográfica de México hacia el año 2050.

Se trata de un ejercicio a manera de ensayo, por lo que no deja de tener un carácter altamente especulativo. Sin embargo, el ejercicio está enmarcado en esquemas y referentes analíticos que exploran, desde la perspectiva de la economía, una gran variedad de efectos demográficos en distintos momentos de la transición demográfica (McNicoll, 1984; Mason, 2007; Lee y Mason, 2011). La pertinencia del tema del presente ejercicio adquiere resonancia particular ante el interés en América Latina sobre las modalidades de las implicaciones económicas y sociales de los cambios demográficos en el desarrollo regional (Cepal, 2008; 2016).

El fenómeno de la transición demográfica es la fuerza motora de múltiples implicaciones societales y eje rector de este ensayo.¹ Los cambios asociados a la transición demográfica bien podrían calificarse de teutónicos; son cambios lentos, poco perceptibles en el corto plazo, pero determinantes en el largo plazo. Estos cambios terminan por modificar el paisaje local y el global, los parámetros de referencia del entorno socioeconómico y el medio ambiental, al interior de los países y en las relaciones entre países y regiones. No obstante, la conocida lentitud de los cambios demográficos en el lapso de unas pocas generaciones, de algunos decenios, el tamaño de una población puede multiplicarse varias veces y ésta puede transitar de una estructura poblacional joven a una envejecida. Tal es la experiencia de México a lo largo de casi un siglo.

Las etapas de la transición demográfica de la población mexicana podrían “ajustarse” —con una buena dosis de flexibilidad, no exenta de cierta arbitrariedad— a tres periodos de extensión temporal relativamente similar (aproximadamente cuatro décadas, un par de generaciones): 1930-1970,

¹ La *transición demográfica* es el tránsito de condiciones de alta fecundidad y alta mortalidad, con crecimiento poblacional relativamente lento, a condiciones de baja fecundidad y baja mortalidad, también con crecimiento poblacional relativamente exiguo, pasando por una etapa con mortalidad y fecundidad desigualmente cambiantes, mortalidad descendiente y fecundidad constante, y crecimiento poblacional generalmente elevado y fluctuante. La estructura por edad es cambiante, a la larga, de joven a envejecida.

1970-2010 y 2010-2050.² Esta periodización está ciertamente influenciada por el lapso de tiempo bajo análisis: 2010-2050. Este último periodo tiene sus peculiaridades demográficas propias y, por lo mismo, encierra implicaciones socioeconómicas particulares y específicas. El propósito del ensayo es, por un lado, poner al descubierto varias de esas peculiaridades demográficas y, por otro, explorar algunas de las principales oportunidades y algunos de los mayores desafíos sociales asociables a tales peculiaridades.

La manera de proceder, tanto por lo que se refiere a las peculiaridades demográficas como a las implicaciones socioeconómicas, es mediante un acercamiento comparativo intertemporal entre diferentes momentos: comparaciones de indicadores de dinámica y estructura demográficas, por lo que se refiere a las peculiaridades demográficas; comparaciones de apreciaciones y de respuestas públicas y sociales, por lo que se refiere a las implicaciones en las modalidades de desarrollo del país de los diferentes momentos de su transición demográfica. La intención de estas últimas comparaciones es darle un contexto histórico a la especulación sobre posibles respuestas sociales ante el futuro demográfico de México, y sobre la efectividad de las mismas.

El cálculo y la comparación de los indicadores demográficos se basan en tres fuentes: el *Quinto Censo de Población 1930* (Inegi, 1930), para el año de 1930; *México: estimaciones y proyecciones de población 1950-2000* (SSP, Conapo y Celade, 1982), para los años 1950, 1970 y 1990; y *Proyecciones de la población de México, 2010-2050* (Conapo, 2015), para los años 2010, 2030 y 2050. La revisión de respuestas y apreciaciones descansa en gran medida en trabajos propios publicados individualmente o con otros autores a lo largo de cuarenta años.

El ensayo consta de cuatro partes, además de esta introducción. En la primera se pone en perspectiva el futuro demográfico del país en comparación con la evolución de la población mexicana en el pasado reciente. En la segunda se especula,

² Estos cortes temporales son, ante todo, indicativos.

analíticamente y en abstracto, sobre potenciales implicaciones económicas y sociales para el país en cuanto a su previsible trayectoria demográfica para el año 2050. En la tercera se intenta “contextualizar” dichas implicaciones en función de los acomodos económicos y sociales experimentados en el pasado reciente por la población mexicana, y de las respuestas adoptadas. En la cuarta se incorporan a la reflexión, a la manera de importantes factores de incertidumbre que podrían influir en los arreglos institucionales previsibles para el futuro acomodo poblacional, un par de macro-tendencias asociadas al cambio tecnológico y al distanciamiento ante la globalización liberal contemporánea. El ensayo concluye con un breve comentario sobre la futura trayectoria demográfica del país.

DINÁMICA Y ENVEJECIMIENTO DEMOGRÁFICO EN PERSPECTIVA

El propósito de este apartado es describir suscritamente la trayectoria y las características esperadas más sobresalientes del contexto demográfico entre 2010 y 2050, ofreciendo una imagen de sus peculiaridades respecto de las condiciones demográficas experimentadas en momentos y etapas previas en el pasado reciente. Se trata tan sólo de “ilustrar” la cambiante diversidad de las circunstancias demográficas a lo largo del tiempo. La descripción de la trayectoria y de las características demográficas se hace tanto en función de volúmenes y ritmos de cambio como en función de modificaciones de la estructura etaria de la población en el tiempo.³

Entre 2010 y 2050 se espera un incremento de 36.5 millones de habitantes, de 114 a casi 151 millones; aumento que repre-

³ La descripción no incluye cambios y características por sexo. No está entre los objetivos de este ensayo adoptar una perspectiva de género; no porque no se consideren importantes las relaciones de género —es conocida, por ejemplo, la sobrevivencia femenina—, sino porque la reflexión se circunscribe al ámbito agregado de la población total.

senta alrededor de un tercio (32%) de la población en 2010.⁴ El incremento anterior no se repartiría de manera proporcional al interior de los tradicionales tres grandes grupos de edad, ya que si bien el grupo adulto (15-64 años) aumentaría un 30%, hasta alcanzar 95 millones en 2050, el grupo joven (0-14 años) decaería casi 8%, situándose en 31 millones, mientras que el grupo envejecido (65 años y más) se incrementaría en 245%, pasando de 7 a más de 24 millones. Los ritmos medios anuales de cambio entre 2010 y 2050 dan cuenta de lo anterior: así, mientras la población total lo haría a 0.70% anual y el grupo adulto lo haría a 0.66% anual, el grupo joven decaería 0.2% anualmente y, en cambio, el envejecido crecería por arriba de 3% (cuadro 1.1).

Cuadro 1.1. Dinámica demográfica: 2010-2050

	2010	2030	2050	2010-2050		
<i>Población total y por grupos de edad</i>				<i>Crecimiento absoluto</i>	<i>Crecimiento medio anual (%)</i>	<i>Crecimiento relativo (%)</i>
Total	114255555	137481336	150837517	36581961	0.70	32.02
0-14	33870794	32511789	31234579	-2636214	-0.20	-7.78
15-64	73326354	90880315	95240098	21913744	0.66	29.89
65 y más	7058408	14089232	24362839	17304431	3.15	245.16

Fuente: Elaboración propia con datos de Conapo (2015).

Debido a la dinámica descrita, la estructura etaria de la población se vería substancialmente modificada: el grupo joven terminaría incorporando en 2050 poco menos de 21% de la población total, frente a casi 30% en 2010; en cambio, el grupo envejecido, de representar tan sólo 6% en 2010, representa-

⁴ Las proyecciones de la población de México al año 2050 por parte de Conapo (2015) (150.8 millones) son sensiblemente más bajas que las de Cede (2014) (170.5 millones) y aquellas llevadas a cabo por las Naciones Unidas (UN, 2015) (163.7 millones).

ría 16% en 2050. Por su lado, la proporción relativa del grupo adulto sería muy similar en 2050 y en 2010: 63 y 64% respectivamente. En función de estos cambios, algunas de las relaciones etarias más cargadas de “significado analítico”, en términos de potenciales implicaciones socioeconómicas, sufrirían modificaciones significativas en el periodo. Así, a manera de ejemplo, la relación de dependencia infantil se reducirá casi en 30%, al pasar entre 2010 y 2050 de 0.46 a 0.33; en cambio, la relación de dependencia envejecida se incrementaría 161%, al pasar de 0.10 a 0.26, lo que significa que se produciría un descenso muy pronunciado de la relación entre población adulta, potencialmente productiva, y población envejecida, en edades jubilables, al pasar esta relación de 10.4 a 3.9 en tan sólo 40 años (cuadro 1.2).

Cuadro 1.2. Estructura etaria: 2010-2050

<i>Grupos de edad</i>	<i>Estructura</i>			<i>Cambio porcentual</i>		
	<i>2010</i>	<i>2030</i>	<i>2050</i>	<i>2010-2030</i>	<i>2030-2050</i>	<i>2010-2050</i>
0-14	29.64	23.65	20.71	-20.21	-12.43	-30.13
15-64	64.18	66.10	63.14	2.99	-4.48	-1.62
65 y más	6.18	10.25	16.15	65.86	57.56	161.33
Total	100	100	100	-	-	-
<i>Relaciones etarias</i>				<i>2010</i>	<i>2030</i>	<i>2050</i>
Relación de dependencia demográfica total				0.5582	0.5128	0.5838
Relación de dependencia infantil				0.4619	0.3577	0.3279
Relación de dependencia por población envejecida				0.0963	0.1550	0.2558
Productivos por improductivos				1.7915	1.9502	1.7130
Productivos por infantes				2.1649	2.7953	3.0492
Productivos por envejecidos				10.3885	6.4503	3.9092

Fuente: Elaboración propia con datos de Conapo (2015).

Obviamente, los cambios estimados para el periodo 2010-2050 no se darán de manera uniforme a lo largo del tiempo. De hecho, se estima que habría importantes inflexiones de algunos comportamientos aproximadamente hacia la mitad del periodo, alrededor del año 2030. Entre las inflexiones más significativas se encuentran las relacionadas con el comportamiento del grupo 15-64 años. Por lo que, mientras los incrementos de este grupo de población todavía serían muy cuantiosos entre 2010 y 2030 —casi 900 000 por año en promedio—, esos incrementos se reducirían drásticamente entre 2030 y 2050 —a tan sólo un poco más de 200 000 por año (cuadro 1.1). Además, en 2030 se alcanzaría la más elevada proporción de este grupo respecto del total de la población: 66.1%; es decir, habría casi 2 habitantes potencialmente productivos por 1 en principio no productivo (cuadro 1.2). La inflexión en el aumento de la población total en 2030 también es significativa: de un incremento anual algo menor a 1.2 millones entre 2010 y 2030, se descende a menos de 700 000 por año entre 2030 y 2050. Respecto del grupo 65 años y más, se incrementaría entre 2010 y 2030 a una tasa de 3.5% medio anual, duplicando el volumen de ese grupo de población, de 7 a 14 millones; más allá de 2030 el ritmo de incremento se iría reduciendo, 2.8% en promedio entre 2030 y 2050, si bien el incremento absoluto sería cuantioso: más de 10 millones (cuadro 1.1). Por otro lado, hacia el año 2030, el grupo 15-24 alcanzaría su volumen máximo: 21.3 millones, ligeramente por encima de los 21.1 y los 20.5 en 2050; de manera similar, también hacia 2030, el volumen del grupo 25-39 años alcanzaría su valor máximo, con 30.3 millones, frente a 26.5 en 2010 y 29.4 en 2050.

Tampoco se supone, en modo alguno, que los comportamientos demográficos serán homogéneos entre los diversos grupos socioeconómicos y componentes regionales de la población. Todas esas diferencias no afloran en el examen de la evolución de la población a nivel nacional; sin embargo, es un hecho que existen, y que seguramente subsistirán, significativas diferencias y desigualdades en tendencias, comportamientos e implicaciones demográficas entre el norte y el sur, entre la población urbana y la rural, entre grupos de altos y bajos ingre-

sos (Tuirán, 2002). ¿Cómo se compara el periodo 2010-2050 con los inmediatamente anteriores? Unos pocos indicadores podrían dar sustento, sucintamente, a las peculiares caracterizaciones de las tres fases propuestas de la transición demográfica mexicana: 1930-1970, 1970-2010, y 2010-2050 —dos ya experimentadas, una por experimentar—. Los rubros informativos contenidos en los cuadros 1.3a, 1.3b y 1.4 reproducen, para 1930, 1970 y 2010, los rubros de los cuadros 1.1 y 1.2.

Por lo que respecta al volumen de la población mexicana, ésta no ha dejado de incrementarse desde 1930: 34.6 millones entre 1930 y 1970; 63.1 millones entre 1970 y 2010; y una estimación de 36.5 millones entre 2010 y 2050. El incremento anual absoluto promedio entre 2010 y 2050 de poco más de 900 000 habitantes es muy inferior a los casi 1.6 millones entre 1970 y 2010, y similar a los poco menos de 900 000 habitantes entre 1930 y 1970, cuando la población total del país en 1930 era de sólo 16.5 millones (cuadro 1.3a).⁵

Ciertamente, el crecimiento de la población se ha producido a ritmos muy variables: en un primer momento, hasta 1970, a ritmos crecientes, llegándose en ese año a un ritmo muy elevado, cercano a 3.5%; en un segundo momento, de 1970 en adelante, a ritmos decrecientes. La tasa media anual de crecimiento de la población fue de 2.86% entre 1930 y 1970, de 2.03% entre 1970 y 2010, y se estima de 0.7% entre 2010 y 2050.⁶

Desde luego que los ritmos de cambio de los diferentes grupos de edad han variado significativamente en cada fase de la transición demográfica. El ritmo de crecimiento del grupo 0-14 años se espera negativo, -0.2%, entre 2010 y 2050; pero alcanzó 3.31% entre 1930 y 1970, y descendió a 0.88% entre 1970 y 2010. Por su lado, el grupo 15-64 años creció a tasas similares entre 1930 y 1970 y entre 1970 y 2010, 2.48 y 2.67% respectivamente, pero sólo crecería 0.66% entre 2010 y 2050.

⁵ Del crecimiento medio anual de 900 000 habitantes entre 2010 y 2050, más de medio millón correspondería al grupo entre 15 y 64 años y casi 450 000 al de 65 años y más.

⁶ El crecimiento de la población durante el porfiriato se ha estimado fluctuando entre 1 y 1.5%, como promedio anual (Alba, 1993).

Cuadro 1.3a. Dinámica demográfica: 1930-1970 y 1970-2010

	<i>Población total y por grupos de edad</i>			<i>Crecimiento absoluto de la población</i>		<i>Crecimiento absoluto medio anual</i>	
	<i>1930</i>	<i>1970</i>	<i>2010</i>	<i>1930-1970</i>	<i>1970-2010</i>	<i>1930-1970</i>	<i>1970-2010</i>
Total	16 549 629	51 176 113	114 255 555	34 626 484	63 079 442	865 662	1 576 986
0-14	6 489 850	23 877 859	33 870 794	17 388 009	9 992 935	434 700	249 823
15-64	9 571 034	25 508 366	73 326 354	15 937 332	47 817 988	398 433	1 195 450
65 y más	488 745	1 789 888	7 058 408	1 301 143	5 268 520	32 529	131 713

Fuente: Elaboración propia con datos de Inegi (1930); ssp, Conapo y Celade (1982); Conapo (2015).

En cambio, el grupo 65 años y más ha crecido a tasas similares en las tres fases: 3.3% entre 1920 y 1970, 3.5% entre 1970 y 2010, y lo haría a 3.15% entre 2010 y 2050. El cambio en los ritmos de crecimiento se prevé más acentuado entre el periodo 2010-2050 respecto del periodo 1970-2010 que entre el periodo 1970-2010 respecto del periodo 1930-1970 (cuadro 1.3b).

*Cuadro 1.3b. Dinámica demográfica:
1930-1970, 1970-2010 y 2010-2050*

<i>Crecimiento medio anual (%)</i>			<i>Cambio porcentual interperiodos en tasas de crecimiento medio anual</i>	
<i>1930-1970</i>	<i>1970-2010</i>	<i>2010-2050</i>	<i>(1970-2010) / (1930-1970)</i>	<i>(2010-2050) / (1970-2010)</i>
2.86	2.03	0.70	-29.15	-65.64
3.31	0.88	-0.20	-73.48	-123.05
2.48	2.67	0.66	7.82	-75.48
3.30	3.49	3.15	5.80	-9.86

Fuente: Elaboración propia con datos de Inegi (1930); ssp, Conapo y Celade (1982); Conapo (2015).

Obviamente, los crecimientos etarios diferenciales se ven reflejados en cambios en la estructura por edad en las diferentes etapas de la transición. En perspectiva histórica, secular y milenaria, el envejecimiento de la estructura etaria de la población es una circunstancia demográfica definitivamente novedosa. En 1930 menos de 3% de la población total tenía 65 años y más; y en 1970 tan sólo 3.5% (cuadro 1.4); en cambio, en el periodo 2010-2050 la proporción de población envejecida, respecto de la población total, casi se triplicaría, pasando de 6 a 16% (cuadro 1.2). Por otro lado, mientras 46.6% de la población era menor de 15 años en 1970, y en 1930 lo era 40%, la proporción de los jóvenes continuaría descendiendo, de 29.6% en 2010 a tan sólo 20.7% en 2050. El cambio es dramático, ya que en 1930 y en 1970 había más de 13 menores por 1 adulto envejecido; en cambio, en 2010 había poco menos de 5 meno-

res por 1 adulto envejecido, y en 2050 se esperaría sólo 1.3 menores por 1 adulto envejecido.

Cuadro 1.4. Estructura etaria: 1930, 1970, 2010 y 2050

Grupos de edad	Estructura*		Cambio porcentual			Cambio porcentual interperiodos en modificación de estructura	
	1930	1970	1930-1970	1970-2010	2010-2050	(1970-2010) / (1930-1970)	(2010-2050) / (1970-2010)
0-14	39.21	46.66	18.98	-36.46	-30.13	-292.10	-17.32
15-64	57.83	49.84	-13.81	28.76	-1.62	-308.19	-105.62
65 y más	2.95	3.50	18.43	76.63	161.33	315.79	110.68
Total	100	100	—	—	—	—	—
<i>Relaciones etarias</i>			<i>1930</i>		<i>1970</i>		
Relación de dependencia demográfica total			0.7291		1.0062		
Relación de dependencia infantil			0.6781		0.9361		
Relación de dependencia por población envejecida			0.0511		0.0702		
Productivos por improductivos			1.3715		0.9938		
Productivos por infantes			1.4748		1.0683		
Productivos por envejecidos			19.5829		14.2514		

* Para datos de estructura etaria 2010 y 2050, véase cuadro 1.2.

Fuente: Elaboración propia con datos de Inegi (1930); SSP, Conapo, Cedeade (1982); Conapo (2015).

La relación del grupo de población adulta con el resto de la población también ha experimentado cambios muy significativos. En 1930, la relación de productivos potenciales (entre 15 y 64 años) e improductivos en principio (el resto de edades) era de 1.37; en 1970 había una relación de uno a uno (cuadro

1.4); pero ya en 2010 esta relación había ascendido a 1.8; relación que se incrementaría hasta aproximarse a casi dos a uno en 2030, para comenzar a declinar en adelante, situándose esta relación en 1.7 hacia 2050 (cuadro 1.2). El periodo 2010-2050 será el que cuente con mayor proporción de la población en edades productivas. Sin embargo, en términos de la dinámica de la modificación de la estructura demográfica, el cambio etario experimentado entre el periodo 1970-2010 respecto del periodo 1930-1970 es mucho más acelerado que el previsto entre el periodo 2010-2050 respecto del periodo 1970-2010 (cuadro 1.4).

En resumen, las circunstancias demográficas previsibles para el periodo 2010-2050 son muy diferentes a las circunstancias previas. Atrás quedó el crecimiento acelerado de la población y la juventud de la estructura etaria. La etapa en que se encuentra el país en la actualidad bien podría calificarse de poseer un dinamismo demográfico moderado, con continuidad en el proceso de envejecimiento etario. Se impone avizorar en qué medida estas circunstancias demográficas —trayectoria y estructura— ofrecen oportunidades para el alcance de determinados objetivos. Los objetivos que aquí interesan, —y que suelen buscar las naciones y las sociedades—, son el desarrollo económico, un desarrollo equitativo y sostenible, como queda claro en la declaración por los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas en la Agenda 2030. A la vez, también se impone prever presiones y desafíos para el alcance de esos mismos objetivos. En ambos casos —las oportunidades y los desafíos— la evolución y situación demográficas implican importantes retos sociales, sea para la materialización de las oportunidades en beneficio de la población, su bienestar y desarrollo, sea para sortear adecuadamente los desafíos y evitar descalabros. Para ello, en ambos casos, las sociedades deberán adoptar políticas económicas, sociales y de organización adecuadas.

En la parte siguiente se presentan de manera abstracta y analítica, cuáles podrían ser las oportunidades y algunos de los desafíos asociables a las específicas circunstancias demográficas del país previstas del presente al año 2050. En una parte

ulterior, se revisan las respuestas y actitudes societales ante las circunstancias demográficas del pasado, como una manera de contextualizar la forma en que gobierno y sociedad mexicanos parecen procesar las circunstancias demográficas presentes y futuras, con propósitos de aprovechar sus oportunidades y responder a sus desafíos.

OPORTUNIDADES Y RETOS ECONÓMICOS
Y SOCIETALES DE LAS ACTUALES Y PREVISIBLES
CIRCUNSTANCIAS DEMOGRÁFICAS:
UNA APROXIMACIÓN ANALÍTICA Y ABSTRACTA

En la actualidad, una de las razones de ser de los Estados y las sociedades modernas es la consecución del desarrollo, entendido en términos de crecimiento económico, de bienestar y prosperidad, de equidad para toda la población, sin detrimento de la sostenibilidad del proceso mismo. Desde la perspectiva anterior, en esta parte se plantea en qué medida las circunstancias demográficas ofrecen oportunidades para alcanzar el desarrollo o se traducen en desafíos de importancia para ese mismo propósito. Los comentarios que se harán al respecto son muy generales y teóricos; es decir, se señalará en abstracto cómo determinadas peculiaridades de la trayectoria demográfica prevista podrían jugar como factores favorables, o no tan favorables, para el proceso de desarrollo. Obviamente, el papel que esas peculiaridades puedan desempeñar depende del contexto institucional y de una amplia gama de políticas con las que cuenten Estados y sociedades.

Los planteamientos que se hacen a continuación descansan en tres marcos analíticos interrelacionados. Por un lado, se explota el potencial heurístico del esquema de McNicoll (1984) de los diferentes “efectos demográficos” (tamaño, ritmo de cambio, estructura etaria y composición socioeconómica) en las modalidades del desarrollo. Por otro, se descansa en los acercamientos de la “nueva demografía económica” en relación, ante todo, con los cambios en las estructuras etarias de las poblaciones que se traducirían en ventanas de oportunida-

des para la generación productiva y la acumulación financiera en la etapa transitoria de una estructura etaria joven a una envejecida, cuando es claro el predominio de la población adulta (Bloom y Canning, 2001; Mason, 2007). Finalmente, se recurre a “la economía del envejecimiento” para poner en perspectiva la multiplicidad de los retos derivados de estructuras demográficas envejecidas para los sistemas de bienestar de las poblaciones; retos específicamente relacionados con los sistemas y mecanismos de apoyo a los grupos envejecidos (Lee y Mason, 2011).

Lo primero que se debe señalar a partir de la muy general y agregada descripción del escenario demográfico proyectado hacia el año 2050 es que ese escenario es particularmente propicio para el desarrollo económico. Los volúmenes de la población total (114.2 millones en 2010, alrededor de 120 millones en 2015 y 150.8 millones en 2050) darían lugar a amplios mercados de consumo, permitirían economías de escala en la producción y obtener ventajas de una extendida provisión de infraestructuras. Por su lado, los volúmenes de población entre 15 y 64 años (73.3 millones en 2010, 90.9 millones en 2030 y 95.2 millones en 2050) asegurarían una abundante oferta laboral, y una eventual carencia del factor trabajo actuaría como freno a la expansión económica. Desde luego que cómo se consumen los recursos y cómo es absorbida la fuerza de trabajo depende en gran medida de los arreglos institucionales vigentes y de decisiones de política. No obstante lo anterior, se debe advertir que la elevada cuantía de la población también provoca un “efecto demanda” porque dicho volumen ejercería de manera permanente una continua presión sobre el uso de todo tipo de recursos, tan sólo por motivos de mantenimiento de los estándares adquiridos. De forma similar, no es un desafío menor tener que proveer de empleos, máxime aceptablemente remunerados, a una cuantiosa masa laboral. También podría haber deseconomías de escala en muchos ámbitos por las aglomeraciones humanas.

Desde la perspectiva de los efectos del ritmo de cambio, un crecimiento demográfico moderado pero positivo, como el de 0.7% por año previsto para el periodo 2010-2050, suele ser considerado una circunstancia que incentivaría la econo-

mía en general y las inversiones,⁷ vía demanda de bienes y servicios, sin ejercer intensas presiones en el uso de todo tipo de recursos —naturales, productivos y financieros—. La moderación del crecimiento demográfico y de la dinámica de cambio permitirían profundizar en la formación de capital, vía ahorro e inversión mayores —familiares, corporativos y públicos—, y concentrar la acción pública y privada en los aspectos de calificación del recurso humano.

Desde la perspectiva del mercado laboral, si bien el grupo en edades productivas continuaría incrementándose a un ritmo de 0.66% anual en promedio, este ritmo de incremento de la oferta laboral se considera que otorga flexibilidad a dicho mercado, sin ejercer una excesiva presión para la creación de empleos. En cualquier caso, el ritmo de incremento de la fuerza laboral es mucho menor que en el pasado, cuando la economía debía crear empleos a ritmos cercanos a 3% tan sólo para satisfacer la potencial demanda de los mismos.⁸ Por lo tanto, la futura situación del mercado laboral se puede suponer “más propicia”, en términos de las posibilidades de acomodo laboral y remuneración salarial, que las situaciones en las anteriores etapas demográficas. El mercado laboral continuará desplazándose de un contexto de sobreoferta laboral —oferta ilimitada e inelástica a la manera de Lewis (1955)— a otro de oferta laboral en proceso de “apretamiento” (*tight labor market conditions*). Obviamente, los efectos anteriores operan en el largo plazo; la acción de estos se diluye ante efectos coyunturales de otros factores.

Ahora bien, las oportunidades más significativas en cuanto a las implicaciones de las condiciones demográficas sobre las potencialidades y modalidades del desarrollo económico y social se encuentran relacionadas con los cambios previstos en la estructura etaria durante la presente fase de la transición de-

⁷ El estancamiento demográfico no se considera un entorno que facilite la actividad económica.

⁸ El incremento de 30% de la población entre 15 y 65 años, entre 2010 y 2050, en nada es comparable con el crecimiento de poco más de 2 veces y media, entre 1930 y 1970, y el de casi 3 veces, entre 1970 y 2010, de este grupo de población.

mográfica, el periodo 2010-2050; cambios que ya vienen experimentándose desde la fase anterior. Al respecto, conviene llamar la atención sobre la elevada proporción de la población en edades productivas, respecto del total de la población, al inicio y durante todo el periodo, 64.2% en 2010 y 63.1% en 2050, con un máximo de 66.1% en 2030; es decir, hubo una relación de “productivos sobre improductivos” de 1.8 en 2010 y habría una de 1.7 en 2050, frente a una de 1.95 en 2030; año en que habría casi el doble de población en edades potencialmente productivas respecto de la población supuestamente improductiva. La situación anterior se compara muy favorablemente frente a una situación casi diametralmente opuesta en 1970, cuando la relación era de uno a uno.

La alta concentración de la población en edades adultas potencialmente productivas da lugar a lo que se denomina el bono demográfico o los dividendos demográficos: uno productivo y uno financiero. El “dividendo productivo” es inherentemente transitorio y está ligado al ciclo de vida de la producción y el consumo —cambios en las proporciones de productores y consumidores—. El “dividendo financiero” puede y debería ser permanente, y está vinculado con comportamientos individuales y colectivos para mantener el consumo futuro (Mason, 2007). Así, ante una sensiblemente mayor proporción de productivos sobre improductivos, se ofrece, por un lado, la oportunidad —transitoria— de dedicar una mayor proporción del producto a la inversión productiva, *versus* el consumo, y, por otro, la oportunidad de acumular recursos financieros, de ahorrar para el retiro y la vejez. En el caso de ambos dividendos se trata de crear riqueza. México todavía tiene años por delante para aprovechar las oportunidades de su presente y futura estructura etaria,⁹ materializando los dividendos demográficos como importantes factores de desarrollo y de creación de ri-

⁹ El lapso de tiempo bajo el que se goza de los dividendos demográficos suele estimarse en función de cuando el crecimiento de la población potencialmente productiva es más acelerado que el crecimiento de la población en principio improductiva. En opinión del autor, el potencial de los dividendos se extiende más allá de cuando ese crecimiento diferencial revierte su sentido.

queza. Se trata de una oportunidad demográfica excepcional e irrepetible.¹⁰ De hecho, hacia mediados del siglo XXI las oportunidades asociadas a los dividendos demográficos se irán desvaneciendo.

La materialización de los dividendos demográficos está muy vinculada con la cuestión del recambio o reemplazo generacional; es decir, con la cuestión de los efectos de composición de la población: una “generación mejor” sustituyendo a la anterior, en función de la participación económica, los “niveles” educativos alcanzados, la calificación laboral obtenida, las modalidades ocupacionales y las condiciones de salud. Dado el papel central del capital humano en la promoción del desarrollo económico, es entendible la importancia de los efectos de composición de la población en los incrementos de la productividad y los ingresos. De ahí que se llegue a plantear que tiene mayor “significado transformador”, en términos de desarrollo, la existencia de un “bono educativo” más que de un bono demográfico (Crespo Cuaresma, Lutz y Sanderson, 2014). De manera similar, ante significativos efectos potenciales de cambios de composición en la participación económica de la población, una perspectiva de género es imprescindible, dados los diferentes comportamientos por género. Al respecto, una creciente participación femenina en actividades productivas, alude a las potencialidades de un “bono de género” (Martínez Gómez, Miller y Saad, 2013), como parte de un “bono de empleo”.

Otra aproximación a la cuestión de las oportunidades derivadas de las previsible circunstancias demográficas se obtiene si se descompone la razón de dependencia total en sus componentes de dependencia infantil y por población envejecida. Por lo que se refiere a la dependencia infantil, se observa una especie de despresurización de “cargas juveniles” al pasarse, entre 2010 y 2050, de 2.2 a 3 adultos por infante, frente a una relación casi de uno a uno en 1970. Esta despresurización de cargas es una oportunidad para incrementar la atención que la sociedad presta a

¹⁰ Desde luego que no es la única oportunidad que se tiene o tendrá de crear riqueza, pero esas otras oportunidades estarán asociadas a otros factores o acontecimientos.

los menores. Dicha oportunidad también se vislumbra si se tiene en cuenta que se prevé una ligera disminución, o estabilidad, de este grupo de población; hecho que permitiría aumentar sensiblemente la calidad del recurso humano, puesto que no se requeriría, en principio, extender la infraestructura para atender a esa población, sino enfocar los recursos en su capacitación. Esta circunstancia es definitivamente excepcional si se compara con el hecho de que la población de jóvenes se incrementó más de tres veces y media entre 1930 y 1970, y más de 40% en 1970 y 2010, lo que presionaba fuertemente el gasto en infraestructura para atender a la creciente población joven —específicamente en infraestructura educativa y de salud—. Por lo tanto hacia el año 2050 se está frente a una situación particularmente favorable para incrementar la calidad educativa.

Por lo que se refiere a la relación de dependencia por población envejecida, ésta se agravaría sensiblemente entre 2010 y 2050, al incrementarse de 0.1 a 0.25 respectivamente. Visto desde otra perspectiva, el índice de soporte de la población envejecida descendería de 10.4 adultos por 1 envejecido en 2010 a poco menos de 4 adultos por 1 envejecido en 2050; una disminución de 62.4% en sólo 40 años.¹¹ A lo anterior hay que agregar que la población de 65 años y más incrementaría sus efectivos casi 3.5 veces entre 2010 y 2050, de manera muy similar a como lo hizo entre 1930 y 1970 y entre 1970 y 2010, 3.7 veces y 3.9 veces respectivamente; sólo que en esta última fase el volumen del incremento sería muy cuantioso: de 7 a 24 millones. No obstante lo anterior, actualmente el país aún tiene la oportunidad de hacer uso de ambos dividendos demográficos, el productivo y el financiero, para generar la riqueza requerida y así solventar adecuadamente los retos que conlleva una población envejecida.

El incremento de las cargas económicas y sociales por parte de este grupo de población representará un reto mayúsculo para la economía y un ingente desafío societal (la población

¹¹ La tendencia decreciente del índice de soporte no es ni reciente ni privativa del futuro, viene de lejos: en 1930 se estimaba en 19.6 miembros del grupo 15-64 por 1 del grupo 65 y más, y en 1970 esta relación era de 14.3 a 1.

envejecida consume, en general, más de lo que produce). Se debe trabajar tanto por el lado de la extensión y el mejoramiento de las infraestructuras —en salud y seguridad social— como por el de la ampliación de las instituciones y redes de apoyo en materia de ingresos, pensiones y jubilaciones. Se trata no sólo de otorgar servicios básicos y de proveer de algún ingreso a esa población —ya sea vía pensiones, ya sea vía transferencias, públicas o privadas—, sino también de determinar el grado de generosidad que la sociedad puede tener en materia de derechos (*entitlements*) para esa población.

Antes de concluir esta parte sobre los efectos del cambio demográfico, cabe advertir que estos diferentes efectos —volumen, ritmo de cambio, estructura y composición— no actúan de manera aislada uno del otro; más bien se suelen presentar al mismo tiempo o en conjunto, por lo que se producen efectos múltiples que podrían contraponerse o autoalimentarse.

Las oportunidades y los retos descritos son meros escenarios analíticos, abstractos; frente a ellos, todos los analistas advierten que la realización de las oportunidades y la superación de los retos dependen en gran medida de que las sociedades adopten las políticas públicas adecuadas, tanto macroeconómicas como específicas y sectoriales, y cuenten con las condiciones institucionales necesarias. En efecto, las estructuras etarias maduras *per se* no crean riqueza; ello depende de las políticas adoptadas y los arreglos institucionales ante tales estructuras, lo que representa un serio reto para las sociedades (Alba, 2009).

Es necesario observar que, si bien hay efectos directos de los cambios demográficos, la mayoría de esos efectos son indirectos y mediados no sólo por el contexto institucional, sino también por la evolución en paralelo de otros factores y políticas de desarrollo. Por lo tanto, un gran reto societal es encontrar sinergias entre las políticas de carácter demográfico y otras políticas económicas y sociales.

Ante los escenarios que parecerían desprenderse de la trayectoria demográfica esperada es difícil avizorar el grado de efectividad de las reacciones de la economía y sociedad mexicanas. ¿Las reacciones serán tales que las oportunidades se

materialicen y los desafíos sean superados adecuadamente, o ambos retos pasarán desapercibidos y quedarán desatendidos? En la siguiente sección se esboza una aproximación a estas cuestiones mediante lo que se ha denominado una “contextualización” de las oportunidades y los desafíos, y de las reacciones ante los mismos. Se recurrirá a las experiencias del pasado y del presente para inferir el alcance de las apreciaciones (la conciencia tanto de las oportunidades como de los desafíos demográficos, presentes y futuros) y para sopesar las respuestas, las políticas y las instituciones (económicas y sociales) con las que cuenta la sociedad mexicana para hacer frente al escenario demográfico esperado. Se trata de explorar, desde una perspectiva histórico-comparativa, qué indicios existen, dadas las experiencias disponibles, para suponer que las reacciones y respuestas —presentes y futuras— ante las oportunidades y los desafíos demográficos serían las adecuadas.

UNA CONTEXTUALIZACIÓN DE LOS ARREGLOS SOCIETALES PARA HACER FRENTE A LAS OPORTUNIDADES Y LOS DESAFÍOS DEL CAMBIO DEMOGRÁFICO

A continuación se presenta un acercamiento a lo que pudiera considerarse como “el contexto institucional” por el que podrían transitar, al menos en el corto y mediano plazo, tanto las circunstancias demográficas como las respuestas que las mismas reciban. Por *contextualización* se entiende el revisar de dónde se viene y con qué marco institucional se cuenta al adentrarse el país en esta nueva fase demográfica. El propósito de esta contextualización es explorar el peso del legado institucional en los acomodos demográficos futuros, el peso de la inercia histórica, de los “capitales sociales” y los acuerdos entretejidos a lo largo de generaciones, capitales sociales que, a veces, no actúan en el sentido del progreso y el desarrollo. Con este propósito se presenta una sucinta narrativa de las respuestas y de los acomodos demográficos ante la evolución poblacional del pasado. Esto tiene sentido ya que muchas de las oportunidades y los desafíos futuros ya han estado presentes

en el pasado. De esa narrativa se desprende que la experiencia histórica no permite ser muy optimista sobre lo que el futuro pueda deparar al país en cuanto a la materialización de las oportunidades y la superación de los desafíos demográficos. Sin embargo, en manera alguna eso implica que el futuro repetirá el pasado, si bien la historia “cuenta”. De hecho, esta parte termina con una nota optimista ante la conciencia que se tiene sobre la futura trayectoria demográfica y sus implicaciones.

Una vez institucionalizado y consolidado el sistema político mexicano al término de la Revolución, el país ha transitado por tres paradigmas económico-ideológicos de desarrollo que ha recorrido pacíficamente, más allá de alguna crisis regional.¹² En primer término, los experimentos posrevolucionarios de las décadas de 1920 y 1930 que no terminaron por asentarse del todo. Desde finales de la década de 1930 surgió un paradigma nacional-revolucionario, cuya estrategia económica estaba orientada hacia una Industrialización por Sustitución de Importaciones (ISI), con una economía protegida que descansaba, como sus agentes económicos decisivos, en el Estado y las grandes empresas paraestatales, al lado de empresas privadas. Por último, en la década de 1980 se redefinió el paradigma, orientando la estrategia económica hacia la apertura económica, el libre comercio y la economía de mercado; con una liberalización política muy limitada y no inmediata (*perestroika*, pero no *glásnost*).

Grosso modo, la primera fase de la transición demográfica coincidió con los dos primeros paradigmas bajo los que se desarrolló el país. Ambos paradigmas le dieron una favorable acogida al dinamismo demográfico de la época. En general, la dinámica demográfica era bien vista al considerarse que venía a subsanar una escasez relativa de población.¹³ Por un lado, de la década de 1920 a la de 1970, el reparto de tierras, la creación de ejidos y la expansión de la frontera agrícola con obras de

¹² La división en tres paradigmas económico-ideológicos de desarrollo es una periodización que debe mucho, y comprime, la periodización de Moreno-Brid y Ros (2009).

¹³ El análisis de la primera fase de la transición demográfica está basado en Alba y Potter (1986).

irrigación contribuyeron al poblamiento del territorio y permitieron absorber población en el campo conforme ésta crecía en número.¹⁴ Ciertamente, el campo proveía de alimentos a la creciente población rural y urbana. Este acomodo demográfico, sin embargo, fue un tanto precario ya que frecuentemente sólo reproducía las condiciones socioeconómicas de antaño y no transformaba estructuralmente el campo mexicano. El desarrollo rural de México continuó siendo dual y heterogéneo.

Por otro lado, desde la década de 1940 en adelante, el proceso de industrialización del país creó números crecientes de puestos de trabajo que permitieron absorber buena parte del creciente aumento de la oferta laboral —la población entre 15 y 64 años casi se triplicó entre 1930 y 1970—, ofreciendo también acomodo a los dinámicos procesos migratorios de campo-ciudad. La inversión productiva y el sector industrial llegaron a crecer a una tasa cercana a 8% anual entre la década de 1940 y finales de la de 1960. La población tuvo oportunidades de empleo muy diversas, como lo revela el cambio en la composición ocupacional por sectores económicos. Hacia 1970, alrededor de 60% de la Población Económicamente Activa (PEA) se ubicaba en sectores no agrícolas, con casi 22% en el sector de minería, energía y manufacturas (Altimir, 1974). Sin embargo, el rápido incremento de la población urbana, por crecimiento natural y social, se traducía en condiciones de sobreoferta laboral, por lo que la ventaja comparativa de esa industrialización tendió a radicar más bien en los bajos costos salariales y no tanto en la capitalización del recurso humano.

En esos años, el proceso de urbanización concomitante —el número de personas que vivían en áreas urbanas aumentó entre 1940 y 1970 de 4 a 22 millones (Unikel, Ruiz y Garza, 1976)— dio lugar a la expansión de los servicios, lo que propició la emergencia de una pujante clase media. Para los estándares de la época, el acomodo urbano fue considerado aceptable al crearse una serie de instituciones para darle sus-

¹⁴ La distribución de la tierra tuvo un comportamiento bimodal, en términos de beneficiarios, con picos en los años 1935-1940 y 1959-1976 (Quadri y Quadri, 2016).

tento a un peculiar estado de bienestar urbano. El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y el Instituto del Fondo Nacional de Vivienda para los Trabajadores (Infonavit) son muestra de los avances en materia de salud, seguridad social y vivienda. Muchas de estas instituciones estuvieron disponibles para los trabajadores insertos en los sectores formales de las empresas privadas, de las paraestatales y del gobierno. Asimismo, aun para la población urbana marginada, el Estado proporcionaba servicios mínimos en materia de educación, salud e infraestructura de agua y drenaje, a la vez que otorgaba subsidios para regular los precios del transporte y los alimentos básicos. Ciertamente, las respuestas públicas sectoriales para darle acomodo a la creciente población eran atinadas y efectivas. Así, por ejemplo, en los años de más intenso crecimiento de la población infantil y juvenil, como fueron las décadas de 1950 y 1960, fue cuando más se avanzó en el acceso de dicha población a la educación primaria, con tasas de crecimiento cercanas y superiores a 10% anual (Mier y Terán y Rabell, 2014).¹⁵ No obstante el bienestar alcanzado, el acomodo demográfico fue muy deficiente, con hacinamiento, infraestructura pobre y exiguos servicios (Alba y Potter, 1986).

Durante esta primera etapa de la transición demográfica, hasta la década de 1960, parece ser que hubo un proceso de retroalimentación entre crecimiento demográfico y crecimiento económico. El Producto Interno Bruto (PIB) se expandió a una tasa que excedía el 6% anual durante la mayor parte del periodo y el crecimiento demográfico alrededor de 3%, creando así un mercado interno y proveyendo la fuerza laboral requerida para los procesos de industrialización (Morelos, 1971). Sin embargo, este patrón de desarrollo, por crecimiento demográfico y crecimiento económico, también tenía grandes costos y sólo consistía, en buena medida, en hacer más grande lo mismo; sólo reproducía, sólo multiplicaba lo existente. A la larga, este patrón de acomodo demográfico ha ejercido un fuerte legado:

¹⁵ Sin embargo, la calidad educativa no fue concomitante con el acceso a la escuela.

el país se volvió más grande e importante, pero buena parte de su población no necesariamente ha tenido una mejor calidad de vida. De hecho, al terminar el periodo de desarrollo estabilizador —décadas de 1950 y 1960—,¹⁶ se empezó a empañar el optimismo sobre el futuro económico y social del país, como lo atestiguaron las demandas de cambio en 1968. De esas demandas surgió la apreciación de que el patrón mexicano de desarrollo estaba llegando a su límite y de que se estaban agotando los mecanismos en los que el país se había apoyado para lograr un acomodo de bajo costo a su creciente población (Alba y Potter, 1986). Por lo mismo, empezó a ganar terreno la idea de que el crecimiento rápido de la población consumía los avances del desarrollo (Urquidi, 1970). En concordancia con esta postura, en enero de 1974 entró en vigor una nueva ley general de población que se alejaba del “espíritu poblacionista” de las leyes anteriores y abría espacios para una desaceleración del crecimiento demográfico, buscando un descenso de la fecundidad. Esta ley creaba una importante institución: el Consejo Nacional de Población (Conapo), que se encargaría de reorientar la política de población, elaborar información demográfica y establecer programas de acción en la materia.

Las décadas de 1970 y 1980 son de inflexión, hacia la baja, en los comportamientos y las tendencias de la fecundidad y del crecimiento demográfico. De ahí que tendió a darse por sentado que la problemática poblacional estaba en vías de solución. Pero, desde luego, ese no era el caso; la problemática poblacional tan sólo cambiaba en sus características y modalidades. Ciertamente, los ritmos de crecimiento de la población infantil y total disminuían, pero no así los de la población adulta —con cuantiosos volúmenes acudiendo a los mercados de trabajo— ni de la envejecida. La cambiante estructura por edad de la población conducía a nuevas problemáticas, al igual que subsistía el reto de modificar la composición de la población.

La década de 1980 fue también de años de crisis, de recambio y de reestructuración económica —la llamada “década

¹⁶ El desarrollo estabilizador se caracterizó por un crecimiento económico elevado y sostenido, y una ligera disminución de la desigualdad.

perdida”—; años de transición entre una estrategia agotada y la construcción de una nueva, un diferente paradigma, bajo el que se liberaliza el comercio, se fortalece el papel de los mercados, se abre la economía a la inversión internacional y, finalmente, se acentúa la integración económica regional con el Tratado de Libre Comercio de América del Norte (TLCAN). La estabilidad macroeconómica se vuelve un elemento esencial de la nueva estrategia de desarrollo. Se podría afirmar que, en esos años, gobierno y sociedad mexicanos intentaron responder al reto del aprovechamiento de la demografía mexicana con el nuevo paradigma económico-ideológico, buscando aumentar la competitividad, la generación de empleos y los niveles salariales, vía mayores inversiones y flujos de capital.

A raíz de las negociaciones y la entrada en vigor del TLCAN se exploró si en ese emergente entorno podría preverse conflicto o convergencia en el futuro de México entre las trayectorias demográficas y las socioeconómicas; la posibilidad de convergencia se veía favorable al presentar el país espacios adicionales para completar los procesos de transiciones y rectificaciones (Alba, 1996); con el paso del tiempo las expectativas se fueron reduciendo (Alba, 2001; 2004).

El nuevo paradigma y la nueva estrategia no han conseguido superar el patrón de acomodo poblacional heterogéneo y desigual heredado del pasado. Aunque se han obtenido resultados positivos, el récord económico y social aparece decepcionante. El promedio de crecimiento del PIB *per capita* ha sido escasamente de alrededor de 1% entre 1995 y 2016. La desigualdad, bien ha empeorado, bien se ha mantenido más o menos estable. Ha habido, incluso, importantes retrocesos en el bienestar entre determinados grupos sociales y efectos adversos en múltiples sectores productivos, como se podría inferir por la expansión de la informalidad y la continua emigración. No se ha conseguido superar la condición nacional de un país con bajos salarios ni cerrar la brecha salarial externa.

Bajo la estrategia de estabilidad macroeconómica parece que se ha soslayado la urgencia de atender los efectos del tamaño de la población sobre el aparato productivo y la creación de empleos. Esta estrategia parece haber servido de sustituto

de una adecuada atención a políticas sectoriales específicas en materia de empleo, educación y salud.¹⁷ Se privilegió la racionalidad económica y el funcionamiento de los mecanismos de mercado para la instauración de condiciones que facilitarían el crecimiento económico.

Ciertamente, los cuantiosos volúmenes de la población mexicana y de su fuerza de trabajo han sido motivadores de la inversión y el consumo, y factores de ventajas competitivas; pero también han intensificado la explotación de los recursos, los costos de aglomeración y los efectos de contaminación (Alba, Giorguli y Pascua, 2014), incluso los volúmenes de los desplazamientos internos e internacionales de la población han sido crecientes.¹⁸

Tampoco parece haber recibido la debida atención los requerimientos derivados de los efectos del ritmo de cambio demográfico. Ciertamente, algunos efectos del cambio de ritmo demográfico fueron perdiendo importancia, como el crecimiento de la población total; pero otros, mucho menos, como el número de ingresos laborales. Aunque a ritmos decrecientes, los volúmenes de ingreso al mercado laboral han sido cuantiosos. Así, si bien el grupo 15-24 años creció 0.6% en promedio anual entre 1990 y 2010, con un incremento en su volumen de 2.4 millones, de 18.7 a 21.1 millones,¹⁹ el grupo 25-64 creció a 2.5%, con un incremento de 20.6 millones; de 31.6 a 52.5 millones —poco más de un millón por año—. Por lo mismo, esta gran oferta laboral ha ejercido una tremenda presión sobre los

¹⁷ En la década de 1980 se generó una especie de “revisiónismo demográfico” que condujo a una posición analítica de indeterminación en relación con los efectos del cambio demográfico en los procesos de desarrollo, dado que, correctamente, estos efectos son altamente dependientes de los contextos institucionales y sociopolíticos. Este revisionismo se inscribía también en el pensamiento económico neoliberal. Sobre la evolución de los paradigmas demográficos en esos años puede consultarse a Alba (2010).

¹⁸ La emigración, de ser un fenómeno localizado y regional, pasó a convertirse en un fenómeno nacional, que ha involucrado a casi todos los estratos sociales (Alba, 2013).

¹⁹ Entre 1970 y 1990, el grupo 15-24 años duplicó sus efectivos, de 9.6 a 18.7 millones, a un ritmo de 3.4% anual; ritmo similar del grupo 25-64 años: 3.5 por ciento.

mercados de trabajo que han absorbido de manera informal aproximadamente la mitad de esa oferta.

En cambio, el ritmo de crecimiento de quienes son candidatos al retiro ha permanecido sostenidamente elevado, 3.2% anual entre 1990 y 2010, incrementando sus números de 3.7 a 7.1 millones (en 1970 este grupo de población ascendía tan sólo a 1.8 millones). Sin embargo, ante el paulatino desplazamiento de la responsabilidad y el cuidado de este grupo de población de las familias hacia los entes y sistemas públicos se comenzaron a tomar algunas medidas al respecto. Entre éstas, sobresale el otorgamiento para dicha población, comenzando en algunas entidades, de una pensión no contributiva —Pensión para Adultos Mayores— como una forma de protección social a la vejez. Esta medida ha sido importante ya que en 2010, sólo 2 de cada 10 adultos mayores tenían acceso a una pensión.²⁰

El grupo de niños y jóvenes, en cambio, moderó radicalmente su comportamiento, ya que escasamente incrementó sus efectivos, pasando de 33 a 33.9 millones entre 1990 y 2010 (en 1970 este grupo era 10 millones más pequeño, 23.9 millones), lo que, en principio, habría facilitado la continuada ampliación de la cobertura de esa población por los sistemas educativos. De este modo, se llegó en la primera década del siglo XXI a una situación de casi cobertura universal, en cuanto a la educación primaria se refiere, habiendo terminado este nivel escolar 97.4% de los niños; mientras que la cobertura de los jóvenes en el nivel secundario fue de 60% (Mier y Terán, y Rabbell, 2014). Sin embargo, este gran avance en cobertura ha sido a expensas de la calidad de la enseñanza impartida, ya que el país no fomentó una tradición de políticas e instituciones particularmente exitosas en el ámbito de la calificación del recurso humano.

Se descuidaron también las potenciales implicaciones de los cambios en la estructura etaria de la población, en particular, la alta concentración relativa de la población en edades activas; situación que, sin embargo, es vista como una circuns-

²⁰ Las pensiones son, además, con frecuencia insuficientes por su monto.

tancia de oportunidades. Cuando el país tomó conciencia —a finales de la década de 1990— de esa singular circunstancia por la que atravesaba, dicha situación venía de comenzar a experimentarse, por lo que mucho se podía haber hecho para aprovechar las oportunidades que ofrecía. En el *Programa Nacional de Población 2001-2006* se establecía que “durante las próximas tres décadas, el cambio demográfico abrirá una *ventana de oportunidad transitoria* que tiene el potencial para convertirse en un importante factor para el desarrollo del país” (Conapo; 2001: 39).²¹ Sin embargo, en el *Programa Nacional de Población 2008-2012* (Conapo, 2008) no se le da seguimiento de manera significativa al tratamiento de esta circunstancia, ni se ofrecen políticas y acciones públicas ante esa coyuntura demográfica. No se hizo del aprovechamiento de dicha coyuntura un objetivo prioritario de política pública (Alba, 2009). El potencial de los dividendos demográficos como objetivo de política pública pudo haber llevado al establecimiento de prioridades puntuales en las políticas públicas con el propósito de mejorar la composición de la población. Los acertados posicionamientos gubernamentales sobre la cuestión del bono demográfico requerían traducirse en políticas públicas y acciones de gobierno coordinadas y efectivas para aprovechar la coyuntura demográfica de inicios del siglo XXI.

Los dividendos demográficos son una mera potencialidad; se deben crear las condiciones para la concreción de esas potencialidades,²² invirtiendo productivamente y mejorando la composición de la población a lo largo de las dimensiones empleo, educación y salud; lo que va de la mano con la centralidad

²¹ Las cursivas son del original.

²² Con frecuencia no se ha entendido correctamente el concepto de bono demográfico; no se ha tenido muy claro que se trata de un concepto relacional —de la circunstancia demográfica de contarse con una mayor población en edades activas respecto del número en edades inactivas—; no del hecho de la presencia *per se* de un gran número de personas en edades productivas. También se ha tendido a pensar que el bono demográfico es algo endógeno, inherente al hecho de esa peculiar y transitoria circunstancia demográfica. Este equívoco se ve reflejado en frases como “disfrutaremos por unos años más” del llamado bono demográfico (Presidencia de la República, 2007: 34).

otorgada al papel del capital humano en la literatura contemporánea sobre el desarrollo económico. Sin embargo, prácticamente no ha habido políticas sectoriales con propósitos del aprovechamiento específico de la coyuntura demográfica de la concentración de la población en edades productivas. No se ha contado con políticas activas de empleo; tampoco se ha contado con una trayectoria institucional que haya mejorado la calidad educativa y la capacitación ocupacional de gran parte de la población; tampoco ha habido políticas tendientes a transferir los avances de la productividad en incrementos salariales. La experiencia en las últimas cuatro décadas no ha sido una de superación significativa del capital humano.

Más allá de las políticas macroeconómicas generales, los contextos de carencias y rezagos, de desigualdades económicas y sociales han conducido a una “baja calidad del bono demográfico”, lo que ha limitado severamente las oportunidades económicas de las condiciones demográficas del momento (Alba *et al.*, 2006). Por lo tanto, el primer dividendo demográfico —el productivo— únicamente se ha materializado menguadamente, lo que a su vez sólo ha permitido una escasísima materialización del segundo dividendo: el financiero. Militando en contra de un segundo dividendo está, además, la insuficiencia de los niveles de remuneración que prácticamente no permiten acumulación o ahorro financiero alguno.

Así, las políticas y los arreglos institucionales en pie no han transformado significativamente la composición de la población.²³ Veamos la situación de algunas características de la población en el presente y el pasado reciente en tres dimensiones composicionales principales: empleo, educación, y salud y seguridad social. Los efectos de composición en materia de empleo han sido relativamente escasos. La tasa oficial de desocupación pudo haber estado ubicada por debajo de 5% durante buena parte del periodo, y la de subocupación por debajo

²³ Sin embargo, en la relativamente magra transformación de la composición de la población también han jugado un papel importante los efectos de tamaño y rapidez de acceso al mercado laboral, como ya se mencionó en párrafos anteriores.

de 10%; pero esas cifras tienen una relevancia relativa frente al hecho de que aproximadamente la mitad de la población ocupada se ha encontrado en la informalidad, de ahí su baja productividad. La integración económica regional sí ha tenido efectos en la composición ocupacional, con desplazamientos hacia las manufacturas, sobresaliendo el sector automotriz y el de los servicios. Sin embargo, esos desplazamientos no han logrado alterar significativamente la composición ocupacional de la fuerza de trabajo.

La composición educativa de la población ha tenido sus claroscuros. Se continuaron los esfuerzos por ampliar y extender la cobertura de los sistemas educativos a toda la población y en todo el país. Dichos esfuerzos han sido grandes y hasta exitosos. Por lo que entre la población de 25 años y más, la que contaba con menos de educación primaria se redujo drásticamente, de 75% en 1970 a 25% en 2010, y aquella con primaria completa pasó de 15% en 1970 a 22% en el año 2010, al tiempo que la población con cualquier tipo de educación más allá de la primaria completa que era tan sólo 10% en 1970, ya alcanzaba 53% en 2010 (Wittgenstein Center for Demography and Global Human Capital, 2015). Sin embargo, esa ampliación de las coberturas no ha sido conmensurable con la calidad de los sistemas educativos. En las pruebas del Programa Internacional para la Evaluación de los Alumnos (PISA), el desempeño de México se ubica en el último cuarto entre los países a los que se aplica tal prueba (OCDE, 2016). Es significativo sobre la endeble situación educativa que prácticamente no se han producido cambios hacia arriba en los indicadores de PISA desde que esta prueba comenzó a aplicarse en el país (2000). Durante todo ese tiempo la oportunidad de incrementar la calidad existía, pues, como ya se dijo antes, el crecimiento de la población infantil estuvo decreciendo aceleradamente.

En materia de salud de la población las condiciones tal vez no hayan sido tan desfavorables, al menos no lo han sido tan visiblemente. No es despreciable el porcentaje de la población cubierta por los servicios de salud dentro de los sistemas formales de seguridad social, como IMSS e ISSSTE, y otras como Petróleos Mexicanos (Pemex), Secretaría de la Defensa Nacio-

nal (Sedena) y Secretaría de Marina (Semar). Existen, además, servicios de salud abiertos de la Secretaría de Salud (ssa) y dependencias estatales. Con la instauración del Seguro Popular en el año de 2004, prácticamente toda la población comenzó a tener acceso a algún sistema de salud. No obstante los avances, en la primera parte de la década de 2010 alrededor de 25 millones de personas tenían carencias en el acceso a los servicios de salud, lo que representaba poco más de 20% de la población total (Coneval, 2017); además, no existe un sistema de salud homogéneo y la calidad de los servicios deja mucho que desear. La presencia de desnutrición, bajo peso y baja estatura entre la población infantil son realidades que afectan a amplios segmentos sociales, con repercusiones desfavorables para el desarrollo futuro —laboral y otros— de una gran cantidad de la población. Por lo que respecta a la situación sobre la seguridad social, el panorama no es muy halagüeño, ya que alrededor de 70 millones carecían de seguridad social; es decir, poco menos de 60% de la población total (Coneval, 2017), no obstante que en los últimos años se ha otorgado este acceso a grupos de población no cubiertos con anterioridad, como los estudiantes.

En este periodo, el volumen de la población de mayor edad se incrementó sensiblemente, al tiempo que se inició el proceso de envejecimiento poblacional. Sin embargo, se comenzó a tomar conciencia de los retos asociados a dicho proceso. Por ejemplo, se ha intentado incentivar el ahorro con propósitos de pensión y jubilación ante la fuerte caída de la relación de soporte —el número de activos frente a los pensionables— de 14.2 en 1970 a 10.4 en 2010. Así, se ha ido transitando, a partir de 1992, de un sistema de pensiones por reparto de beneficio definido hacia otro de cotizaciones individuales (Sistema de Ahorro para el Retiro, SAR).²⁴ Sin embargo, las pensiones individuales suelen ser insuficientes al tiempo que no se han creado las reservas ni los fondos financieros correspondientes.²⁵ Además, la cobertura de los beneficios de los diversos rubros

²⁴ Pemex, Comisión Federal de Electricidad (CFE), y otros entes tienen sus propios sistemas de pensiones.

²⁵ Ciertas obligaciones superan 100% del PIB.

que integran el sistema de seguridad social es muy diversa, y las condiciones de vida de la población envejecida muestran múltiples carencias.

En resumen, durante la segunda fase de la transición demográfica, aproximadamente de 1970 a 2010 bajo dos diferentes parámetros económico-ideológicos de desarrollo, el país no ha logrado realizar un cambio estructural cualitativo en materia de desarrollo. La precariedad, los bajos salarios y la desigualdad continúan caracterizando a México. El índice de Gini, de ubicarse en 53.0 en los años 1990, se ha estimado en 47.8 alrededor de 2006 (Cepal, 2007); rango en el que ha permanecido desde entonces (estimaciones del Banco Mundial y de la OCDE). Las definiciones de pobreza y las estimaciones del número de pobres son múltiples.²⁶ En la primera parte de la década 2010, de acuerdo con el Coneval (2017), el porcentaje de la población en pobreza se situaba en alrededor de 45% —más de 50 millones de habitantes— y el porcentaje en pobreza extrema en alrededor de 10%, poco más de 10 millones. El hecho es que México se encuentra en condiciones de una trampa de pobreza (Mayer-Foulkes, 2008).

La anterior ha sido una interpretación somera, selectiva y sintética del acomodo económico y social que ha experimentado la demografía mexicana. Aparentemente, México ha incorporado aceptablemente al desarrollo del país el producto de su transición demográfica. Por un lado, la economía y la sociedad han sido capaces de responder relativamente bien y con cierto éxito a las oportunidades y los retos de los cambios demográficos. El incremento de la población ha sido seguido por una mayor economía, y el ingreso *per capita* ha sido positivo desde la década de 1930. En la actualidad se está “mucho mejor que antes”; el nivel de bienestar de la población mexicana es claramente superior a los niveles de antaño. El país se ha transformado aceleradamente en un siglo y el récord demoeconómico mexicano bien podría ser contabilizado en la columna del haber. Pero, por otro, el acomodo ofrecido a la población ha

²⁶ La población en condiciones de subsistencia no es un fenómeno inexistente en el país.

sido muy mediocre y ésta ha pagado costos elevados; ha convivido con la pobre calidad de las infraestructuras, el hacinamiento y un deterioro ambiental generalizado. Como se ha señalado “los acomodados demo-económicos del país han sido azarosos, ya que se han dado en condiciones y contextos deficitarios, de carencias y de desigualdades económicas y sociales” (Alba, Giorguli y Pascua, 2014: 587).

Ciertamente, para quienes ven motivos de satisfacción por las acciones emprendidas, los esfuerzos realizados y los resultados obtenidos, y para quienes le restan importancia a las implicaciones económicas y sociales de la dimensión demográfica, muchos de los cuales hacen recaer el origen de las carencias del acomodo demográfico en otras dimensiones societales, se podría decir que la apreciación demográfica es más compleja que la mera congratulación o el distanciamiento. Actualmente, como cuando tomó fuerza la transición demográfica hace casi un siglo, sigue habiendo dos Méxicos, de hecho varios Méxicos; de cuya existencia no es ajena la dimensión demográfica.²⁷

Ahora bien, ¿qué le espera al país frente al futuro? El tomar ventaja de las circunstancias demográficas se encuentra ligado a las posibilidades que permitan las condiciones institucionales y las políticas públicas. Desde esta perspectiva, aparecen limitadas las posibilidades de un aprovechamiento pleno de dichas circunstancias, puesto que en el entramado institucional no se cuenta con suficientes entes de reflexión y presentación de propuestas de política a partir de una perspectiva demográfica.²⁸ La narrativa anterior contextualiza y matiza las

²⁷ Uno de esos varios Méxicos se encuentra en Estados Unidos. En el largo tramo de su transición demográfica, México ha contado, como otras sociedades también han contado durante sus transiciones demográficas, con la emigración para encontrarle un acomodo, si bien adicional y con altibajos, a una parte importante de su población. De los ciudadanos mexicanos, 10% vive en Estados Unidos; si se tomara en cuenta a la población de origen mexicano en aquel país, casi una cuarta parte de la población mexicana ahí residiría.

²⁸ Se cuenta, desde luego, con el Conapo, pero como ya se mencionó, la exploración de las implicaciones económicas y sociales del cambio demográfico no recibe la atención que, en mi opinión, se requiere.

expectativas sobre la eficacia de las respuestas y políticas que puedan adoptarse y adaptarse en el futuro. Esta contextualización no augura que gobierno y sociedad mexicanos estén en posición de aprovechar adecuadamente lo que resta de las particularmente propicias condiciones demográficas para la generación productiva y la acumulación financiera, ni de enfrentar con pleno éxito los retos del envejecimiento poblacional. Es previsible, por lo tanto, que, en el futuro, los acomodos demoeconómicos puedan ser similarmente azarosos como lo han sido en el pasado reciente.

¿Es pesimismo? No necesariamente. Por el contrario, hay una promisorio conjunción entre el futuro demográfico del país y múltiples propuestas de políticas públicas para transformar favorablemente, en una o dos generaciones, a México y a su población. El futuro demográfico del país no es, ciertamente, el único ni el más importante factor de transformación en su proceso de desarrollo,²⁹ pero es un factor muy importante en este proceso. El país tiene conciencia de que se requiere mejorar las condiciones y los acuerdos institucionales para afrontar los retos demográficos del futuro, tanto por lo que se refiere a la materialización de las oportunidades como a la superación de los desafíos.

México contará con una respetable cuantía de población que le ofrecerá amplios mercados de consumo y economías de escala. Dado el bajo índice de dependencia demográfica, una gran cantidad de los recursos económicos generados podrían dedicarse a la inversión para crear más satisfactores, crecer más rápidamente y elevar los niveles de bienestar. Para hacerse de recursos y satisfactores, el país mantiene una economía abierta, regional y globalmente integrada. El país contará también con una numerosa población entre 15 y 65 años, lo que le aseguraría una abundante oferta laboral y flexibilidad en los mercados de trabajo. Para hacerle frente a las demandas de absorción laboral, el país cuenta con una estrategia de desarrollo que descansa, en lo esencial, en la estabilidad macroeconómica, en una eco-

²⁹ Un ejemplo de la multifactorialidad del proceso de desarrollo es el libro de Claudio Loser y Harinder Kohli (2012).

nomía de mercado y en una serie de amplias reformas estructurales —energética, de comunicaciones, laboral y educativa—, cuyo propósito es incentivar las inversiones, aumentar la productividad y la competitividad internacional, crear empleos e incrementar los niveles salariales. Todavía se espera mucho de esta estrategia y de las reformas institucionales correspondientes.³⁰

Por un lado, los ritmos de cambio del volumen de la población total y de los volúmenes de los grupos de edad joven y madura se comportarían de manera promisoría. El moderado ritmo de crecimiento demográfico total (0.7%) incentivaría el crecimiento económico mediante la demanda de bienes y servicios sin excesiva presión sobre el uso de recursos, la renovación generacional y la disponibilidad de tiempo para la adaptación de la sociedad al cambio.

Por otro lado, la estabilidad e incluso el ligero decrecimiento del número de infantes y jóvenes son propicios para subsanar las tradicionales deficiencias en materia de calidad educativa. Frente a ello, parece haber voluntad política de cambiar políticas añejas y arreglos institucionales en el sector educativo. Con las reformas de 2013, se busca institucionalizar un nuevo modelo educativo, recuperando la rectoría de la educación por parte del Estado, impulsando la profesionalización de los docentes y buscando el fortalecimiento de las escuelas. También se avanza en establecer la educación dual. Las circunstancias demográficas de este grupo de población permitirían avanzar con rapidez en la obtención de metas ambiciosas. Conforme la población infantil del futuro inmediato adquiera una educación de calidad, el reemplazo generacional irá desplazando a las generaciones que no gozaron de igual calificación y se irá produciendo un efecto de composición positivo en la dimensión educativa y, eventualmente, en la productividad económica.

³⁰ Para la exposición de algunas posturas parcialmente encontradas a 20 años del TLCAN en América del Norte, puede consultarse *Foreign Affairs Latinoamérica*, abril-junio, 2014. Las reformas estructurales no parecen haber generado las inversiones anticipadas. Tal vez no se dieron en los momentos más afortunados; por ejemplo, el desplome de los precios del petróleo coincidió con la aprobación de la reforma energética.

La población en edades laborales productivas continuará creciendo, pero a ritmos decrecientes, por lo que los nuevos ingresos al mercado laboral irán disminuyendo de manera sostenida. Así, por lo que respecta al grupo de población 15-24 años, podría no haber ingresos netos al mercado laboral, al mantenerse constante el volumen de este grupo entre 2010 y 2030, poco más de 21 millones, e incluso decrecer ligeramente entre 2030 y 2050. Los ingresos estimados al grupo 25-39 años escasamente promediarán 200 000 por año entre 2010 y 2030, y descenderían ligeramente entre 2030 y 2050. Gran parte de los incrementos en el mercado laboral se deberían a la población entre 40 y 64 años: casi 700 000 por año entre 2010 y 2030, y 300 000 entre 2030 y 2050. Lo anterior se traducirá en menores presiones para incrementar la generación de empleos. Esa circunstancia ofrece una oportunidad para que “se cierre el mercado laboral”, se provea de empleos a esa población y se incrementen los niveles salariales.

Desde otra perspectiva, durante todo este periodo, 2010-2050, la elevada concentración de la población en edades potencialmente productivas ofrecerá oportunidades inigualables e irrepetibles de generar riqueza y de acumular recursos financieros. Dada esta realidad, y de la conciencia que Estado y sociedad tienen de la misma, se podría esperar que la interiorización societal de esta realidad podría hacer de la materialización de los dividendos demográficos un criterio promisorio para el establecimiento de prioridades societales y económicas con propósitos de modificar positivamente la composición de la población.³¹ La realidad es que las sociedades y los gobiernos deben *ganarse* esos dividendos. El objetivo 1 del *Programa Nacional de Población 2014-2018* habla atinadamente de “[A]provechar las oportunidades de desarrollo social y económico propiciadas por el cambio demográfico”. Sin embargo, los indicadores de ese objetivo son de carácter demográfico y no de carácter económico y social, como sería de esperarse (Conapo, 2014: 61 y 73).

³¹ Una interiorización funcional del concepto de dividendos en la administración pública permitiría sinergias con otras políticas con propósitos de desarrollo.

Por su parte, el número de ancianos continuará incrementándose de manera acelerada y alcanzará volúmenes muy cuantiosos durante la década de 2030 en adelante: de 14 millones a 24 millones en 2050. Ésta no es una tendencia que la sociedad no pueda enfrentar de manera adecuada, si bien la relación de soporte de envejecidos por productivos descendería sensiblemente, 10.4 en 2010 a 3.9 en 2050. El país cuenta con camino andado en materia de políticas económicas y sociales y de arreglos institucionales para hacer frente a las crecientes demandas de satisfactores de bienestar por parte del grupo envejecido. Existen planteamientos sobre la eventual implantación de un sistema nacional de salud y seguridad social que cubriría por igual a infantes y jóvenes, que a adultos y población envejecida. Es factible, además, que a toda la población envejecida se le otorgue una pensión, especie de renta básica. Sin embargo, algo que debe quedar claro es que la estrategia más adecuada para atender el bienestar de una población envejecida pasa por la atención oportuna a jóvenes y adultos en el presente, ya que ellos son quienes proveen por esa población envejecida y serán los envejecidos en el futuro.

Ciertamente, las dificultades para hacer realidad las expectativas anteriores son ingentes. A pesar del optimismo de la conjunción entre condiciones demográficas y propuestas de política adecuadas, el país se enfrenta al gran reto de romper con las contextualizaciones político-institucionales del pasado. Se debe buscar nuevas acciones y políticas, nuevas condiciones institucionales, para tomar ventaja de las previsibles condiciones demográficas particularmente favorables para el desarrollo del país. Cualquier acción tomará tiempo en rendir sus frutos, y la implementación de las diversas iniciativas no será tarea fácil ni expedita. Sin embargo, aún es tiempo de evitar que la sociedad mexicana se vuelva envejecida sin antes haberse transformado en una sociedad prospera, equitativa y desarrollada. Tal vez en el horizonte 2030 ya se puedan advertir algunas diferencias significativas; tal vez en ese horizonte sea factible imaginar que México va a contar con nuevas cohortes de ciudadanos —mejor preparados, más educados, satisfactoriamente ocupados y decentemente retribuidos—. Claro que entre el presente

y el año 2050 pueden acontecer muchas cosas diferentes a las esperadas y deseables; la incertidumbre es grande.

UN FUTURO LLENO DE INCERTIDUMBRES

La validez de este ejercicio de contextualización hacia el futuro es relativa de cara a la incertidumbre que se cierne sobre el cambio o la continuidad de los arreglos institucionales y las políticas internas para ocupar productivamente a la población y para hacerle frente a los retos del envejecimiento demográfico. Sin embargo, la incertidumbre también se desprende del contexto externo que afecta instituciones y políticas nacionales. Ese contexto alude a dimensiones y factores macroparamétricos, que son tendencias globales y estructurales de las que el desarrollo y la evolución de México no podrían disociarse. Una de ellas es la revolución digital, la robótica o la automatización; otra es el cambio, o recambio, del orden mundial; específicamente con la irrupción coyuntural del efecto Trump y su influencia en la potencial trayectoria del país.

Sobre la robótica o la automatización se suele afirmar que encierran, respecto de sus implicaciones, una gran dosis de incertidumbre por la llegada de tecnologías disruptivas “cuya difusión transformaría sustancialmente la producción, el empleo, el bienestar, la gobernabilidad y las relaciones humanas” (Bitar, 2015: 41). El potencial disruptivo de esta cuarta revolución industrial radica en que es ahorradora de trabajo, por lo que podría implicar una evaporación de las oportunidades que la reducción en el número de ingresos al mercado laboral ofrecería a países como México, donde la planta laboral es todavía un insumo muy importante, máxime en el contexto de una contención salarial y de una escasa calificación de la mano de obra. Esta revolución tecnológica podría transformar las demandas laborales hacia la baja para la mano de obra poco calificada, hacia el alza para la altamente calificada.

Ante dicha tendencia, la respuesta obvia es la educación y la capacitación; extenderlas y profundizarlas en búsqueda de incrementar sustancialmente las remuneraciones salaria-

les ante la mayor productividad derivada de la automatización. Estas mayores remuneraciones deberían a su vez tener efectos multiplicadores sobre el consumo y la demanda de servicios. Esa parecería ser la salida, pero la tecnología de la robótica también trae el riesgo del “desempleo masivo” (Ford, 2015). De ahí la gran incertidumbre sobre los escenarios futuros para México.

Sobre el distanciamiento que se está produciendo en múltiples ámbitos societales ante el orden mundial surgido a partir del fin de la Segunda Guerra Mundial, existe incertidumbre sobre cuál sería el futuro de este orden.³² Está emergiendo una especie de malestar de nuestro tiempo, a lo largo de dimensiones económicas, políticas, sociales y culturales, frente a dicho orden. Por doquier hay manifestaciones de disgusto, protesta, cólera, frustración y animadversión.³³ Los orígenes de este malestar se encuentran en la creciente desigualdad económica,³⁴ en la crisis de la democracia representativa, en la desconfianza en la política y en un Estado cuya soberanía está en entredicho por un mundo crecientemente globalizado a lo largo de múltiples dimensiones. Se trata de una crisis que se remontan atrás en el tiempo y cuyos efectos podrían ser duraderos.³⁵ La cuestión que se plantea es: ¿cambio o recambio de modelo y de

³² El orden de posguerra, liderado por Estados Unidos, ha conducido a una globalización promovida por la apertura económica, la libertad individual y la democracia. Al orden liberal se le opuso por un largo periodo, el socialista.

³³ Años atrás, escasamente una generación, “el ánimo” era muy diferente. En la década de 1990, el libro *The End of History and the Last Man* (Fukuyama, 1992) pareció hacer del concepto *globalización* un sinónimo de armonía, bienestar y prosperidad. Pocos años más tarde, surgen libros premonitorios de un porvenir de confrontaciones, como *The Clash of Civilizations and the Remaking of World Order* (Huntington, 1997).

³⁴ La disfuncionalidad de la globalización económica para muchos de los actores involucrados —todos lo estamos de alguna manera— ha sido expuesta de manera penetrante por Stiglitz (2002).

³⁵ Una exploración lúcida de ese malestar a lo largo de diversas dimensiones es la de Bauman y Bordoni (2016), quienes sostienen que las sociedades occidentales se enfrentan a una serie de transformaciones muy profundas.

orden?, ¿revolución o reforma?, ¿seguir por la vía actual o buscar una alternativa, una nueva vía? Cualquiera que sea el derrotero, éste incidiría en los previsibles escenarios mexicanos.

Obviamente, México no es la excepción de este malestar de nuestro tiempo; son múltiples las manifestaciones de desencanto de la democracia, de desconfianza en el sistema político y en las instituciones —partidos políticos, poderes ejecutivo, legislativo, judicial, y otras más—, de indignación ante la desigualdad, de descorazonamiento ante el funcionamiento de la economía. A lo que hay que añadir el desaliento ante la debilidad institucional, el limitado alcance del estado de derecho, la ineficacia de las instituciones jurídicas y regulatorias, lo extendido de la corrupción y la impunidad, lo penetrante de la violencia y la inseguridad, y sus costos. Después de más de dos décadas de resultados económicos y democráticos decepcionantes, la impaciencia vuelve a aflorar en la sociedad mexicana. Ante ese estado de cosas, hay una gran indignación ciudadana y se multiplican las iniciativas para acotar esas anomalías, disminuirlas y erradicarlas.³⁶ Son múltiples las fuerzas que buscan cambiar radicalmente las reglas y los pactos vigentes. Pero, ¿a dónde llevaría un cambio radical, revolucionario? Tal vez sea preferible reformar la sociedad, en el sentido de mejorar el paradigma de la apertura, de la democracia y de las libertades individuales. Se trataría, en términos de Morin (2010), de una metamorfosis de la sociedad, en cuanto regeneración económica, social, política, cognitiva y educativa.

En Estados Unidos, ese malestar ha irrumpido vociferante con la elección de Donald Trump a la presidencia de ese país. La era Trump bien podría ser el principio del fin “del mundo de la posguerra”, tal como lo hemos conocido hasta años recientes. Sus tendencias proteccionistas, sus afanes soberanistas, su retraimiento del sistema internacional y de las instituciones multilaterales así lo auguran. La administración Trump podría

³⁶ Entre las iniciativas para erradicar las anomalías societales se encuentran Impunidad Cero, Transparencia Mexicana, Instituto Mexicano para la Competitividad (IMCO), Mexicanos Unidos Contra la Delincuencia, México Evalúa, Mexicanos Primero, Vamos por Más, entre otras muchas.

promover iniciativas con muy serias implicaciones para la evolución y el desarrollo de México.³⁷ Tan sólo el planteamiento de una revisión o renegociación del TLCAN ha sembrado gran incertidumbre económica ante la duda de la vigencia de las reglas que han sostenido e institucionalizado las relaciones comerciales y la integración económica regional en América del Norte.³⁸ Frenar este proceso de integración podría poner en duda múltiples acuerdos institucionales y políticas económicas de México. ¿Se entraría en el proceso de buscar y consensuar un nuevo paradigma de desarrollo nacional y regional? ¿Sería cuestión para el país de adentrarse en una nueva gran reestructuración económica? Ante un posible freno al comercio bilateral y trilateral hay una especie de receta recurrente en favor de la diversificación de exportaciones y por el fortalecimiento del mercado interno. ¿Sería factible?, ¿funcionaría?, ¿a qué plazo?, ¿sería suficiente?

La administración Trump también ha provocado incertidumbre frente a la trayectoria futura de los fenómenos migratorios regionales al pretender suprimir, completando un muro a lo largo de la frontera, el ingreso no autorizado o irregular a Estados Unidos de migrantes mexicanos y migrantes que transitan por México, sobre todo centroamericanos. La administración se propone, además, acelerar la deportación de migrantes residentes en aquel país sin autorización de residencia. Esa cerrazón migratoria podría tener un doble efecto: por un lado, al reducirse el número de emigrantes mexicanos —lo que ya venía ocurriendo con posterioridad a la gran recesión de 2007— se atemperaría la reducción de nuevos ingresos al mercado laboral mexicano (habría más ingresos que los espera-

³⁷ Algunos de los posicionamientos de la administración Trump podrían ser más que coyunturales y reverberar más lejos en el tiempo.

³⁸ La renegociación del TLCAN bien podría conducir a su “modernización”, pero bien podría frenar el proceso de integración productiva regional con efectos adversos en las inversiones y el futuro crecimiento de México. La economía mexicana depende de las exportaciones manufactureras más que la mayoría de las otras economías de América Latina. El TLCAN, a pesar de sus elevados costos de reestructuración, ha sido un factor fundamentalmente favorable para el crecimiento y desarrollo económicos y la prosperidad del país.

dos); por otro, se estaría cancelando de manera significativa el contexto de “despresurización emigratoria” bajo el que por largo tiempo venía funcionando el mercado laboral y la economía mexicanos.³⁹ Este efecto de despresurización también se podría ver afectado por el retorno de muchos emigrados y la inmigración de muchos de quienes en otras circunstancias habrían sido migrantes en tránsito. Ante la cerrazón migratoria, se suele afirmar, un tanto ingenuamente, que en México se crearán más empleos y que se darán más oportunidades a la población que se queda en el país. Además, esta supresión migratoria se daría en momentos de intensa regionalización y complejización de los fenómenos migratorios en contextos de extendida irregularidad de las migraciones y de elevada vulnerabilidad de los migrantes, lo que conllevaría una serie de difíciles dilemas para México, tanto si el país se propone poner orden en la frontera sur como si se opta por una política de puertas abiertas (Alba, 2016).

SOBRE LA FUTURA TRAYECTORIA DEMOGRÁFICA

En páginas anteriores nada se ha comentado sobre los supuestos en que descansan las proyecciones de población de Conapo al año 2050; éstos se han dado por aceptables y no van a ser objeto de discusión al final. Los supuestos pueden variar, desde luego; sin embargo, la trayectoria demográfica probablemente sería muy diferente de la trazada por Conapo, ante la altamente previsible continuidad de la transición demográfica. No obstante, las implicaciones de desviaciones de los supuestos, en particular sobre el comportamiento de las migraciones internacionales, no son irrelevantes para la trayectoria demográfica ni para la especulación sobre los efectos de cualquier trayectoria diferente.

No puede cerrarse este texto, por lo tanto, sin aludir a las potenciales implicaciones de las prospectivas migratorias bajo

³⁹ No es claro si podría haber un relativo efecto sustitución ante una más selectiva salida de mexicanos.

la administración Trump. El curso que tome el manejo migratorio en Estado Unidos no sólo es un factor de incertidumbre sobre las potenciales implicaciones económicas y sociales de dicho manejo, sino que también es un factor de incertidumbre sobre la futura trayectoria de la población mexicana. Así, en el caso de la materialización de posturas y políticas migratorias altamente restrictivas, la secular emigración mexicana hacia Estados Unidos podría continuar viéndose drásticamente frenada. ¿En qué medida una reducida o casi nula emigración podría afectar los volúmenes de población hacia el año 2050? La pregunta anterior podría repetirse respecto de un incremento de las deportaciones, devoluciones y retornos; más aún si muchos de quienes regresan se hacen acompañar por familiares —hijos, cónyuges— tanto de nacionalidad mexicana como estadounidense. ¿El ingreso de niños, mexicanos y estadounidenses, podría incrementar significativamente el crecimiento previsto para la población infantil y juvenil? ¿Podría modificarse la trayectoria del crecimiento demográfico del país si el número de parejas que permanecen en el país se incrementara, así como sus descendientes, al igual que si aumentara el número de parejas que retornan al país?

Una prolongada situación de inseguridad, violencia y crisis económica en Centroamérica, aunada a las posturas y políticas migratorias altamente restrictivas en Estados Unidos, abre la perspectiva de que números indeterminados de transeúntes migrantes se conviertan en inmigrantes en México, sea de manera temporal, sea de manera más permanente. Las poblaciones centroamericanas recorren las etapas iniciales e intermedias de sus transiciones demográficas, lo que podría alimentar por algunos decenios las presiones inmigratorias al país, dada la madurez alcanzada por sus sistemas migratorios (Giorguli, García y Masferrer, 2016). En resumen, una menor emigración y una mayor inmigración podrían llegar a pesar significativamente en la ecuación demográfica.⁴⁰

⁴⁰ Ante condiciones demográficas que podrían estar cambiando sensiblemente, se requerirá una continua actualización de la información.

El futuro, obviamente, está lleno de incógnitas, de incertidumbres, de imprevistos, sin embargo, hay que desarrollar una visión de largo plazo, pensar el futuro para intentar aprovechar las oportunidades que ofrecen las previsibles condiciones demográficas y superar los desafíos que presentan. Ambos son retos —las oportunidades y los desafíos— que ponen a prueba economías, sociedades y gobiernos. No se ha tratado de predecir el futuro, sino de contribuir a construirlo.

BIBLIOGRAFÍA

- Alba, Francisco (2016), “Migración y comercio en la relación México-Estados Unidos”, *Comercio Exterior*, octubre-diciembre, pp. 75-79.
- Alba, Francisco (2013), “Mexico: The New Migration Narrative”, *Migration Information Source*, abril, <<https://www.migrationpolicy.org/article/mexico-new-migration-narrative>>.
- Alba, Francisco (2010), “Reflexiones sobre población y desarrollo. Ensayo en homenaje a Víctor L. Urquidi”, en F. Alba (comp.), *Obras escogidas de Víctor L. Urquidi. Ensayos sobre población y sociedad*, México, El Colegio de México, pp. 13-60.
- Alba, Francisco (2009), “El uso político de los dividendos demográficos”, *Este País. Tendencias y Opiniones*, núm. 218, mayo, pp. 4-10.
- Alba, Francisco (2004), “La transición demográfica en México: perspectivas y retos”, en Elena Zúñiga (coord.), *Población y desarrollo en México y el mundo*, México, Consejo Nacional de Población, pp. 203-218.
- Alba, Francisco (2001), “Oportunidades y retos demográficos, económicos y políticos a principios del siglo XXI”, *Papeles de Población*, vol. 7, núm. 29, julio-septiembre, pp. 9-20.
- Alba, Francisco (1996), “Población, economía y sociedad: ¿conflicto o convergencia en el futuro de México?”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 11, núm. 3, septiembre-diciembre, pp. 521-547.

- Alba, Francisco (1993), “Cambios demográficos y el fin del porfiriato”, en Consejo Nacional de Población (Conapo), *El poblamiento de México. III: México en el siglo XIX*, México, Conapo, pp. 148-165.
- Alba, Francisco y Joseph E. Potter (1986), “Población y desarrollo en México: una síntesis de la experiencia reciente”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 1, núm. 1, enero-abril, pp. 7-37.
- Alba, Francisco, Silvia Giorguli y Mónica Pascua (2014), “Cambios demográficos y desarrollo: acomodados azarosos”, en Cecilia Rabell (coord.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 561-593.
- Alba, Francisco, Israel Banegas, Silvia Giorguli y Orlandina de Oliveira (2006), “El bono demográfico en los programas de las políticas públicas de México (2000-2006): un análisis introductorio”, en Consejo Nacional de Población (Conapo), *La situación demográfica de México 2006*, México, Conapo, pp. 107-129.
- Altimir, Oscar (1974), “La medición de la población económicamente activa en México, 1950-1970”, *Demografía y Economía*, vol. 8, núm. 1, pp. 50-83.
- Bauman, Zygmunt y Carlo Bordoni (2016), *Estado de crisis*, Barcelona, Paidós.
- Bitar, Sergio (2015), “Pensar el futuro para gobernar mejor”, *Mensaje*, vol. 64, núm. 636, enero-febrero, pp. 40-43.
- Bloom, David y David Canning (2001), “Cumulative Causality, Economic Growth, and the Demographic Transition”, en Nancy Birdsall, Allen C. Kelley y Steven W. Sinding (eds.), *Population Matters: Demographic Change, Economic Growth, and Poverty in the Developing World*, Oxford, Oxford University Press, pp. 165-200.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (Celade) (2014), “Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo 1950-2100”, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2016), *Panorama social de América Latina 2015*, Santiago de Chile, Cepal, pp. 187-220.

- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2008), *Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile, Cepal.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2007), *Panorama social de América Latina 2007*, Santiago de Chile, Cepal.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) (2017), *Medición de la pobreza en México y en las entidades federativas 2016*, México, Coneval.
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2015), *Proyecciones de la población de México 2010-2050*, México, Conapo (24 noviembre de 2015).
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2014), *Programa Nacional de Población 2014-2018*, México, Conapo.
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2008), *Programa Nacional de Población 2008-2012*, México, Conapo.
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2001), *Programa Nacional de Población 2001-2006*, México, Conapo.
- Crespo Cuaresma, Jesús, Wolfgang Lutz y Warren Sanderson (2014), "Is the Demographic Dividend an Education Dividend?", *Demography*, vol. 51, núm. 1, pp. 299-315.
- Ford, Martin (2015), *The Rise of the Robots. Technology and the Threat of Mass Unemployment*, Londres, Oneworld.
- Fukuyama, Francis (1992), *The End of History and the Last Man*, Nueva York, Free Press.
- Giorguli, Silvia, Víctor M. García y Claudia Masferrer (2016), *A Migration System in the Making. Demographic Dynamics and Migration Policies in North America and the Northern Triangle of Central-America*, Cuaderno de Trabajo, México, El Colegio de México.
- Huntington, Samuel P. (1997), *The Clash of Civilizations and the Remaking of World Order*, Nueva Delhi, Penguin Books.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (1930), *Quinto Censo de Población 1930*, México, Inegi.
- Lee, Ronald y Andrew Mason (eds.) (2011), *Population Aging and the Generational Economy: A Global Perspective*, Cheltenham, Edward Elgar.

- Lewis, W. Arthur (1955), *The Theory of Economic Growth*, Homewood, Richard D. Irwin. [Ver también Teoría del desarrollo económico, México, Fondo de Cultura Económica, 1958.]
- Loser, Claudio y Harinder Kohli (coords.) (2012), *Futuro para todos. Acciones inmediatas para México*, México, Santillana.
- Martínez Gómez, Ciro, Tim Miller y Paulo Saad (2013), *Participación laboral femenina y bono de género en América Latina*, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe.
- Mason, Andrew (2007), “Demographic Transition and Demographic Dividends in Developed and Developing Countries”, Expert Group Meeting on Social and Economic Implications of Changing Population Age Structures, Nueva York, Naciones Unidas.
- Mayer-Foulkes, David (2008), “The Human Development Trap in Mexico”, *World Development*, vol. 36, núm. 5, pp. 775-796.
- McNicoll, Geoffrey (1984), “Consequences of Rapid Population Growth: An Overview and Assessment”, *Population and Development Review*, vol. 10, núm. 2, pp. 177-240.
- Mier y Terán, Martha y Cecilia Rabell (2014), “La educación básica de 1895 a 2010”, en Cecilia Rabell (coord.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 594-640.
- Morelos, José B. (1971), “La evolución del problema demográfico”, en Miguel S. Wionczek (dir.), *Disyuntivas sociales. Presente y futuro de la sociedad mexicana II*, México, Secretaría de Educación Pública (SepSetentas), pp. 53-78.
- Moreno-Brid, Juan Carlos y Jaime Ros (2009), *Development and Growth in the Mexican Economy. A Historical Perspective*, Oxford, Oxford University Press.
- Morin, Edgar (2010), “Elogio de la metamorfosis”, *El País*, 17 de enero.
- Naciones Unidas (UN) (2015), *World Population Prospects: The 2015 Revision*, Nueva York, UN.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2016), “México: PISA-2015. Resultados”, en Pro-

- grama Internacional para la Evaluación de los Alumnos, OCDE.
- Presidencia de la República (2007), *Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012*, México, Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos.
- Quadri, Gabriel y Paulo Quadri (2016), *México un Estado sin tierras. Hacia una propiedad pública de la tierra en áreas naturales protegidas*, México, Miguel Ángel Porrúa.
- Secretaría de Programación y Presupuesto (ssp), Consejo Nacional de Población (Conapo) y Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (Celade) (1982), *México: estimaciones y proyecciones de población 1950-2000*, México, Conapo.
- Stiglitz, Joseph E. (2002), *Globalization and its Discontents*, Nueva York / Londres, Norton and Company.
- Tuirán, Rodolfo (2002), "Transición demográfica, trayectorias de vida y desigualdad social en México: lecciones y opciones", *Papeles de Población*, enero-marzo, pp. 25-66.
- Unikel, Luis, Crescencio Ruiz Chiapetto y Gustavo Garza Villarreal (1976), *El desarrollo urbano de México: diagnóstico e implicaciones futuras*, México, El Colegio de México.
- Urquidi, Víctor L. (1970), "Perfil general: economía y población", en David Ibarra *et al.* (eds.), *El perfil de México en 1980*, vol. 1, México, Siglo XXI, pp. 3-13.
- Wittgenstein Center for Demography and Global Human Capital (2015), Wittgenstein Center Data Explorer, Versión 1.2.

2. AGENDA PÚBLICA Y POLÍTICAS DE POBLACIÓN EN EL MÉXICO DEL SIGLO XXI

ALFONSO SANDOVAL ARRIAGA

INTRODUCCIÓN

EL PRESENTE CAPÍTULO se enmarca en el doble propósito planteado para esta publicación de El Colegio de México: ofrecer una guía actualizada sobre el estado actual de los fenómenos poblacionales en México y motivar una reflexión amplia sobre las implicaciones de diversos “cambios de paradigmas”, entre ellos, el de la transición de un panorama dominado por el tema del “crecimiento demográfico” a otro bajo el signo de la “estabilidad poblacional”. En este marco, las *políticas de población* y la forma como se definen y entienden las “cuestiones de población” en la *agenda pública* han venido cambiando a lo largo de las últimas cinco décadas, desde la definición de los marcos teóricos, políticos e institucionales, que dieron un indudable prestigio a la *experiencia mexicana* sobre estos temas a nivel internacional, hasta un momento pleno de inquietudes y requerido de redefiniciones todavía incipientes o en progreso.

Así, en este capítulo se busca identificar y analizar los elementos conceptuales e institucionales que permitan dar una respuesta a dos interrogantes principales: ¿a dónde hemos llega-

do, en la experiencia mexicana, después de 80 años de políticas explícitas sobre población?, por una parte, y ¿qué escenarios u oportunidades se plantean al respecto en la actualidad frente a un entorno político, económico y social desafiante e incierto?, por la otra. Las respuestas proporcionadas serán obviamente abiertas, pero se espera que también sean rigurosas y motivadoras de una discusión pública a profundidad.

Los conceptos mencionados en el primer párrafo (*políticas de población, agenda pública, experiencia mexicana*) serán fundamentales a lo largo de la exposición como ejes articuladores de la misma, de manera que son necesarias algunas precisiones sobre su sentido y alcance.

En primer lugar, aquí se trata de las *políticas de población* en un sentido amplio. Vale decir, no podemos limitarnos al concepto más restringido de éstas, como “aquellas acciones expresamente orientadas a incidir en el comportamiento de una o más de las variables demográficas, en un tiempo y en un lugar determinados”.¹ Esta definición podría referirse sólo a las “políticas demográficas” en su sentido más limitado, lo cual dejaría fuera de perspectiva, por ejemplo, la respuesta de política pública (en su más amplio sentido) frente a la transición demográfica y frente a los cambios de cada componente poblacional no sujetos a un “propósito de incidencia”, lo cual viene a ser el desafío principal que enfrentamos en la actualidad. Sin embargo, tampoco puede abrirse el concepto hacia cualquier tipo de iniciativa o acción relacionada con los ámbitos del desarrollo y de las políticas públicas que pudieran tener alguna implicación en o desde lo demográfico, ya que en este campo caería prácticamente cualquier acción pública.

La conceptualización de las políticas de población frente a esta doble exigencia no ha sido todavía plenamente resuelta, tal vez como producto de cierto desplazamiento de la atención pública y teórica sobre el tema que generó importantes equívocos a partir de la década de 1990, bajo una interpreta-

¹ Ésta no es una cita textual, pero recupera la idea y la terminología compartidas por la mayor parte de los organismos internacionales y los analistas desde la década de 1960. Véase, por ejemplo, Stycos (1982).

ción parcial y sesgada del llamado “paradigma de El Cairo”.² Se llegó a considerar que cualquier política de población sería tan sólo un caso de intervención o incidencia demográfica, por lo que debía “superarse” o simplemente dejarse de lado bajo una “perspectiva de derechos”. Incluso los defensores de mantener una fuerte atención sobre las “cuestiones de población y desarrollo” bajo este nuevo paradigma han orientado su atención hacia la consideración de lo demográfico en las diversas políticas públicas, descuidando seriamente la cuestión de la formulación de objetivos específicos y medidas en materia poblacional, en el entorno actual y futuro de las sociedades y los países.

Tratando de ubicar el presente análisis entre unas y otras limitaciones, podríamos formular provisoriamente un concepto de *políticas de población* como aquellos *conjuntos articulados de acciones públicas tendientes a generar o encauzar cambios en las tendencias demográficas y socioeconómicas, congruentes con una perspectiva integrada de población y desarrollo, derechos humanos y sustentabilidad social y ambiental*. Este concepto intenta recuperar los principios clave del desarrollo destacados en el debate internacional, así como una noción de política pública más amplia que la acción gubernamental (expresada en la idea de “acción pública”), pero bajo una exigencia de articulación e integración, donde el actor político central (el Estado) continúa teniendo un papel y una responsabilidad fundamentales.

En segundo lugar, el concepto de *agenda pública* es un referente principal del análisis que aquí se lleva a cabo, en tanto que alude al conjunto de “cuestiones” (es decir, *temas problematizados*) que surgen de las complejas interacciones sociales y políticas, y que definen el campo de la acción pública misma en un espacio y en un tiempo determinados. Dicho concepto, surgido de la ciencia política y del “análisis de políticas”, no tie-

² La existencia y pertinencia de este “nuevo paradigma” han sido discutidas desde la aparición del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD), en 1994. Véanse, por ejemplo, McIntosh y Finkle (1995) y Lassonde (1997).

ne límites muy precisos, ya que involucra procesos “objetivos” de tipo sociopolítico, pero también una importante dimensión “subjetiva”, relacionada con las percepciones de actores individuales y grupales, así como con los procesos de conflicto y de toma de decisiones en contextos particulares (Aguilar, 1992). Sin embargo, este concepto es fundamental para ubicar y comprender la forma en que distintos temas de población entran o salen del “campo de atención” político, ya sea como parte del desarrollo de políticas poblacionales específicas o como cuestiones de “interés público” diseminadas en muchas otras políticas o en los embriones de las mismas.

Finalmente, aquí se otorga especial atención a la *experiencia nacional* (mexicana, en este caso) en torno a cuestiones, políticas y acciones en materia de población, un concepto aún más abierto y de fronteras difusas, pero también de importancia estratégica. La idea de una “experiencia” de este tipo implica, por supuesto, un tipo de “sujeto” o, más bien, un conjunto de sujetos políticos, institucionales, sociales e individuales que han formulado y llevado a cabo expresamente acciones en temas de población, así como han acumulado y constituido un acervo de conocimientos y capacidades al respecto. Cuando se asume la perspectiva de una comunidad más amplia (internacional, académica, etcétera), la “experiencia mexicana” en este campo adquiere gran relevancia y ha sido reconocida ampliamente como uno de los principales referentes a nivel mundial. Asimismo, existe también cierto consenso en los ámbitos internacionales de que la experiencia del país en materia de población ha sido insuficientemente aprovechada y que podrían extraerse significativas lecciones de ésta para muchos países. Por ello, este concepto y esta perspectiva deben ser rescatados y puestos de relieve en una obra de amplio alcance como la que presenta El Colegio de México.

La amplitud y la naturaleza abierta de los conceptos mencionados implican, naturalmente, la necesidad de *una perspectiva interdisciplinaria* para este análisis, que se alimenta tanto de las llamadas “ciencias de políticas” como del estudio y la valoración de los temas de “población y desarrollo” (con la confluencia de lo demográfico, lo económico y lo sociológico).

co). También tiene un peso importante la “sociología institucional”, toda vez que una buena parte de los temas abordados se refieren al desarrollo, la experiencia, las capacidades y las potencialidades de diversos entes institucionales, algunos de ellos formalizados y establecidos, pero otros mucho más móviles y difusos. Esperamos, de modo colateral, mostrar y reiterar la necesidad de fortalecer perspectivas y enfoques deliberadamente abiertos e interdisciplinarios para avanzar en la reflexión sobre estos temas.

La exposición de este capítulo se lleva a cabo en dos partes, articuladas respectivamente sobre dos preguntas que nos parecen clave para integrar el conocimiento y la reflexión sobre el tema: *a)* ¿a qué o a dónde hemos llegado, como país, después de ocho décadas de políticas expresadas en materia de población? y *b)* ¿qué desafíos y oportunidades se nos plantean al respecto para el siglo XXI? En cada una de estas secciones se abordarán dos tipos de elementos: en primer lugar, la racionalidad implícita en la formulación de las políticas y, en segundo lugar, sus elementos más “visibles”, principalmente su institucionalidad formal e informal.³ Esperamos ofrecer, si no respuestas conclusivas para tales preguntas, sí al menos un balance razonado y algunas pistas útiles para el trabajo analítico y prospectivo que tanto se requiere en el momento actual.

¿A DÓNDE HEMOS LLEGADO EN MATERIA DE POBLACIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS EN LOS ALBORES DEL SIGLO XXI?

En 2017 nos encontramos al cabo de algunas conmemoraciones históricas altamente significativas para la consideración de los aspectos demográficos en las políticas nacionales. No sólo se celebra el centenario de la Constitución Política de México, que ofreció el marco jurídico-político para esa y otras definiciones centrales de un proyecto nacional (como quiera que

³ Al final del capítulo se incluye un cuadro sinóptico con los principales elementos sobre racionalidad e institucionalidad de las políticas poblacionales en México durante sus periodos principales.

éste se entienda), sino que también se han cumplido recientemente 80 años de la formulación de una primera política explícita de población en México (entre 1935 y 1936). Diversas revisiones críticas de estas ocho décadas (o de algunos segmentos de este lapso) se han acumulado a lo largo de las últimas décadas, de manera que no nos detendremos en dicho recuento, por más que una narrativa histórica integral y comprensiva de este proceso esté todavía por realizarse.⁴ Aquí sólo nos enfocaremos en los mencionados elementos del análisis: la racionalidad implícita y la institucionalidad de las políticas.

El primer momento fundacional de las políticas de población en México se dio entre los años 1935 y 1936, si bien los argumentos y la discusión al respecto iniciaron algunos años antes. Es un hecho afortunado que la racionalidad para el establecimiento de esa primera política explícita en la materia se haya plasmado con toda claridad y amplitud en una sola obra, *La política demográfica de México*, de Gilberto Loyo, publicada oficialmente por el Partido Nacional Revolucionario en 1935. Un año después (1936) se promulgaría la primera ley general de población (LGP), dando forma y sustento jurídico a tal planteamiento.

De acuerdo con Loyo, se manifestaban tres problemas principales en cuanto a la población de México en ese momento: la “deficiencia cuantitativa”, la “deficiencia cualitativa” y la “deficiente distribución en el territorio”, es decir, se advertía con claridad que el país necesitaba mucha más población, que ésta padecía grandes carencias (económicas, sociales y culturales) que limitaban su potencial, y que grandes áreas del país (notoriamente las fronteras) estaban prácticamente despobladas. La política de población debía contribuir a superar esas tres grandes deficiencias, no sólo mediante algunas medidas específicas (promoción de la natalidad y del poblamiento o “colonización” del territorio), sino por medio de la promoción de una “cultura

⁴ Una aproximación actualizada a esta narrativa integrada puede verse en Sandoval (2014a). El entorno de esta historia, por lo que respecta a las concepciones y los debates sobre la población y el desarrollo, es analizado con profundidad por Alba (2010).

poblacionista”, que efectivamente llegó a permear en todos los ámbitos (políticos, sociales, profesionales, familiares, etcétera).

Esta primera política poblacional no llegó a generar una “historia institucional” específica, ya que en buena medida se mantuvo en los ámbitos del discurso y la cultura política en general. Sin embargo, sí se establecieron dos rasgos cruciales para su posterior desarrollo (característicos del “modelo mexicano” de estas políticas): por una parte, desde la obra de Loyo se concibió a la política de población como parte sustancial del “interés nacional” y, por ende, la responsabilidad de su formulación y conducción recayó en la Secretaría de Gobernación (Segob) —lo cual sigue siendo motivo de extrañeza para muchos observadores externos—; por otra, su carácter multisectorial fue claramente identificado y se estableció, en la LGP de 1936, la creación de un “Consejo Consultivo en Población”, figura que podría considerarse un embrión del futuro Consejo Nacional de Población (Conapo), también presidido por la Segob.

La naturaleza de esta primera política poblacional, más declarativa que operativa, hace muy difícil establecer sus posibles impactos. Sin embargo, es indudable que la confluencia y sintonía del poblacionismo oficial con los progresos sanitarios, la educación pública, la reforma agraria y el desarrollo industrial, entre otras dimensiones del desarrollo nacional de las décadas de 1930 a la de 1960, se vieron reflejadas en una acelerada expansión económica y demográfica que conduciría, dadas sus ulteriores expresiones y perspectivas, a un replanteamiento de la política de población en la década de 1970. Este “segundo momento fundacional” es el que aquí nos interesa particularmente, ya que sus repercusiones y su eventual validez se extienden hasta el momento actual.

Entre las décadas de 1950 y 1960 se operaron profundos cambios en la situación demográfica mundial, así como una redefinición general de la visión política sobre los fenómenos de población y sus implicaciones para el desarrollo. Estas transformaciones han sido profusamente analizadas en diversas publicaciones, de modo que no serán examinadas aquí. Baste decir que el mundo arribó a finales de la década de 1960 bajo el signo de la preocupación por el acelerado crecimiento de-

mográfico de los países en desarrollo y con un nuevo marco institucional global: la creación de un nuevo organismo, el entonces llamado Fondo de las Naciones Unidas para Actividades en Materia de Población (UNFPA, por sus siglas en inglés), creado en 1969, y la convocatoria a la primera conferencia intergubernamental en la materia, la Conferencia Mundial de Población, que se celebraría en Bucarest en 1974.

En México se advertían ya cambios importantes en cuanto a la percepción política y social sobre las tendencias demográficas. Ya no privaba el tradicional poblacionismo consagrado en la LGP de 1936 (reformada en 1947), de manera que el discurso político característico del “milagro económico mexicano” celebraba, más que el alto crecimiento demográfico en sí mismo, la capacidad del sistema productivo y social para seguir asimilándolo y respondiendo a sus desafíos. Sin embargo, todavía a finales de 1969, el candidato del partido oficial a la Presidencia de la República para el periodo 1970-1976 (Luis Echeverría) reivindicaba la tradicional fórmula expresada por Juan Bautista Alberdi a finales del siglo XIX: “gobernar es poblar”. En contrapartida, sectores importantes de la academia (destacadamente, el Centro de Estudios Económicos y Demográficos de El Colegio de México) y algunas organizaciones no gubernamentales ponían sobre la mesa de la discusión pública los escenarios demográficos del país y la necesidad de modificar la ponderación y la actitud política frente a éstos. La confluencia del debate nacional e internacional condujo rápidamente a generar cambios importantes en la postura del gobierno mexicano al respecto: en abril de 1972 el presidente Echeverría reconoció la necesidad de “reducir el ritmo de incremento de la población”, a la par que se impulsara, “vigorosa e integralmente”, el desarrollo. Entre abril y octubre de ese mismo año se establecieron los primeros programas oficiales de “planificación familiar” y “paternidad responsable”. Al mismo tiempo, en la persona de Antonio Carrillo Flores, México aceptó asumir la Secretaría General de la Conferencia Mundial de Población, a celebrarse dos años después. En suma, ya había cambiado la política de población de México, aun cuando la nueva LGP se promulgara hasta 1973 y entrara en vigor en 1974.

Al cabo de esos tres años de cambio, ¿cuál sería la *racionalidad* de la nueva política? Veamos primero la forma como (más o menos explícitamente) se formularon entonces los principales *problemas de población* del país:

- 1) No tanto la “sobrepoblación” a la que entonces se aludía en diversos ámbitos de discusión, sino más bien la prevalencia de *una elevada tasa de crecimiento demográfico*, que tendía a imponer cada vez mayores exigencias al aparato productivo (generación de empleos y subsistencias) y social (educación, salud, etcétera).
- 2) La presencia de *una estructura etaria muy joven*, que implicaba un alto índice de *dependencia económica* por parte de la población infantil y juvenil.
- 3) La conformación de crecientes desequilibrios en la distribución espacial de la población, sobre todo en términos de *los contrastes entre concentración y dispersión territorial de la población* y sus implicaciones en términos de costos, dificultad de atención institucional y presión sobre los recursos naturales.

A diferencia de la primera política, en ésta sí se estableció (al menos en una parte de su contenido, lo relativo al crecimiento y la estructura de la población) una *lógica de intervención* explícita e instrumentada de forma programática: siendo los perfiles de crecimiento y estructura por edad producto principal de la elevada fecundidad y de la cada vez menor mortalidad; y, considerando que esta última variable es más bien objeto de la política de salud, sería la fecundidad la variable clave sobre la que debería actuarse, a través de un instrumento principal (la “planificación familiar”, materializada en la “prevalencia del uso de métodos anticonceptivos modernos”) y varios complementarios (particularmente la educación sexual en las escuelas y diversas formas de comunicación social que contribuyeran a general una “nueva cultura” sobre los fenómenos de población, el tamaño de la familia, la inversión en los hijos y los roles de hombres y mujeres en la pareja). El cambio buscado en términos de reducción de las tasas de crecimiento y

de fecundidad no fue cuantificado inicialmente sino hasta tres años después de la formalización de la nueva política. En 1977, se estableció un sistema articulado de metas demográficas y de cobertura de los servicios de planificación familiar, con un horizonte de “largo plazo” hacia el año 2000 y con puntos intermedios para cada administración sexenal.⁵ Este conjunto de metas, en particular la meta principal de lograr una tasa de crecimiento de la población de 1% en el año 2000, habría de ser un factor clave para la continuidad política y programática lograda en ese periodo de casi 25 años.

En esta lógica, los principales actores serían el sistema público de salud, el sistema educativo, el aparato comunicacional del Estado y una coordinación técnica central de la política de población, en los cuales los profesionales clave estarían constituidos por los médicos, el magisterio, los comunicadores y los especialistas en población y desarrollo; todo esto bajo una conducción política al más alto nivel.

Debe hacerse notar que el tercer problema de población identificado (el relativo a los contrastes entre concentración y dispersión de la población) no llegó a traducirse en una lógica de intervención bien definida, ni entonces ni ahora. Al establecimiento de metas de crecimiento demográfico en 1977, se agregó en 1978 la formulación de un conjunto de metas sobre los tres componentes lógicos de un cambio en la movilidad y distribución de la población (“retención”, “reorientación” y “reubicación” de la misma). Diez años después se intentó otro enfoque, basado en la “capacidad de absorción demográfica” de los “sistemas regionales de ciudades”. En un caso y en otro, e incluso después de la década de 1980, se trataron de identificar ciertas estrategias de acción para contribuir a tales objetivos, como la promoción de “ciudades medias” en ciertas regiones o, más recientemente, de “ciudades sustentables” (donde quiera que se encuentren). Sin embargo, ha sido difícil identificar con claridad la forma y medida en que tales estrategias habrían tenido

⁵ Esta formulación se llevó a cabo en la Novena Sesión del Conapo, el 28 de octubre de 1977, con la presencia del presidente José López Portillo (Conapo, 1978).

algún impacto en el patrón de distribución poblacional. Asimismo, tampoco se ha formulado un conjunto articulado de medidas de política, en materia de desarrollo económico, regional y urbano, a fin de avanzar en el logro de estos propósitos.

Por otra parte, además de su racionalidad programática, la política de población establecida entre 1972 y 1974 trajo consigo un importante esfuerzo de *institucionalización*, el cual tal vez constituye la mayor aportación de la experiencia mexicana en este campo. Intentemos a continuación un recuento crítico de sus principales dimensiones.

Con la LGP de 1973 se establecieron mecanismos institucionales para la coordinación de la política de población ampliamente reconocidos: un Consejo Nacional de Población (Conapo), presidido por el secretario de Gobernación e integrado inicialmente por ocho dependencias del Ejecutivo Federal, con una Secretaría General responsable de sus tareas técnicas y administrativas. Posteriormente, se agregaron otras dependencias e instituciones descentralizadas o autónomas, hasta llegar a un total de 17 integrantes en la actualidad.⁶ Este mecanismo permitió traducir las decisiones políticas en la materia a diversos programas operativos de naturaleza sectorial, los cuales habrían de enmarcarse, a partir de 1984, en un Programa Nacional de Población (PNP) de vigencia sexenal (o quinquenal, en algunos periodos). El Conapo estableció mecanismos de acuerdo y seguimiento mediante reuniones periódicas, así como de informes anuales y sexenales, además de los informes nacionales solicitados al Gobierno de México como

⁶ Las secretarías de: Gobernación (Segob); Relaciones Exteriores (SRE); Desarrollo Social (Sedesol); Medio Ambiente y Recursos Naturales (Semarnat); Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (Sagarpa); Educación Pública (SEP); Salud (SSA); Trabajo y Previsión Social (STPS); Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano (SEDATU); Economía (SE), y Hacienda y Crédito Público (SHCP); así como el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF), el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), el Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI).

parte del seguimiento de los planes o programas de acción a nivel mundial y regional.⁷

Este marco institucional ha tenido indudables fortalezas, derivadas de algunos rasgos políticos de gran importancia para los temas de población en México, entre los cuales deben destacarse los siguientes:

- Un Estado nacional con instituciones ya sensibilizadas sobre la importancia de los fenómenos demográficos en el contexto del desarrollo, aun cuando su posición previa haya sido diferente a la que se estableció entre 1972 y 1974.
- La existencia de una significativa capacidad nacional de investigación y desarrollo de conocimiento sobre temas de población, lo cual permitió alimentar el diálogo político y público, así como sostener una interlocución permanente con los centros de investigación y debate en los ámbitos regional y global.
- La importancia de una cultura política laica y de una estructura gubernamental sólida, a partir de la cual distintas instancias del Estado pudieron sostener un proceso a veces complejo de diálogo con actores sociales y políticos que podrían llegar a ser opositores a los cambios de política (el caso de la jerarquía católica, destacadamente); o bien aquellos que serían actores principales de la institucionalización de la misma.
- La capacidad de generar un proceso racional de formulación de política, desde la toma de decisión al más alto nivel, pasando por la discusión legislativa y la adopción de nuevas bases jurídicas y mecanismos institucionales, e incluyendo la disposición de apertura y diálogo con la academia y las organizaciones de la sociedad civil, por más que ésta continúe siendo eminentemente discrecional, como está previsto en la propia LGP.

⁷ Como ejemplo, puede consultarse el cuestionario nacional sobre el cumplimiento del Programa de Acción de la CIPD hacia 2014 (Conapo, 2012).

Los anteriores “activos” en materia político-institucional fueron determinantes para los significativos avances de la nueva política de población durante el último cuarto del siglo xx. Sin embargo, debe tenerse en cuenta que la institucionalización nunca es un proceso acabado. Por una parte, enfrenta los cambios y desgastes naturales de los propios mecanismos establecidos, como se ha hecho evidente en los años subsecuentes. Por otra, existen “áreas críticas” donde la institucionalización no ha llegado a consolidarse en ningún momento. El examen de estas áreas es muy importante para valorar adecuadamente los alcances de la experiencia mexicana en población.

Tal vez la más relevante de estas “áreas críticas” sea la relacionada con lo que inicialmente se concibió como *la descentralización de la política de población* y que más adelante se ha designado como la realización efectiva de un “federalismo en materia de población”, o una mejor “articulación de los niveles de gobierno federal, estatal y municipal” en la implementación de la política nacional en este campo. Veamos sus rasgos principales y los desafíos que plantea.

Una de las cuestiones que desde sus primeros años enfrentó la política de población formulada en la década de 1970 fue su adecuación a los contextos locales de cada estado y región del país, así como la definición del papel que jugarían en su ejecución los gobiernos estatales y locales; es decir, su “descentralización”. Esta cuestión podría resultar paradójica en el caso de un país con una estructura política federal; sin embargo, una de las notas características de México ha sido históricamente su alto grado de centralización en las decisiones y las políticas nacionales. Así se refleja en la LGP por lo que respecta a la política de población, de modo que su adecuación a las condiciones y los requerimientos del desarrollo local fue desde sus inicios un desafío principal. Los primeros avances en tal sentido se dieron desde finales de la década de 1970, con el establecimiento de “acuerdos de colaboración” entre el gobierno federal (a través del Conapo) y algunos gobiernos estatales, para la ejecución de la política y los programas de población en las entidades federativas. Sin embargo, fue hasta 1984 cuando se desarrolló la iniciativa más importante en este ámbito: pro-

mover la creación de Consejos Estatales de Población (Coespos) como órganos dependientes de cada gobierno estatal, los cuales se coordinarían con el Conapo para realizar diversos programas y actividades en el marco del PNP.⁸

Debe subrayarse que con la creación de los Coespos se dio un paso directo hacia la descentralización de la política de población, estableciendo la responsabilidad plena de los gobiernos estatales para dirigir y administrar a estos nuevos órganos; a diferencia de otras políticas, que pasaron por distintas etapas a partir de la existencia de “delegaciones” o “coordinaciones” de los órganos federales. En otras palabras, se trataba de un ensayo ambicioso y en buena medida riesgoso de desarrollo institucional, sobre todo, por tratarse de un tema que difícilmente formaba parte de las agendas políticas de los gobiernos locales y para el cual no existía una capacidad técnica o profesional mínima en tales contextos. Por esta razón, la creación misma de los Coespos exigió desde el principio una labor muy activa del Conapo para la sensibilización y el convencimiento de los gobernadores de los estados, así como un esfuerzo permanente de apoyo técnico y capacitación a los nacientes órganos, que de alguna manera reproducían en cada estado la función que desempeña el Conapo en todo el país. Una limitación adicional ha sido que, desde su inicio, los Coespos han carecido de una base jurídica específica, ya que su creación se ha sustentado, generalmente, sólo en decretos administrativos de los respectivos gobiernos estatales, con la consecuente inestabilidad política y presupuestal. El carácter ambicioso de la iniciativa fue más allá al impulsar también la creación de Consejos Municipales de Población (Comupos), propuesta que ha sido asumida, con distinta fortuna, por algunos estados del país.

Como consecuencia de la mencionada inestabilidad institucional de los Coespos, en algunos estados subsistieron como

⁸ En términos de su estructura y ubicación institucional, los Coespos reprodujeron en buena medida la organización del Conapo: se crearon como órganos intersectoriales, con una Secretaría Técnica dependiente, por lo general, de la Secretaría de Gobierno Estatal, que habría de presidir un pleno colegiado donde participan las dependencias responsables de salud, educación, desarrollo urbano, trabajo, mujer y género, juventud, etcétera.

organismos de bajo nivel administrativo y con serias limitaciones en su capacidad técnica y operativa. En otros estados sí recibieron apoyo político y recursos de parte de sus gobiernos, pero han pasado por distintos periodos, en función de las características de dicho apoyo y del fluctuante convencimiento de los gobernantes locales sobre la importancia de los temas de población. Finalmente, algunos estados optaron por crear figuras institucionales distintas para abordar cuestiones de población, como direcciones generales o áreas dentro de otras estructuras gubernamentales.⁹

A pesar de estas condiciones, la creación de los Coespos y el pronto inicio de “programas estatales de población” significaron una iniciativa muy importante, la cual llamó la atención de la cooperación internacional, particularmente del UNFPA. Desde finales de la década de 1980 y con mayor énfasis desde la de 1990, la cooperación técnica y financiera del UNFPA en México identificó a los Coespos y al ámbito local de la política de población como una de sus prioridades. El “fortalecimiento institucional” de los Coespos y, en varios casos, de los Comupos sería el tema principal de la cooperación del UNFPA en México, en el área de Población y Desarrollo, durante al menos tres Programas de País, desde 1997 hasta 2013.¹⁰

Existen, por supuesto, otras “áreas críticas” de la institucionalización de la política de población, cuya sistematización ha sido menos desarrollada y cuyo balance resulta más difícil, consecuentemente. Podemos mencionar al menos dos de ellas, sin duda relevantes por representar componentes principales de la política en cuestión. Una de ellas es la relativa a los temas educativos y a la participación del sector educativo nacional en la política de población. Esta participación se ha visualizado en dos aspectos principales, identificados bajo los con-

⁹ Como ejemplo, pueden citarse la Dirección General de Población en el estado de Oaxaca, la Dirección de Población en el Instituto de Planeación del Estado de Guanajuato o la Dirección de Población en el Instituto de Población y Ciudades Rurales del estado de Chiapas.

¹⁰ Véase al respecto: Mojarro, Benítez y Escobedo (2010) y Conapo (2015). La experiencia de cooperación del UNFPA al respecto ha sido analizada, por ejemplo, en Sandoval y Santos (2003) y en Álvarez (2006).

ceptos de *educación sexual* y de *educación en población*. En ambos casos, la conducción de programas y actividades diversas fueron asumidas en un principio por la Secretaría General del Conapo, en cuya estructura se crearon direcciones y unidades especializadas para tal fin. Desde ahí se impulsó la participación del sector educativo, la formulación de contenidos específicos para los programas de distintos niveles y la capacitación del magisterio, entre otros aspectos. Progresivamente, el Conapo mismo se fue retirando de esas tareas, las cuales fueron parcialmente asumidas por la Secretaría de Educación Pública (SEP). Sin embargo, este proceso de “sectorización” ha ido acompañado de la mayor vulnerabilidad de dichos temas frente al avance de posiciones políticas conservadoras, con lo cual han perdido prioridad y continuidad en el desarrollo de las políticas y los programas educativos. En el plano local, el proceso de descentralización educativa ha generado espacios, en ocasiones propicios y a menudo adversos, para fortalecer la atención a los temas de sexualidad y de población en todo el *currículum* educativo, como lo exigiría una política integral de población.

Otra “área crítica” es la relacionada con *la dimensión territorial de la política de población*, incluyendo su vinculación con las distintas formas de movilidad poblacional y con los procesos de urbanización y metropolización, tan importantes en un país como México. En este caso, tanto el desarrollo de los contenidos de la política como su institucionalización muestran periodos y resultados parciales importantes, pero sin haberse logrado su consolidación ni la necesaria continuidad que requerirían para incidir en procesos sociodemográficos de mayor complejidad y de más largo plazo. Los primeros veinte años de la actual política de población, aproximadamente, coincidieron con importantes desarrollos conceptuales, programáticos e institucionales en materia de urbanización y desarrollo regional, pero nunca se logró una plena integración entre ambos campos de política pública. Las décadas subsecuentes se han caracterizado por una volatilidad extrema de las políticas urbanas y territoriales en México, pasando incluso por periodos en que prácticamente desaparecieron. Las crecientes atri-

buciones de los gobiernos estatales y locales en estos campos plantean desafíos adicionales para ello, ya que frecuentemente se guían por criterios muy distintos de lo que sería una planeación nacional en estos campos, aun bajo el supuesto de que ésta existiera.

Finalmente, la pregunta sobre dónde ha llegado la política de población de México en los albores del siglo XXI conduce a considerar lo que podríamos calificar de “una dimensión equívoca”: la *evaluación* de dicha política. Por una parte, parece existir un consenso generalizado de que ésta no sólo logró trascender los cambios sexenales, sino que fue básicamente exitosa. Para ello, se destaca el impacto de la política y sus programas en términos del cambio demográfico logrado en poco más de dos décadas, aun cuando subsistan rezagos y desigualdades. Si bien la meta principal de lograr una tasa de crecimiento natural de la población de 1% no se logró en el año 2000 (y parece ser que se alcanzará hasta los años 20 del presente siglo), los cambios observados en la fecundidad general y en el ejercicio de los derechos reproductivos resultan indudables y muy significativos. La confirmación y el análisis detallado de estos cambios han sido posibles gracias a un vasto conjunto de información y estudios sociodemográficos, característicos también de la “experiencia mexicana” en este campo.

La cuestión que se plantea, sin embargo, es en qué medida dichos cambios fueron producto de la política de población. El sentido de las transformaciones demográficas es congruente con los propósitos de la política, al menos en materia de crecimiento demográfico y fecundidad, pero es muy difícil cuantificar la proporción en que las acciones de ésta contribuyeron al cambio, frente a los efectos propios de otras políticas y de las transformaciones socioeconómicas y culturales del país, incluidas las tendencias negativas del empleo y del ingreso que han afectado a la mayor parte de la población del país desde la década de 1980. Por otra parte, evaluar una política pública implicaría mucho más que constatar una parte de sus impactos. Supondría también examinar sistemáticamente sus contenidos y sus procesos de formulación, diseño programático, implementación y seguimiento, así como la congruencia con sus prin-

cipios constitutivos y con los cambios demográficos, sociales, políticos e institucionales del país. Ésta sigue siendo una tarea pendiente y, por lo tanto, no puede afirmarse que la política de población de México haya sido integralmente evaluada.

Una cuestión más amplia y compleja, derivada de algún modo de la posible evaluación de la política de población, sería la de hacer un balance de sus posibles efectos en el desarrollo económico y social, más allá de sus objetivos específicos. Parafraseando el célebre *leitmotiv* de la política en la década de 1970, podríamos preguntarnos: ¿efectivamente las familias, que se han hecho más pequeñas, viven mejor? O bien, invirtiendo la racionalidad demoeconómica implícita en la problematización del crecimiento demográfico, ¿en alguna medida contribuyó la reducción de éste al desarrollo económico y social del país?

No es en modo alguno sencillo responder a estas preguntas, considerando aspectos como los siguientes: *a*) la reducción del crecimiento demográfico, a partir de finales de la década de 1970, coincide precisamente con un extenso periodo de crecimiento económico muy modesto, de persistencia de altos niveles de pobreza y de reducción constante de los salarios reales, precisamente en los deciles de menor ingreso; *b*) no existe evidencia sólida, ni en México ni en otros países, de que la reducción de la fecundidad y el crecimiento demográfico se traduzcan siempre en incentivos eficaces del desarrollo económico y social, y *c*) el argumento macroeconómico de que la disminución de la demanda social en educación básica y en salud materno-infantil se traduciría en mayores recursos para emprender mejoras sustantivas de la propia educación y, en general, de la seguridad y la protección social que debería asegurar el Estado resulta poco menos que irónico, al observar las tendencias recientes que presentan estos bienes públicos en cuanto a su cobertura y calidad.¹¹

¹¹ Un reciente balance crítico de las cuestiones y las perplejidades que arroja la experiencia mexicana sobre población y desarrollo al cabo de las últimas décadas, caracterizada como una agregación compleja de “acomodos azarosos”, es el de Alba (2014).

Por todo lo anterior, es válido plantearse que, a principios del siglo XXI, la política de población de México y, más en general, la consideración de las cuestiones demográficas en otras políticas y dimensiones del desarrollo, muestra un panorama caracterizado por algunas certezas, como la confirmación de la capacidad nacional para contribuir exitosamente a la aceleración de la transición demográfica del país, con el consecuente fortalecimiento de la capacidad de las personas y las familias para tomar decisiones en ciertos aspectos de su reproducción y su curso de vida; pero también un panorama marcado por numerosas perplejidades, sobre todo, en cuanto a las posibles implicaciones de estos cambios para el desarrollo económico y social, así como para la reducción de las desigualdades y la erradicación de la pobreza sobre la base de una efectiva sostenibilidad socioeconómica y ambiental, más allá de las políticas puramente compensatorias y, al fin y al cabo, clientelares.

En el apartado siguiente nos aproximaremos a la forma como el discurso y la práctica de algunas políticas públicas —entre ellas la de población— están intentando retomar o reorientar las cuestiones de población de cara a un siglo caracterizado, desde su mismo inicio, por lo que podemos llamar “la certeza o la estabilidad de la incertidumbre”, en lo económico, lo social, lo político, lo institucional e incluso lo demográfico.

¿QUÉ CUESTIONES SE PLANTEAN EN LA AGENDA PÚBLICA SOBRE POBLACIÓN PARA EL SIGLO XXI?

Las cifras, tanto cronológicas como demográficas, tienen —además de su valor analítico— una incuestionable carga simbólica, que a veces se acerca mucho al pensamiento mágico. Tal fue el caso del año 2000 y de la meta de crecimiento demográfico de 1% que marcó decisivamente a la política de población durante el último cuarto del siglo XX. A pesar de que en esos años se acumularon, a la par de los signos propios del “malestar por la democracia” después de siete décadas de autoritarismo políti-

co, muchas dudas sobre el futuro demográfico y social del país, así como sobre la validez y la suficiencia de los esquemas institucionales y programáticos de la política de población, fue sólo hasta el año 2000 —y los subsecuentes— que se produjeron cambios significativos en el discurso político y técnico relativo a las “cuestiones de población” en la agenda pública.

Lo anterior no significa, en modo alguno, que se haya producido, en los casi dos decenios que lleva el siglo XXI, una reformulación clara y coherente de dichas cuestiones y menos aún de la eventual “política de población” a que conducirían. Para mostrar esta situación incierta o anómala (que concuerda con el carácter del siglo, como lo hicimos notar antes), examinaremos nuevamente las dimensiones de la *racionalidad* y la *institucionalidad* sobre las cuestiones de población en México, como se advierten actualmente.

En cuanto a la racionalidad que parece perfilarse en estos temas, se observa, en primer lugar, un claro desplazamiento de lo que fue, en su momento, la identificación del “elevado crecimiento de la población” como el principal problema demográfico que enfrentaba México. La constatación del notable cambio en la tasa de crecimiento natural, que pasó de cerca de 3.5% a principios de la década de 1970, a 1.8% alrededor del año 2000 (casi la mitad en sólo 30 años), motivó que los “problemas de población” señalados en los PNP se focalizaran y se diversificaran. En particular, desde el periodo 2001-2006 desaparecen el objetivo y las metas asociadas a la disminución del ritmo de crecimiento demográfico, al igual que en la respuesta del gobierno mexicano a la Encuesta Periódica de las Naciones Unidas sobre Percepciones y Políticas de los Gobiernos en materia de Población, a partir de 2009.¹²

Un primer conjunto de los “nuevos problemas planteados” concierne a los “rezagos” de la transición: prevalencia de una elevada fecundidad en la adolescencia, así como de una considerable “demanda insatisfecha” de anticoncepción, sobre todo en mujeres indígenas y de los estratos sociales con mayo-

¹² Véanse las bases de datos de la Population Division de las Naciones Unidas (UN, 2017).

res niveles de pobreza y marginación. En general, el tema de las “desigualdades demográficas” (no sólo en fecundidad, sino también en mortalidad, migración y movilidad espacial) tiende a ocupar un lugar central en el discurso político y técnico como reflejo de la problemática de la desigualdad social en su conjunto.

Un segundo grupo de “cuestiones para la nueva agenda de población” se refiere a lo que algunos denominan “problemas emergentes”, asociados directa o indirectamente a la propia transición demográfica: el cada vez más evidente proceso de *envejecimiento de la población*, el perfil epidemiológico marcado por las enfermedades crónico-degenerativas, las transformaciones en la conformación y estructura de las familias, así como las “nuevas formas de movilidad espacial”, no sólo la migración propiamente dicha.

Un tercer conjunto de cuestiones tiene un origen no demográfico, sino derivado del “nuevo paradigma” que ocuparía la agenda mundial en materia de población a partir de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD, El Cairo, 1994): el de la *salud sexual y reproductiva* y, sobre todo, los *derechos sexuales y reproductivos* como eje de un enfoque que —más allá de su enorme importancia intrínseca— llegó a considerarse como opuesto al de “población y desarrollo”, causando toda una serie de equívocos y efectos perversos para la agenda política internacional y para las políticas nacionales en la materia.

Un cuarto grupo de temas problematizados retoma nuevamente una antigua herencia de las políticas de población en México: la preocupación por *la dimensión territorial o espacial* de los fenómenos demográficos. En este aspecto, también se advierte una creciente diversificación y focalización de los problemas planteados. Ya no se trata del patrón concentración-dispersión en sí mismo, sino de ciertas formas específicas: complejidad de las áreas metropolitanas y “megapolitanas”, necesidad de modelos de atención social a la población dispersa o aislada, búsqueda de modelos de “ciudades sostenibles”, estrategias de prevención y atención a la población en áreas vulnerables ante los desastres, e incluso el “des-

poblamiento” observado en regiones cada vez más amplias del territorio, entre otras. Puede decirse que la problemática identificada se ha desplazado de los patrones de “distribución espacial” por sí mismos, a la “localización y movilidad” de la población, de las localidades y de sus correlatos económicos, sociales y ambientales.

Por último (*last but not least*), podemos caracterizar un quinto conjunto de cuestiones definidas a partir de la idea —propia de una visión tecnocrática “políticamente correcta”— de “desafíos y oportunidades” en materia de población y desarrollo. La más conocida de tales cuestiones es la relativa a *los bonos o dividendos* que los cambios demográficos pueden traer consigo para las políticas de desarrollo. El tan publicitado “bono demográfico” es uno de ellos, relativo sólo a las posibilidades que podría ofrecer la disminución de la tasa de dependencia económica asociada a la estructura por edad, durante una fase determinada de la transición demográfica: entre la disminución de la proporción de la población infantil y el aumento de la proporción de la población en edad avanzada. Sin embargo, también se mencionan, explícita o implícitamente, otros “bonos”, como el de *género*, asociado a la creciente participación económica de las mujeres, o el *urbano*, ligado al potencial de desarrollo concentrado en las ciudades. Otra cuestión típica de este último conjunto es la concerniente a las “oportunidades” que plantearía la vinculación de los temas de población con la agenda del desarrollo sostenible y en particular con la del cambio climático. Aun cuando no existe completo acuerdo sobre cuáles serían esos vínculos y cómo derivarían en una agenda de políticas públicas, este planteamiento abre posibilidades interesantes de reflexión y diálogo político.

Resulta evidente que la apertura de la agenda pública sobre población en torno a estos cinco grupos de cuestiones ha traído consigo una apreciable riqueza conceptual y de posibles temas de política. Sin embargo, también conlleva el desafío de clarificar, profundizar y problematizar muchos de ellos. Por ejemplo, la identificación de desigualdades demográficas asociadas a diferencias étnicas o raciales, como en

los casos de los pueblos indígenas o los afrodescendientes, requiere de un análisis mucho más complejo sobre la medida en que algunas de esas desigualdades reflejan brechas en el ejercicio de derechos individuales, o bien una expresión de legítima diversidad cultural. Otro ejemplo es el de los “dividendos demográficos”, cuya propia conceptualización exige mayor rigor que la simple identificación de una “ventana de oportunidad” —*ceteris paribus*— y más aún las implicaciones particulares que debería tener para un conjunto mucho más amplio de políticas económicas y sociales. Incluso en el caso de los “rezagos” que hoy por hoy concentran la atención programática, como es el caso de la fecundidad adolescente, su problematización y sus eventuales consecuencias para el desarrollo requieren todavía mayores evidencias y análisis, tanto en el plano sociodemográfico como en el psicosocial y de políticas públicas.¹³ En cualquier caso, la creciente diversidad y cantidad de “cuestiones poblacionales” impone también exigencias de priorización o jerarquización para la toma de decisiones y el diseño de estrategias. El examen de los recientes PNP muestra, por ejemplo, la identificación de decenas de “rasgos problemáticos” a lo largo de extensos diagnósticos, mientras que la respuesta programática a estos resulta, a menudo, muy débil e indirecta.

Un elemento de gran importancia que también se ha dejado de lado en muchos de los nuevos planteamientos de “cuestiones de población” es *el análisis de escenarios demográficos alternos*. Parece ser que, en nombre de la “estabilidad demográfica” a la que se apunta en un contexto postransicional, los escenarios previsibles tienden a volverse únicos, o en todo caso con diferencias irrelevantes para la agenda y la acción pública. Cada vez más las proyecciones de población se vuelven un dato (o mejor dicho, una fuente de datos) adicional, tan irreductible como el dato censal o el de una encuesta, de modo que sus cuestionamientos se dan con base en su exactitud (siempre *a posteriori*, como es obvio), más que en

¹³ Véanse, por ejemplo, los cuestionamientos que al respecto ha desarrollado Stern (2012).

su potencialidad para explorar distintos escenarios y, por lo tanto, distintos cursos posibles de acción.¹⁴

Para mostrar el valor que debería darse a estos escenarios alternos, es útil referirse, por ejemplo, a las “variantes de proyección” que genera la División de Población de las Naciones Unidas (NU) (véanse gráficas 2.1 y 2.2).¹⁵ Si consideramos las diferencias entre la “variante alta” y la “variante baja” de proyección, conforme a la fecundidad, vemos que, a pesar de que las historias demográficas han ido confluyendo, el rango continúa siendo muy amplio. En cuanto al volumen de la población de México, en la variante baja, el máximo se alcanza alrededor de 2044, con 146 millones de habitantes, mientras que para el año 2100 desciende hasta 90 millones. En cambio, en la variante alta, la población sigue creciendo de forma ininterrumpida y llega a 233 millones en 2100. Entre ambas, la “variante media” (teóricamente la más probable) conduce a un máximo de 166 millones de habitantes cerca de 2060 y a un descenso posterior hasta 148 millones en 2100. A su vez, en una variable crítica para el supuesto “bono demográfico”, los escenarios son aún más cambiantes: en la variante media se prevé que la actual *tasa de dependencia total*,¹⁶ ubicada cerca de 50%, se mantenga alrededor de ese nivel hasta el año 2040, cuando iniciaría un incremento progresivo hasta niveles de 56% en 2050, y 90% hacia el año 2100, como producto del envejecimiento de la estructura. En cambio, bajo la variante alta, el aumento es progresivo y constante hasta 61% en 2050 y 78% en 2100. En la variante baja, los cambios son bruscos y extremos: la tasa des-

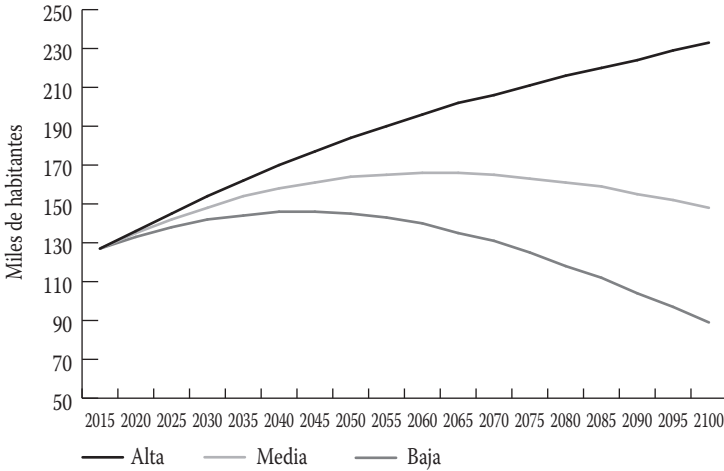
¹⁴ Una exposición amplia y analítica sobre la experiencia mexicana en el desarrollo de proyecciones de población es la que hace García (2014). Una crítica particular sobre la forma como se han usado dichas proyecciones en años recientes dentro de la planeación demográfica de México, puede verse en Sandoval (2014b).

¹⁵ Aun cuando la experiencia nacional en el desarrollo de proyecciones de población está muy desarrollada, la consideración de las variantes expuestas por Naciones Unidas, más allá de su eventual exactitud, continúa siendo útil para contrastar escenarios distintos en el largo plazo.

¹⁶ Se refiere al porcentaje que representan, en la población total, los grupos de edad entre 0 y 14 años, así como de 65 años y más, de manera agregada.

ciende hasta 41% alrededor de 2030, como producto de un descenso más pronunciado de la fecundidad y la consecuente disminución de población infantil, para después aumentar aceleradamente hasta alcanzar 122% en 2100.¹⁷

Gráfica 2.1. México: población total según variante de proyección

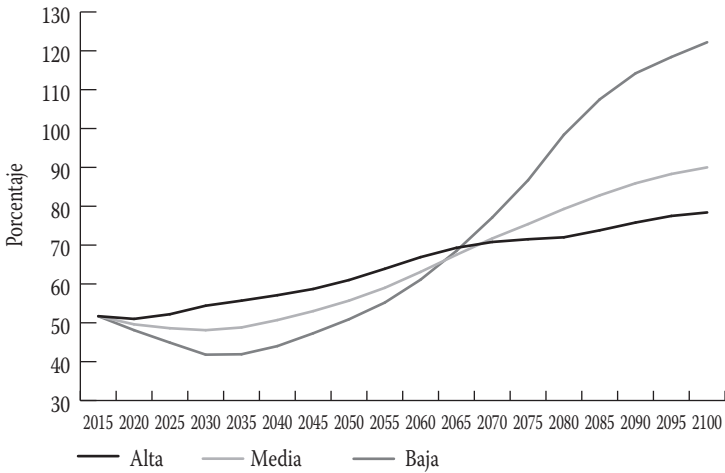


Fuente: UN (2016). Indicadores demográficos seleccionados según variantes de proyección 2015-2100.

Los anteriores pueden considerarse extremos poco probables, pero cualquier cambio en las políticas y las acciones públicas relacionadas con salud y derechos reproductivos, o bien las repercusiones de cambios bruscos en otras variables, podría conducir a escenarios apreciablemente distintos dentro de ese rango, alejados de la supuesta “estabilidad” de las proyecciones únicas, finalmente muy parecidas a la variante media de Naciones Unidas.

¹⁷ Véanse las dos gráficas anexas. Cabe destacar que la diferencia entre las variantes alta y baja, con respecto a la media, es la de considerar un aumento o una disminución (respectivamente) de tan sólo 0.5 hijos por mujer en la tasa global de fecundidad, al cabo del periodo de proyección.

Gráfica 2.2. México: tasa de dependencia total según variante de proyección



Fuente: UN (2016). Indicadores demográficos seleccionados según variantes de proyección 2015-2100.

El ámbito de la racionalidad de las posibles políticas públicas relacionadas con las “nuevas cuestiones de población” enfrenta otro desafío de gran relevancia, en torno a las posibles “lógicas de intervención”, que eran relativamente claras en el caso de la política del último cuarto del siglo xx, toda vez que seguían la lógica de las principales “variables intermedias” de la fecundidad. En cambio, muchas cuestiones sociodemográficas (es decir, “candidatas a problemas”) antes mencionadas resultan muy difíciles de asimilar a esquemas causales lineales o directos, ya que implican interacciones complejas, circularidades y diversos efectos sistémicos entre factores de distinta naturaleza. Tal vez por ello, en los esbozos de las nuevas políticas involucradas parecen perfilarse algunas líneas de “acción estratégica” que, sin responder necesariamente a una lógica inmediata de causa-efecto, se esperaría que tengan “efectos sistémicos” mayores. Entre ellas sobresale la promoción del *enfoque de derechos* en todas las políticas, así como el *desarrollo de capacidades* en los planos individual, social e institucional. La

historia y la experiencia observada hasta ahora en estos enfoques requerirían un espacio más amplio, pero puede afirmarse que, por el momento, constituyen todavía una forma de apuesta promisoría, abierta al examen y a la evidencia.

En suma, los avances y las contradicciones en el surgimiento de una nueva racionalidad para las cuestiones y las políticas de población son importantes, sugerentes y desafiantes. Sin embargo, resulta mucho más preocupante la situación que se observa en materia *institucional*, ya que en este ámbito, a pesar de haber transcurrido casi dos décadas de replanteamientos conceptuales y programáticos, el panorama aparece dominado más bien por la parálisis o el desconcierto. Resumamos algunos de los principales rasgos críticos de la actual institucionalidad en el caso de México:

- *Una ley de población rezagada y disminuida.* La actual LGP, con ciertas reformas circunstanciales, tiene ya 43 años de vida. Además, éste ha sido un periodo de profundas y rápidas transformaciones demográficas, políticas y económicas, aún no reflejadas en el texto de un nuevo ordenamiento nacional en materia de población. A la natural obsolescencia, se suma el brusco recorte operado al texto de la LGP en 2011, a raíz de la formulación de una coyuntural y casuística Ley de Migración, con lo cual más de la mitad del articulado original sencillamente desapareció. Cabe notar que en esa ley migratoria únicamente se recogieron disposiciones regulatorias y administrativas de la migración proveniente del exterior, con lo cual han quedado en un “limbo jurídico” numerosas cuestiones relacionadas con los vínculos entre migración y desarrollo, ya sea relativas a la migración interna, a la migración de salida y de retorno de mexicanos, y a otras formas de movilidad “no migratoria”. A la fecha (febrero de 2017) continúa pendiente una reformulación integral de los objetivos y contenidos de la LGP, o eventualmente la elaboración de una nueva ley en la materia, así como la muy necesaria revisión de su interrelación sistémica con otras leyes importantes para los temas de población (salud, educación, desarrollo

- territorial, información estadística, ordenamiento ecológico, migración, administración pública, etcétera).¹⁸
- *Estructuras programáticas y de coordinación ya rebasadas por el desarrollo político e institucional del país.* La formulación de los PNP dio inicio en 1984 y continúa hasta la fecha, bajo un marco programático cada vez más distinto y desafiante, lo cual ha disminuido progresivamente la operatividad y la propia capacidad de coordinación, seguimiento y evaluación de los PNP. La propia ubicación institucional y la estructura del Conapo enfrentan condiciones cada vez más complejas, derivadas de una “resectorización” de facultades institucionales (incluidas las de la propia Segob) y de cambios profundos en los procesos decisorios de la administración pública, que no se ven reflejados ni en las capacidades ni en los instrumentos y procedimientos del Pleno del Conapo¹⁹ y de su Secretaría General.
 - *Una dimensión estatal y municipal de la política de población fragmentada y débil.* Uno de los principales avances institucionales de la política de población mexicana, también reconocido internacionalmente, fue la creación de Consejos Estatales y Municipales de Población (Coespos y Comupos), a partir de 1984. Sin embargo, desde sus inicios, esta iniciativa tuvo limitaciones importantes: la falta

¹⁸ Se han emprendido algunos procesos de discusión y elaboración de propuestas de reforma a la LGP en los últimos años. Destacan el conducido por el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la UNAM y el coordinado por el Conapo, con participación de otras instancias de la Segob y del Consejo Consultivo Ciudadano de la Política de Población. Sin embargo, además de la falta de comunicación entre ambos procesos, han estado ausentes los actores políticos, institucionales y sociales que deberían enriquecer las propuestas, además de que éstas no han alcanzado el grado de integración y profundidad que reclamaría el tema.

¹⁹ Se entiende por “pleno del Conapo” la reunión de los representantes de cada una de las instituciones que lo conforman (17 en la actualidad), en donde se toman los acuerdos para la operación y el seguimiento de la política de población y, en particular, del Programa Nacional de Población. La Secretaría General del Conapo, como órgano técnico y administrativo, provee los elementos necesarios para dichos acuerdos y lleva a cabo las acciones de coordinación y apoyo subsecuentes.

de un sustento legal para esas nuevas estructuras, las cuales quedaron al arbitrio circunstancial de los gobiernos estatales, en ocasiones debido a distintas y cambiantes perspectivas ideológicas; la carencia de una asignación federal de recursos para sus programas, y los cambiantes e insuficientes mecanismos de coordinación, apoyo y seguimiento desde el nivel federal, entre otras. Al cabo de 33 años de su azarosa existencia, los Coespos y Comupos muestran un panorama muy heterogéneo, desde su casi inexistencia en algunas entidades federativas hasta la oscilación pendular de “buenos y malos tiempos” en otras. En todos los casos, la institucionalización de la política de población en los niveles locales sigue siendo una aspiración prometedorra, pero una realidad incipiente y desigual. Los diversos esfuerzos llevados a cabo desde el gobierno federal y desde la cooperación internacional constituyen una rica experiencia, pero aún dispersa e insuficientemente sistematizada.

- *Un debilitamiento de los principios y las capacidades institucionales que propiciaron el desarrollo de una sólida cultura demográfica.* Uno de los pilares que sustentaron el desarrollo de la política de población en México fue la afortunada combinación de un Estado laico y de la propia laicidad reconocida como principio esencial de política pública, con el desarrollo de una “cultura demográfica” en su más amplio sentido, incluyendo el impulso a programas permanentes de educación en población y educación de la sexualidad. La evidencia de los efectos de dichas acciones durante los primeros años de la actual política de población ha sido recogida en diversos documentos, como también la posterior disminución y pérdida de continuidad de las mismas, asociada al debilitamiento del principio de laicidad en diversos ámbitos de las políticas públicas. Se carece todavía, sin embargo, de un análisis sistemático e integral de esta historia y de sus implicaciones para la “cultura demográfica” del país.
- *Un conjunto de capacidades importantes en el país para la generación de información y conocimiento sociodemográfico, así como para la investigación y la docencia en este campo,*

relativamente desaprovechadas para el desarrollo de políticas públicas. México ha sido un país líder en los ámbitos académicos y de producción de información y conocimiento sobre temas de población. Sus capacidades institucionales en ambos aspectos se han consolidado y diversificado de manera constante. El tamaño y el grado de actividad de la “comunidad demográfica” del país son muy relevantes. El número y la diversificación de los programas de investigación y docencia en población son crecientes. La producción de las instituciones generadoras de información sociodemográfica, con el Inegi a la cabeza, llega a exceder las posibilidades de explotarla y utilizarla debidamente. Sin embargo, se observa un preocupante desfase entre esa capacidad analítica y su aprovechamiento efectivo en la formulación y evaluación de políticas públicas, incluida la de población. Los “diagnósticos” y los “foros de análisis” sobre cuestiones de población han llegado a ser abundantes, pero su incorporación y traducción efectivas en los procesos de política pública (sobre todo en la implementación y evaluación de ésta) son heterogéneas o nulas. Correlativamente, la interacción entre las comunidades política, técnica, académica y social dista mucho de ser orgánica y productiva, más allá de los foros y las propuestas expresadas. Los mecanismos institucionales para hacer posible esa interacción continúan siendo discrecionales, casuísticos y separados de los procesos efectivos de desarrollo de las políticas y los programas, salvo en casos excepcionales.²⁰

- *Un liderazgo disminuido y fluctuante en el ámbito internacional.* Las primeras etapas en el desarrollo de la actual política de población de México se dieron a la par de una participación muy activa del país y de sus instituciones en los foros y acuerdos regionales e internacionales en temas

²⁰ El principal mecanismo al respecto, creado en 2002, ha sido el Consejo Consultivo Ciudadano de la Política de Población. El indudable avance que representó, sin embargo, no suprime los problemas de discrecionalidad y escasa incidencia en las decisiones de política pública, además de sus limitaciones intrínsecas al ser un consejo integrado por individuos, no por instituciones u organizaciones de la academia y la sociedad civil.

de *población y desarrollo*. El papel de México en la conformación de los grandes acuerdos mundiales en la materia, particularmente en la Conferencia Mundial de Población (Bucarest, 1974), en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994) y en la Cuarta Conferencia Internacional sobre la Mujer (Beijing, 1995), fue decisivo y de la mayor importancia, así como en diversas iniciativas adoptadas por la comunidad internacional, tanto a nivel global como regional. México ha sido uno de los referentes principales para la promoción y el acompañamiento de tales iniciativas. Sin embargo, su presencia y su liderazgo han venido disminuyendo progresivamente en los temas de población y desarrollo desde inicios del siglo XXI. De ser un promotor activo y un formador de consensos, ha transitado progresivamente a ser un acompañante más de los procesos y, eventualmente, un anfitrión de foros y actividades; aun cuando los “liderazgos temáticos” del país continúan vigentes y siguen siendo reconocidos, en aspectos como la investigación, la generación de información y numerosas “buenas prácticas” en áreas vinculadas con los temas de población.

Las cuestiones relativas a la racionalidad y a la institucionalidad son síntomas evidentes de un proceso de transición en la agenda pública y en las políticas sobre temas de población en México. Sin embargo, se trata de una transición no sólo incompleta y ya prolongada, sino también poco clara en su sentido y su finalidad. Transición, ¿hacia qué?, ¿hacia una “nueva política de población”, como se ha planteado en repetidas ocasiones?²¹ ¿hacia una nueva “agenda pública sobre población”, aunque no sea propiamente una política?, ¿hacia un simple “fortalecimiento institucional” de la actual política? Hasta el momento, no parece haber ni una certeza fundamentada ni mucho menos un consenso al respecto, a pesar de lo mucho que se ha discutido en diferentes ámbitos.

²¹ Una de las más recientes formulaciones al respecto es la de Hernández y Narro (2014).

Siguiendo la lógica de la argumentación de este trabajo, podría concluirse provisionalmente que se visualizan dos tipos de escenario político-institucional en este campo, ambos válidos y factibles: o bien se reformula integralmente la política de población, en su racionalidad, sus contenidos, sus bases jurídicas y su institucionalidad, constituyéndose como una nueva política; o bien se reconoce que el nuevo contexto nacional e internacional ya no justifica una “política de población”, pero sí una agenda pública en el tema, amplia, diversa, bien fundamentada y apoyada en una nueva legitimidad política y social, que se traduzca en un abanico de estrategias y acciones contenidas en distintas políticas públicas.

Cabe hacer notar que cada vez más países están optando por el segundo camino y que el discurso de los acuerdos internacionales y regionales va en ese sentido,²² de manera que, si la experiencia mexicana ha concordado en etapas anteriores con tales consensos, bien podría suceder así en las actuales circunstancias. Sin embargo, también es posible que una cierta configuración de voluntad política e iniciativa social y académica logre recuperar la vocación histórica de México para tener una política de población propiamente dicha. Se esperaría que esta disyuntiva logre resolverse en el corto plazo, de forma que el país esté en mejores condiciones de enfrentar los complejos desafíos que la población y el desarrollo plantean en este siglo XXI.

²² Un ejemplo muy ilustrativo de este desplazamiento del discurso internacional es el llamado Consenso de Montevideo (Cepal, 2013). A pesar de su visión amplia y comprensiva sobre las cuestiones de población y desarrollo en diferentes ámbitos de política, el concepto y los términos mismos de “políticas de población” están totalmente ausentes, salvo por alguna mención aislada a la “institucionalidad en población”.

Cuadro 2.1. Elementos principales de las políticas de población en México

<i>Periodo</i>	<i>Racionalidad</i>			<i>Institucionalidad</i>		
	<i>Problemática de población</i>	<i>Objetivos</i>	<i>Lógica de intervención</i>	<i>Jurídica</i>	<i>Estructuras organizativas</i>	<i>Estructura programática</i>
1935-1970 “La política poblacionista”	Deficiencia cuantitativa. Deficiencia cualitativa. Deficiente distribución territorial.	Aumento de la población. Mejoramiento de sus condiciones de vida y su potencial productivo. Impulsar el poblamiento del territorio.	Fomentar la natalidad. Reducir la mortalidad. Creación y fortalecimiento de centros de población.	Ley General de Población (LGP, 1936, reformada en 1947).	Consejo Consultivo de Población.	
1972-2000 “La política regulatoria”	Crecimiento elevado de la población. Alto índice de dependencia en la estructura etaria. Desequilibrios en la distribución territorial de la población.	Reducir y estabilizar el crecimiento demográfico (con metas a mediano y largo plazo).	Regulación de la fecundidad, a través de la planificación familiar, la educación sexual y la comunicación social.	Nueva LGP (1973). Normas de planificación familiar y en otros temas.	Consejo Nacional de Población (Conapo) (Pleno y Secretaría General). Consejos Estatales y Municipales de Población (1984-). Comisiones de población en el poder legislativo.	Programas Nacionales de Población (a partir de 1984). Programas estatales, ocasionalmente. Programas temáticos (desde 1972).

(continúa)

		Reducir el índice de dependencia poblacional. Moderar los extremos de concentración y dispersión territorial de la población.	Esquemas incipientes sobre distribución de la población (políticas de retención, reorientación y reubicación; sistemas de ciudades, etcétera).			
2001-2017 “La transición, ¿hacia qué?”	Rezagos de la transición (adolescentes, etcétera). Problemas emergentes (envejecimiento, etcétera). Derechos sexuales y reproductivos (DSR). Dimensión espacial: ciudades, riesgos, etcétera. Oportunidades y sostenibilidad.	Reducción de brechas y desigualdades. Promoción de los DSR, con énfasis en adolescentes y jóvenes. Impulsar aprovechamiento del “bono demográfico”. Vinculación de las cuestiones poblacionales con la sostenibilidad del desarrollo (¿?).	Atención focalizada de la salud sexual y reproductiva (jóvenes, indígenas, grupos vulnerables, etcétera). Esquemas incipientes de planeación demográfica “postransicional” y de conexión con la agenda de sostenibilidad.	Mismos instrumentos, recortados y sin actualización.	Aumento de la membresía institucional del Conapo. Consejo Consultivo Ciudadano de la Política de Población (2002).	Los mismos de 1972-2000.

Fuente: Elaboración propia.

BIBLIOGRAFÍA

- Aguilar Villanueva, Luis F. (1992), *El estudio de las políticas públicas*, México, Miguel Ángel Porrúa.
- Alba, Francisco (2014), “Sobre el tiempo de la transición demográfica: potenciales implicaciones para el desarrollo”, en José Luis Ávila, Héctor Hernández y José Narro (coords.), *Cambio demográfico y desarrollo de México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 391-418.
- Alba, Francisco (2010), “Reflexiones sobre población y desarrollo. Ensayo en homenaje a Víctor L. Urquidí”, en F. Alba (comp.), *Obras escogidas de Víctor L. Urquidí. Ensayos sobre población y sociedad*, México, El Colegio de México, pp. 13-59.
- Álvarez, Rocío (2006), *Análisis del marco de cooperación del Fondo de Población de las Naciones Unidas en México: el caso de los proyectos de fortalecimiento institucional en los Programas de País 1997-2001 y 2002-2007*, tesis de maestría en Cooperación Internacional para el Desarrollo, México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2013), “Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo”, documento PLE-1/ES, Primera Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, Montevideo, agosto.
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2015), *Encuesta para la Detección de Oportunidades de Desarrollo de los Consejos Estatales de Población y organismos equivalentes (Edodec). Informe de resultados*, México, noviembre.
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2012), *Encuesta mundial sobre el cumplimiento del Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y su seguimiento después de 2014. Cuestionario de País. México*, documento de trabajo, noviembre.
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (1978), *Política demográfica nacional y regional. Objetivos y metas, 1978-1982*, México, Conapo.

- Consejo Nacional de Población (Conapo) (varios años), “Programas Nacionales de Población de los periodos 1984-1988, 1989-1994, 1995-2000, 2001-2006, 2007-2012 y 2014-2018”, México, Conapo.
- García Guerrero, Víctor M. (2014), *Proyecciones y políticas de población en México*, México, El Colegio de México.
- Hernández Bringas, Héctor y José Narro Robles (2014), “Hacia una nueva política de población en México”, en José Luis Ávila, Héctor Hernández y José Narro (coords.), *Cambio demográfico y desarrollo de México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 597-642.
- Lascoumes, Pierre y Patrick Le Galès (2014), *Sociología de la acción pública*, trad. de Vicente Ugalde, México, El Colegio de México.
- Lassonde, Louise (1997), *Los desafíos de la demografía: ¿qué calidad de vida habrá en el siglo XXI?*, trad. de Mónica Mansour, México, Universidad Nacional Autónoma de México / Fondo de Cultura Económica.
- McIntosh, C. Alison y Jason L. Finkle (1995), “The Cairo Conference on Population and Development: A New Paradigm?”, *Population and Development Review*, vol. 21, núm. 2, junio, pp. 223-260.
- Mojarro, O., G. Benítez y A. Escobedo (2010), “La institucionalización de la política de población en las entidades federativas a 25 años de su impulso”, en Consejo Nacional de Población (Conapo), *La situación demográfica de México 2010*, México, Conapo, pp. 261-273.
- Sandoval, Alfonso (2014a), “El ciclo de las políticas públicas de población”, en Cecilia Rabell (coord.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 49-79.
- Sandoval, Alfonso (2014b), “Y después de la transición: ¿qué planeación demográfica requiere el país?”, en José Luis Ávila, Héctor Hernández y José Narro (coords.), *Cambio demográfico y desarrollo de México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 643-664.
- Sandoval, A. y E. Santos (2003), “La descentralización de los programas de población en México desde la perspectiva

de la cooperación internacional”, ponencia presentada en la VIII Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México.

Stern, Claudio (2012), *El “problema” del embarazo en la adolescencia*, México, El Colegio de México.

Stycos, J. Mayone (1982), “Population Policy: Overview”, en John A. Ross (ed.), *International Encyclopedia of Population*, vol. 2, Nueva York, The Free Press, pp. 530-533.

United Nations (UN) (2017), *World Population Policies*, documentos y bases de datos, Nueva York, UN-Population Division, <https://esa.un.org/PopPolicy/about_database.aspx>.

United Nations (UN) (2016), *World Population Prospects 2015*, documentos metodológicos y bases de datos, Nueva York, UN-Population Division, <<https://esa.un.org/unpd/wpp/>>.

3. CIEN AÑOS DE DINÁMICA DEMOGRÁFICA EN MÉXICO. ANÁLISIS DE LAS ESTIMACIONES, 1950-2015, Y PROYECCIONES PROBABILÍSTICAS DE POBLACIÓN, 2016-2050

VÍCTOR MANUEL GARCÍA GUERRERO
VIRGILIO PARTIDA BUSH

INTRODUCCIÓN

LA POBLACIÓN DE México se ha mantenido en continuo aumento desde la conclusión de la lucha armada de la Revolución mexicana (1910-1921). En una primera etapa, la tasa de crecimiento se elevó progresivamente hasta inicios de la década de 1960, debido, por un lado, al franco descenso de la mortalidad y, por el otro, al fomento a la reproducción biológica, como respuesta a la política de “gobernar es poblar”, a la satisfacción de la creciente demanda de mano de obra para la vigorosa industrialización y al temor de una nueva actitud expansionista del vecino del norte, como ocurriera a mediados del siglo XIX (Gómez de León, 1994).

A partir de la década de 1970 inició un descenso paulatino en el ritmo de crecimiento demográfico, originado en una clara disminución de la fecundidad, estimulada por una expedita campaña de planificación familiar que facilitaba gratuitamente métodos anticonceptivos modernos a las parejas mexicanas. Asi-

mismo, en las dos últimas décadas del siglo xx la emigración internacional, principalmente hacia Estados Unidos, experimentó una notable y continua alza hasta alcanzar, en los albores del nuevo siglo, cifras históricamente sin precedentes a nivel mundial.

El decenio más reciente apunta a una trayectoria vacilante. Por un lado, la mortalidad ha estado oscilando principalmente debido al incremento en los homicidios en ambos sexos, pero también cada vez ha sido más difícil postergar la muerte en padecimientos crónicos y degenerativos (Canudas, García y Echari, 2014; Canudas *et al.*, 2016; Aburto *et al.*, 2016). Por otro lado, en buena medida por la merma en la oferta gratuita de métodos anticonceptivos, sobre todo en las mujeres unidas adolescentes, el descenso de la fecundidad exhibe un claro freno. Finalmente, la crisis económica derivada de la insolvencia de la amortización inmobiliaria de Estados Unidos desalentó la emigración hacia el vecino del norte y fomentó el retorno de mexicanos, incluso con sus hijos nacidos en aquel país.

Los rasgos delineados se perciben en la información demográfica para el periodo 1950-2015 elaborada por Partida (2017), que se presenta en el primer apartado, donde se explica el proceso de armonización demográfica llamado “conciliación”, se analizan las fuentes de información y, a grandes rasgos, los métodos de análisis demográfico utilizados para ese fin. Se estudian los resultados más relevantes para cada componente demográfico básico, así como para la población total y su estructura por edades y sexo.

Si bien la parsimonia de las variables demográficas hasta 2005 facilitaba los ejercicios de prospectiva de la población hace algunos años, la incertidumbre que implican los cambios en los últimos diez años en la mortalidad y en la migración internacional dificulta ahora la predicción. No es fácil postular cuándo comenzarán a disminuir los altos índices de criminalidad y cuándo volverá a bajar la mortalidad en la adultez madura (45 a 64 años de edad) y avanzada (65 años o más) por enfermedades crónico degenerativas, como aconteciera en la última década del siglo xx. Tampoco es sencillo imaginar cuándo la economía estadounidense recuperará su crecimiento previo a 2008, ni el rumbo que tomará la política antiinmigrante del actual gobierno

de Estados Unidos. A esta dubitación, se suma la creciente inmigración del triángulo del norte de Centro América a nuestro país (Giorguli, García y Masferrer, 2016).

En este contexto de alta incertidumbre demográfica, se hace evidente la necesidad de utilizar las mejores técnicas de análisis demográfico prospectivo para dar cuenta de ella. Aquí se aplica la metodología propuesta por García Guerrero (2014a) para hacer proyecciones de tipo probabilístico a nivel nacional.

En el segundo apartado, se analizan los resultados obtenidos de aplicar la librería *DemosR*, en lenguaje de cómputo R (R Core Team, 2016), desarrollada a partir de la metodología de García Guerrero (2014a), la cual se explica de manera general en Partida y García Guerrero (2018). La dinámica demográfica futura del país se encuentra caracterizada por un claro envejecimiento poblacional que prevé un incremento de la razón de dependencia total para finales de la década de 1930. Sin embargo, la demografía mexicana siempre ha provisto más oportunidades que retos para el desarrollo del país.

RECONSTRUCCIÓN DEL PASADO RECIENTE

La elaboración de las proyecciones de población requiere de una población inicial confiable en cuanto a su monto y estructura por edad, así como de las tendencias pasadas de la mortalidad, la fecundidad y la migración, información que generalmente proviene de un ejercicio de reconstrucción demográfica del pasado reciente. En los apartados siguientes se describen de manera sumaria los resultados de la conciliación de la población de México durante 1950-2015. El ejercicio consiste en armonizar las tendencias de la mortalidad, la natalidad y la migración internacional, con la población por edad y sexo enumerada en los censos de población de 1950 a 2010, los conteos de población de 1995 y 2005 y la encuesta de 2015 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi).¹

¹ A lo largo de la reconstrucción suponemos que el límite de la vida es 110 años, es decir, que nadie alcanza su aniversario 110, con lo cual, tanto a

Mortalidad

Hace varios lustros, se tenía la idea generalizada de que las estadísticas vitales y los censos de población de México eran de calidad adecuada, de suerte que el cálculo de tasas de mortalidad se hacía de manera directa, al dividir los decesos registrados entre la población censada para cada edad y sexo por separado.²

La aparición a mediados de la década de 1960 de los métodos indirectos (UN, 1983; entre otros), junto con la información recabada en las historias de embarazos y de nacimientos, en encuestas por muestreo, permitieron probar una seria subestimación en los niveles de la mortalidad en los primeros años de vida en México, cuando se calculan con los nacimientos y las defunciones registradas.³ Modelos demográficos de corte matemática, sin los supuestos de las poblaciones estables y cuasi estables, posibilitan evaluar la exactitud de las tasas de mortalidad en todas las edades (Preston y Coale, 1982).

Nuestras estimaciones revelan una subestimación de más de 20%, en casi todos los años de las seis décadas y media consideradas, de la probabilidad de fallecer en los primeros cinco años de vida, sobre todo en la tasa de mortalidad infantil. En la gráfica 3.1 se reproduce la tendencia temporal de la probabilidad de fallecer en los primeros cinco años de vida por sexo.

las defunciones como a la población con edad reportada de 110 años o más las tomamos como edad no especificada.

² Para los primeros años de vida, para evitar el efecto negativo de la omisión de menores de 5 años de edad en los censos de población, los cálculos se hacían mediante la reconstrucción de cohortes en diagramas de Lexis con los nacimientos y las defunciones de las estadísticas vitales. No obstante, en la mayoría de los años, la población censada de 3 y 4 años era mayor que la reconstruida en los diagramas de Lexis. Véase Benítez y Cabrera (1967) al respecto.

³ Ordorica y Potter (1981), por ejemplo, con base en las historias de embarazos de la Encuesta Mexicana de Fecundidad 1976-1977, encontraron que la subestimación de la mortalidad infantil no era despreciable, sobre todo en el primer mes de vida.

Gráfica 3.1. Probabilidad de fallecer en los primeros cinco años de vida por sexo, 1950-2015 (por mil nacidos vivos)

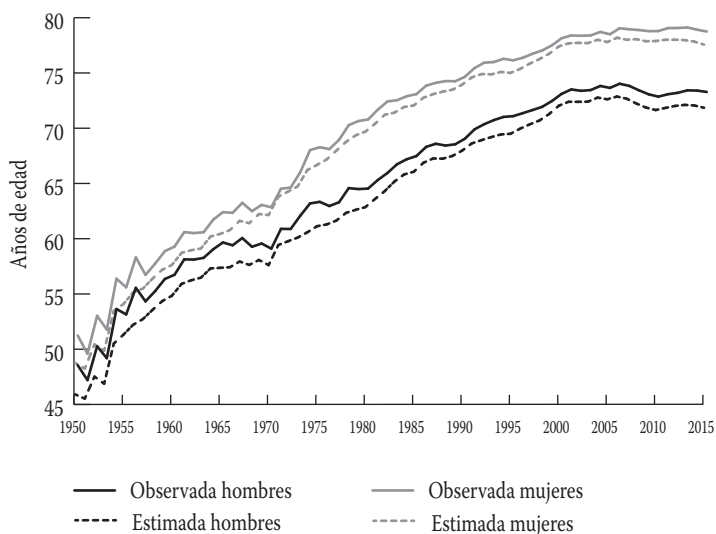


Fuente: Partida (2017).

Asimismo, nuestras valoraciones indican que, a lo largo de la ventana temporal de 65 años, la cobertura de las enumeraciones de población fue mejor que la correspondiente a las muertes del registro civil, de manera que las tasas de mortalidad calculadas de manera directa estarían subestimadas, variando la omisión de cerca de 2% en la década de 1980 a una pauta creciente de 2 a 9% en los hombres y de menos de 1 a 9% en mujeres en lo que va de este siglo.

Como medida resumen de los niveles de mortalidad general, en la gráfica 3.2 se contrastan las esperanzas de vida *observadas* y *ajustadas*, es decir, aquellas que se derivan directamente de las poblaciones censadas y de los nacimientos y las defunciones del registro civil, y las obtenidas con nuestras correcciones. Si bien la vida media de la población exhibe un claro patrón temporal ascendente, las fluctuaciones en los años recientes apuntan a la intensa violencia que se ha desatado en todo el país.

Gráfica 3.2. Esperanza de vida al nacimiento por sexo con la mortalidad observada y estimada, 1950-2015



Fuente: Partida (2017).

Fecundidad

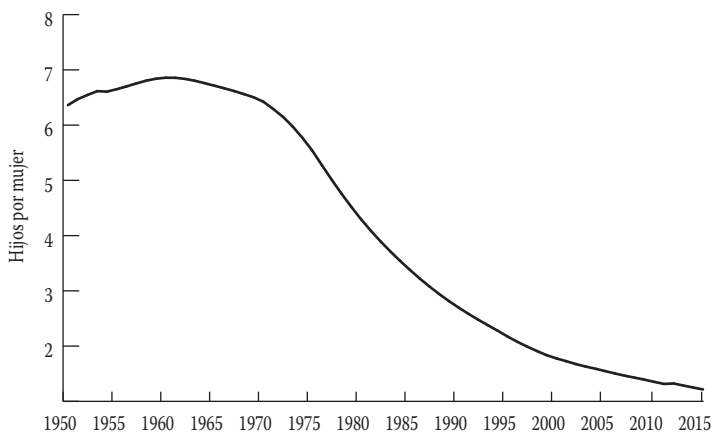
En las últimas décadas, la fecundidad y la migración internacional han sido más decisivas en el ritmo de crecimiento de la población de México y del cambio en su estructura por edad que la mortalidad. En el pasado, la mayoría de las valoraciones de la fecundidad por edad consistían del cociente de los nacimientos registrados divididos por la población femenina censada en edades fértiles. Sin embargo, un problema de larga data es que no hay una costumbre de registrar a los nacidos en los primeros días de vida. El problema se ha atenuado con el tiempo (Figuroa, 1998), aunque todavía está presente en la actualidad.

Estimaciones más precisas se pueden obtener si se consideran y se contrastan diversas fuentes de datos: estadísticas vitales, censos de población, historias de embarazos de encuestas de fecundidad por muestreo y, en los últimos años, el certifica-

do de nacimiento. Nuestra propuesta consistió en promediar las tasas de fecundidad específicas por edad de las distintas fuentes citadas, después de retirar algunas observaciones que marcadamente se alejaban de la tendencia general.

Las tasas globales de fecundidad definitivas se reproducen en la gráfica 3.3, y las específicas por edad para algunos años del periodo considerado en la gráfica 3.4. El franco descenso, a partir de la década de 1960, es reflejo de la política de población adoptada en 1974 en el sentido de reducir el crecimiento demográfico, cristalizada con la profusa aceptación del uso de métodos anticonceptivos en todos los sectores de la sociedad.

Gráfica 3.3. Tasa global de fecundidad, 1950-2015

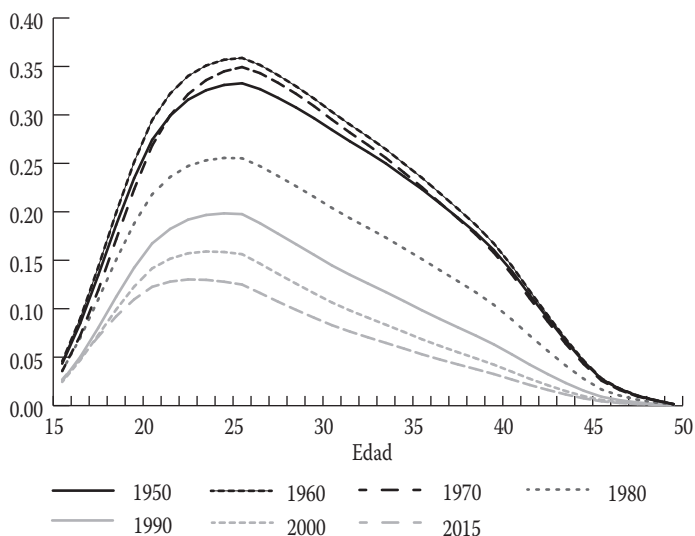


Fuente: Partida (2017).

Diversos factores se han conjugado para la creciente emigración mexicana hacia otros países, principalmente hacia Estados Unidos; quizás los más determinantes han sido las amplias brechas salariales entre México y las naciones de destino de los emigrantes, y la falta de creación de empleos seguros y con prestaciones en nuestro país en el último cuarto de siglo. No obstante, de forma similar a la década de 1930, la crisis económica desprendida de la insolvencia de la amortización inmobiliaria de Estados Unidos de 2008 propició el retorno de un volumen sin precedentes de nacidos en México y

de su descendencia originaria de Estados Unidos, de manera que la pérdida neta migratoria fue casi nula en 2009, e inferior a 100 000 personas en 2008, 2010 y 2011, cota que fue superada sólo a partir de 1967.

Gráfica 3.4. Tasas específicas de fecundidad por edad para años seleccionados

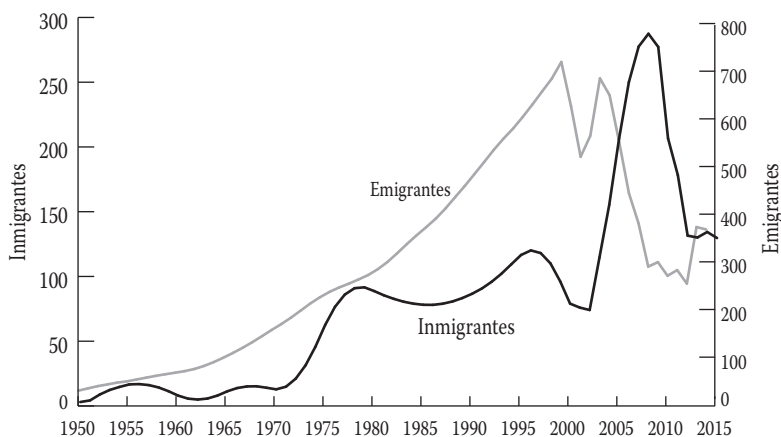


Fuente: Partida (2017).

Migración internacional

Las tendencias de los dos componentes de la migración internacional se reproducen en la gráfica 3.5, cuya valoración proviene de un ejercicio de reconstrucción retrospectiva de la movilidad territorial de nuestro país, donde conciliamos la información captada en los censos de población de México de 1960 a 2010 y de Estados Unidos de 1950 a 2000 (en la American Community Survey de 2001 a 2015) y en la *Encuesta Intercensal 2015*, de México.

Gráfica 3.5. *Inmigrantes y emigrantes totales, 1950-2015 (miles de personas)*



Fuente: Partida (2017).

LA CONCILIACIÓN Y LA POBLACIÓN DE 2015

La reconstrucción de la mortalidad, la fecundidad y la migración internacional, mencionada arriba, permite evaluar de manera simultánea la cobertura de las diez enumeraciones de población de 1950 a 2015.⁴ La conciliación descansa en el cotejo de dos series de nacimientos: *i*) la reconstrucción retrospectiva de las cohortes vinculadas a la población de cada una de las edades simples en la *Encuesta Intercensal 2015*, y *ii*) los nacimientos que resultan de sobreponer las tasas de fecundidad por edad a las mujeres en edades fértiles de esa reconstrucción retrospectiva de las cohortes.

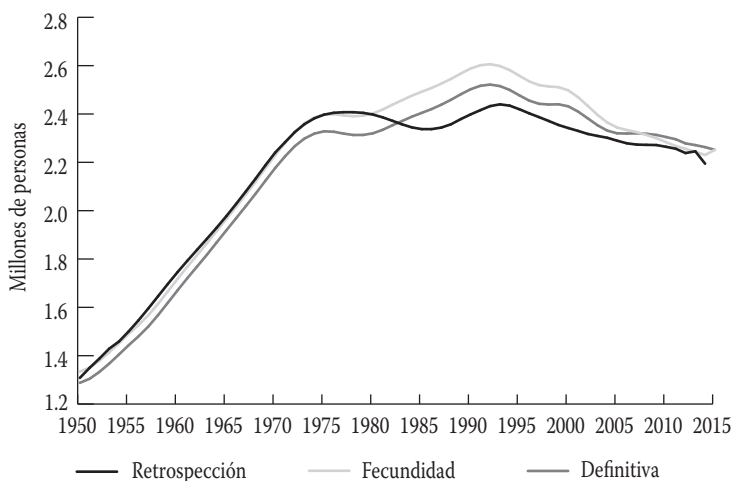
El algoritmo consiste de promediar ambas series de manera iterativa hasta que converge a una serie anual única de nacimientos. A partir de ella y mediante un procedimiento de proyección por componentes se deducen las poblaciones de las diez enumeraciones de población consideradas, principalmen-

⁴ Los siete censos de población de 1950 a 2010, los conteos de 1995 y 2005 y la *Encuesta Intercensal 2015*.

te la correspondiente a 2015, ya que esta es la población inicial para los ejercicios de proyección que se presentan adelante.

En la gráfica 3.6 se reproducen las series iniciales de nacimientos y la definitiva, y en las gráficas 3.7 la pirámide de edades de la población estimada a mediados de 2015. Nuestros resultados apuntan una omisión de general de 1.3% en la población captada en la *Encuesta Intercensal 2015*, un faltante de 7.7% en los menores de 3 años y de 1.8% de varones de 3 años o más de edad, pero cobertura completa en las mujeres de 3 años o más de edad. La población estimada de 121.1 millones —a la fecha de la encuesta— está apenas 0.8% por encima del límite superior del intervalo de confianza de 90 por ciento.⁵

Gráfica 3.6. Nacimientos femeninos estimados mediante reconstrucción de cohortes y con las tasas de fecundidad, 1950-2015



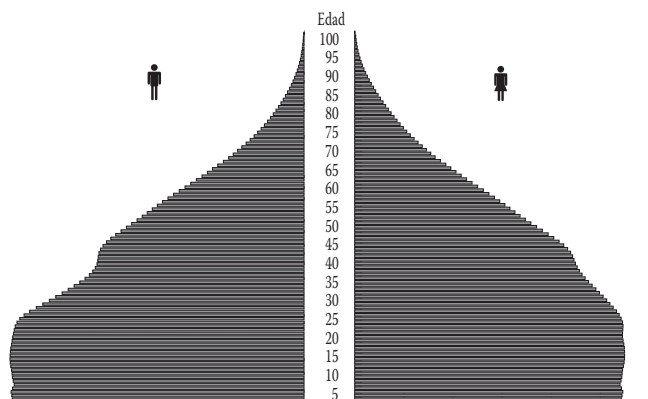
Fuente: Partida (2017).

A partir de la información conciliada es posible hacer pronósticos de población. Una *proyección poblacional* es una si-

⁵ En tanto encuesta por muestreo, de poco menos de la quinta parte de las viviendas del país, tiene un error de muestreo estándar.

mulación de lo que ocurriría con la dinámica demográfica de una región o un país si determinadas condiciones llegasen a ocurrir. En general, desde una perspectiva determinista, esas condiciones se suponen previamente y dan forma a la evolución futura de cada una de las variables demográficas. En este trabajo presentamos una perspectiva probabilística, en la cual se evitan supuestos subjetivos sobre la evolución futura de los componentes demográficos, permitiendo que sea la información la que señale el camino que seguiría la dinámica demográfica, considerando la incertidumbre a la que ha estado sujeta la información de cada una de las variables demográficas (García Guerrero, 2014a: 221-228).

Gráficas 3.7. Pirámide de la población corregida, 2015



Fuente: Partida (2017).

PROSPECTIVAS SOBRE EL FUTURO DEMOGRÁFICO DE MÉXICO

La metodología empleada para elaborar las proyecciones probabilísticas a nivel nacional parte de la propuesta presentada en García Guerrero (2014a) y extendida en Partida y García Guerrero (2018). Asimismo, se desarrolló una librería en el lenguaje de cómputo R —denominada *DemosR*—, para que los resultados puedan ser replicados o aplicados a otros contextos.

En general, se aplica miles de veces el método de las componentes demográficas con el fin de tener una cantidad suficientemente grande de trayectorias probables futuras de cada una de los componentes y, a partir de la ecuación demográfica básica, trayectorias de la población total por edad y sexo.

La primera componente que usualmente se proyecta es la mortalidad, aunque es indistinto proyectar cualquiera de las tres componentes primero. La evolución pasada y futura de la esperanza de vida refleja que en ambos sexos hay un estancamiento de la mortalidad desde el año 2006 (gráficas 3.8). Hasta el año 2010, dicho freno se debe principalmente al incremento de homicidios entre los 15 y 45 años para el caso de hombres y al incremento en enfermedades endócrinas en adultos mayores para ambos sexos (Canudas, García y Echarri, 2014; Aburto *et al.*, 2016 y Canudas *et al.*, 2016) Sin embargo, como se observa en las gráficas 3.8, la evidencia indica que lo anterior continúa hasta el año 2015.

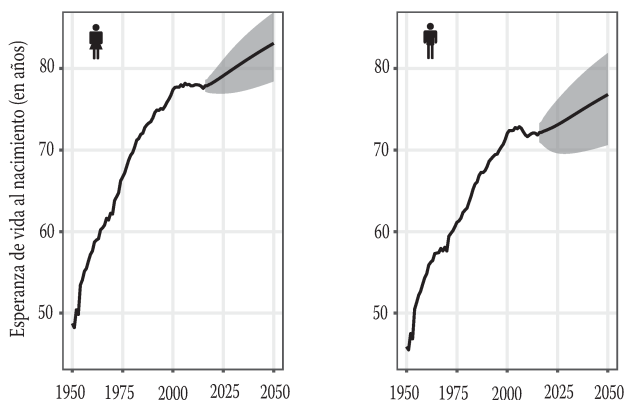
Se observa una mayor incertidumbre en la mortalidad masculina que en la femenina, debido a que la primera ha sido más afectada por la criminalidad. En efecto, lo anterior sugiere que, de mantenerse la política de la guerra contra las drogas como hasta el momento, es decir que no se recrudeciera, la esperanza de vida masculina podría disminuir a niveles como los observados a mediados de la década de 1990 hacia finales de la década de 2020. Ello conllevaría un retroceso de 30 años en materia de salud pública. Respecto al caso femenino, el retroceso sería muy similar, aunque de magnitud menor. La disminución máxima esperada en el caso masculino sería de 3.3 años, mientras que en caso femenino sería de 1.2 años.

Un aspecto a rescatar es que el pronóstico indica que, si se eliminara la causa que está mermando la sobrevivencia de los mexicanos, la tendencia de la esperanza de vida al nacimiento se recuperaría casi de forma inmediata. Esto se ha observado en países que atraviesan por una guerra.

Respecto de la fecundidad, se observa que es muy probable que continúe el freno en el descenso del número de hijos por mujer (medido por la Tasa Global de Fecundidad, TGF) en los últimos 45 años (línea sólida de la gráfica 3.9). De acuerdo

con las estimaciones, para el 2015, la TGF era de 2.18 hijos por mujer. De continuar esta tendencia, entre los años 2018 y 2019 México atravesaría el umbral del reemplazo poblacional; aunque existe una probabilidad de 67% de que si se recuperase la velocidad de descenso de la fecundidad el reemplazo se alcance entre los años 2017 y 2018.

*Gráficas 3.8. Esperanza de vida al nacimiento a nivel nacional, estimada 1950-2015 y proyectada 2016-2050**



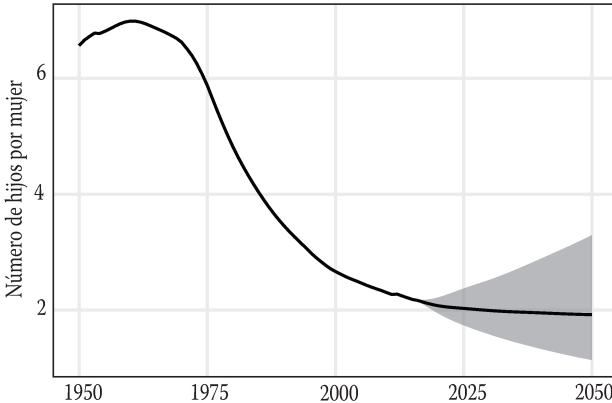
* La franja gris representa el intervalo de predicción de 95% y la línea negra la mediana.

Fuente: Cálculos propios con base en Partida y García Guerrero (2018), Partida (2017) y García Guerrero (2014a).

La migración es el fenómeno demográfico más incierto de la dinámica demográfica, debido a una gran cantidad de factores, económicos, sociales, ambientales y sociales, que la afectan. Como se mencionó arriba, la coyuntura económico-política actual ha llevado a un escenario migratorio sin precedentes, caracterizado por un saldo neto migratorio en México cercano a cero, aunque con una recuperación en 2014 y 2015 de la situación anterior a 2008. Giorguli, García y Masferrer (2016) señalan que lo anterior se debe a tres factores: *i*) al alto retorno de emigrantes mexicanos que ante la situación económica y política regresan a México; *ii*) al flujo de inmigrantes procedentes principalmente de Estados Unidos, compuesto en

buena parte por los hijos, nacidos en aquel país, de mexicanos retornados, y también originarios del triángulo del norte de Centro América (Guatemala, El Salvador y Honduras), y *iii*) a la disminución del grupo etario 15-30 años, como producto del proceso de envejecimiento poblacional por el que atraviesa México. Es probable que, en el futuro, otros incentivos negativos a la migración también coyunturales, como el alto costo para emigrar de manera indocumentada, el espacio cooptado por el crimen organizado y la actual política migratoria de Estados Unidos aminoren y se reactive el éxodo hacia el vecino del norte, ampliándose el espectro etario de mayor emigración hasta 45 o 50 años (Masferrer, García y Giorguli, 2018 y García Guerrero, 2018).

*Gráfica 3.9. Tasa Global de Fecundidad nacional, estimada 1950-2015 y proyectada 2016-2050**



* La franja gris representa el intervalo de predicción de 95% y la línea negra la mediana.

Fuente: Cálculos propios con base en Partida y García Guerrero (2018), Partida (2017) y García Guerrero (2014a).

De esta manera, como se muestra en las gráficas 3.10a y 3.10b, el modelo de pronóstico capta la alta incertidumbre por la que atraviesa la migración en México, dando una medida poco puntual pero muy informativa sobre la indefinición de la dinámica migratoria. Esto se observa con los intervalos

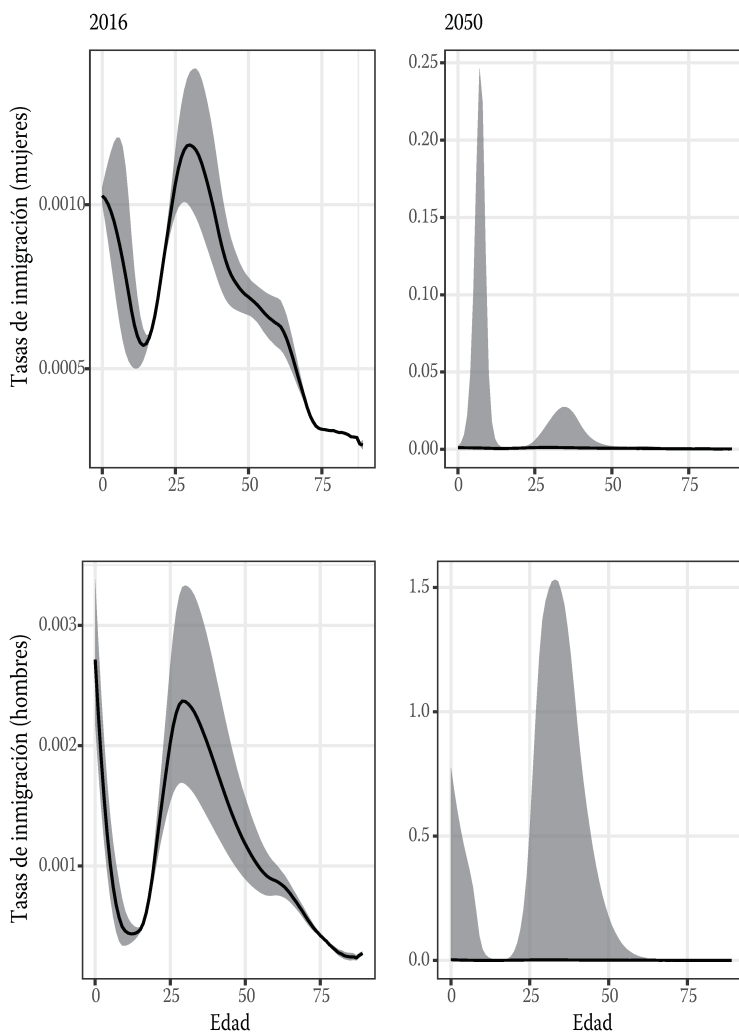
de predicción amplios, los cuales cubren prácticamente todo el espectro de la información histórica de la inmigración y emigración en México, y mantienen constante el número de inmigrantes y emigrantes en el mediano y largo plazos (después de un pequeño ajuste en el corto plazo).

En virtud de lo anterior, como se muestra en las gráficas 3.11, México ha más que cuadruplicado su población en 65 años, al pasar de 27.1 millones en 1950 a 121.5 millones en 2015 y, a partir de los resultados que arroja la proyección probabilística, el país multiplicaría cinco veces su población de 1950 a 2050. Así, de acuerdo con las proyecciones, el censo 2020 contaría entre 127.8 y 128.4 millones de personas viviendo en territorio mexicano (entre 65.2 y 65.3 millones de mujeres y entre 62.6 y 63 millones de hombres). Para mediados de este siglo, se espera que haya entre 135 y 182 millones de personas residiendo en México (entre 69.5 y 92.7 millones de mujeres y entre 65.7 y 89.6 millones de hombres). El pronóstico puntual, que podría ser utilizado para la planeación nacional, es la mediana de estos intervalos de predicción. Para 2020 se esperarían 128 millones (65.2 millones de mujeres y 62.8 millones de hombres) y para 2050 serían 157 millones (80.2 millones de mujeres y 77 millones de hombres).

La estructura por edades de la población se ha modificado significativamente y se espera que continúe hacia el futuro; no obstante, las edades donde puede haber mayor variabilidad son muy diferentes. Como se muestra en las gráficas 3.12, entre 1950 y 1970 México tenía una población principalmente concentrada en la infancia y juventud;⁶ esto explica que la razón de dependencia demográfica haya alcanzado su cuantía máxima alrededor de 1970, e incluso excedió 100 hasta 1976, cuando comienza a declinar debido al descenso paulatino de los menores de 15 años, al incremento de la población entre 15 y 65 años, y a un aumento más leve de los adultos mayores (gráfica 3.13).

⁶ De acuerdo con la reconstrucción demográfica de Partida (2017), en 1970 la edad mediana era de 16.1 años, es decir, casi la mitad de la población era menor de 16 años de edad. Es probable que, al menos desde 1900, México haya visto el mayor rejuvenecimiento de su población en 1970.

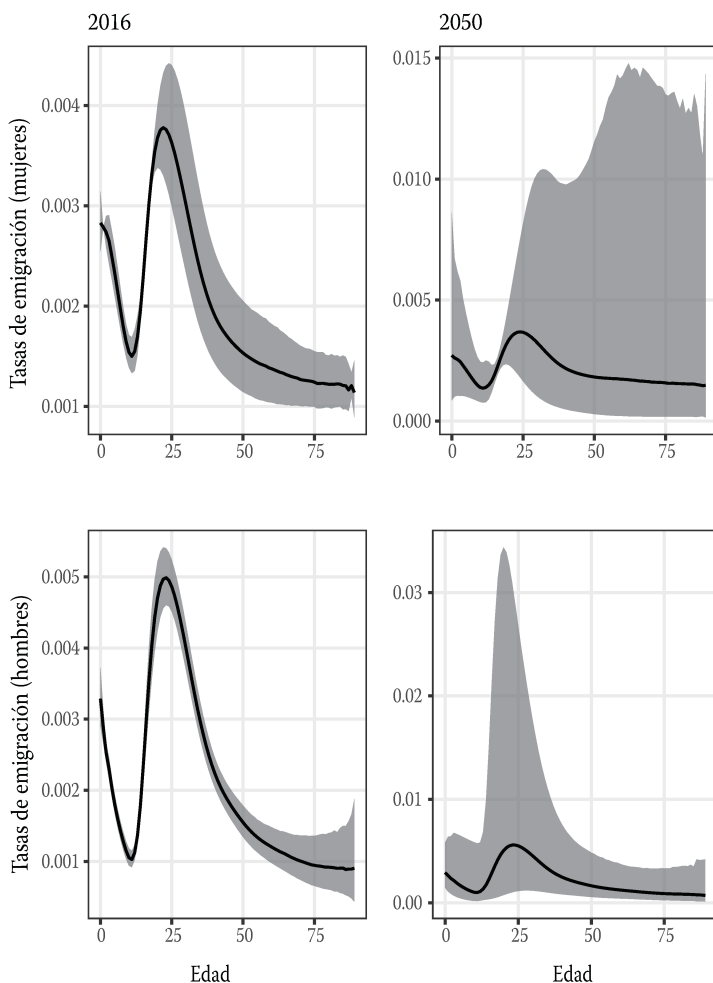
*Gráficas 3.10a. Número de inmigrantes a nivel nacional, ambos sexos y edades proyectados 2016-2050**



* La franja gris representa el intervalo de predicción de 95% y la línea negra la mediana.

Fuente: Cálculos propios con base en Partida y García Guerrero (2018), Partida (2017) y García Guerrero (2014a).

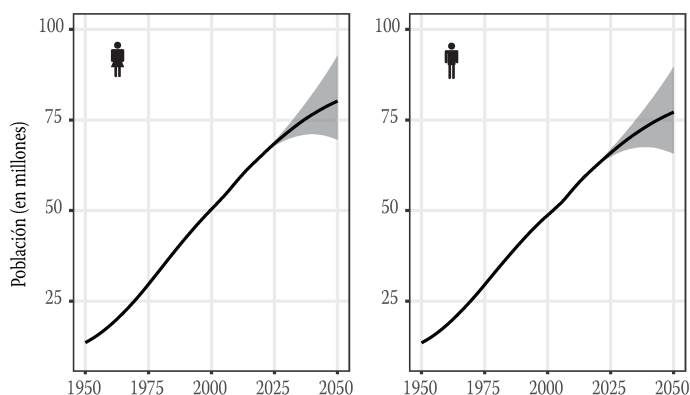
*Gráficas 3.10b. Número de emigrantes a nivel nacional, ambos sexos y edades proyectados 2016-2050**



* La franja gris representa el intervalo de predicción de 95% y la línea negra la mediana.

Fuente: Cálculos propios con base en Partida y García Guerrero (2018), Partida (2017) y García Guerrero (2014a).

*Gráficas 3.11. Población total por sexo a nivel nacional, estimados 1950-2015 y proyectados 2016-2050**

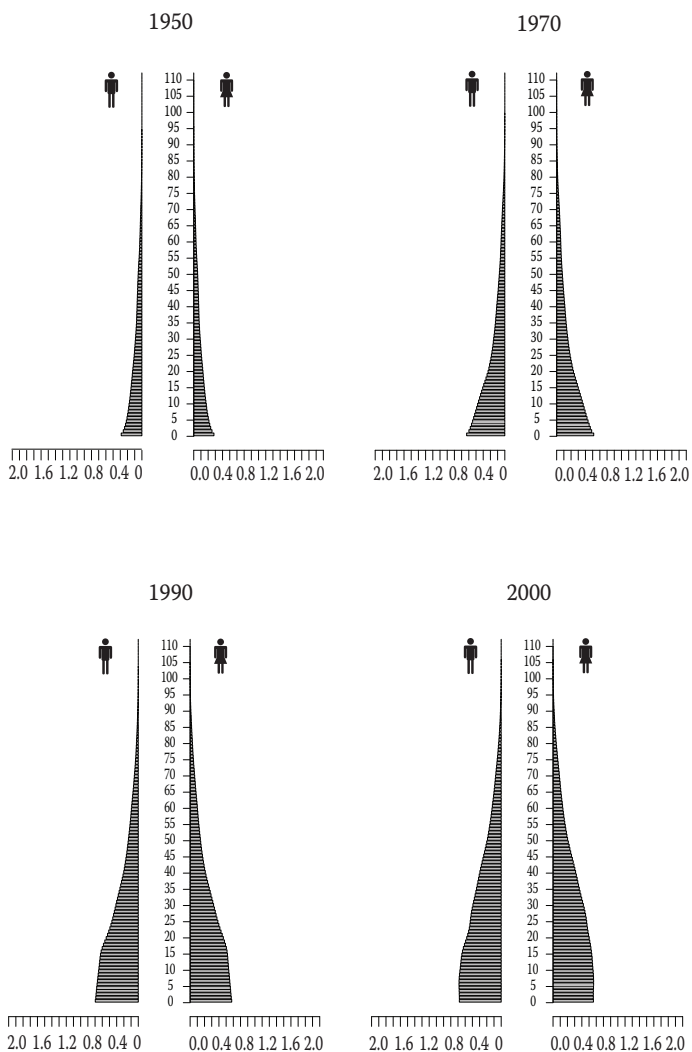


* La franja gris representa el intervalo de predicción de 95% y la línea negra la mediana.

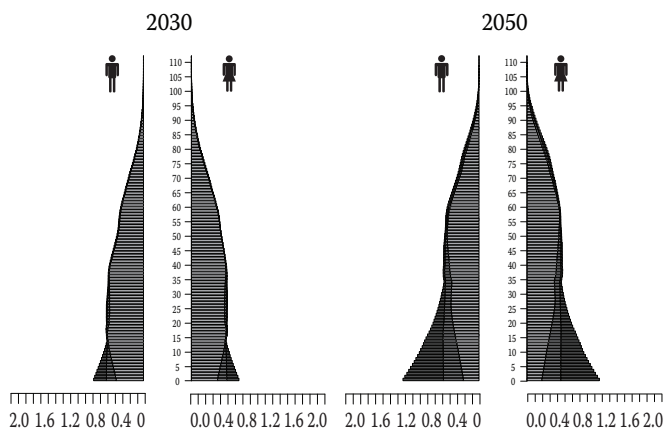
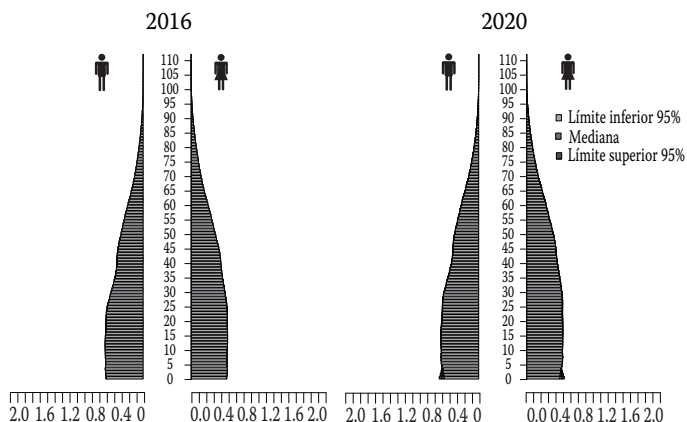
Fuente: Cálculos propios con base en Partida y García Guerrero (2018), Partida (2017) y García Guerrero (2014a).

En la pirámide poblacional de 1990 es claro el reflejo de la política de población implementada en la década de 1970, en favor de reducir el crecimiento demográfico, exhibiendo un viraje en la participación de los menores de 15 años en el total (García Guerrero, 2014a: 139-179). Ese cambio de tendencia es más claro en 2000 cuando, aunado a la continua caída de la fecundidad (gráfica 3.3), el incremento en la emigración (gráfica 3.5) propició una disminución considerable en los primeros grupos etarios y una concavidad concentrada alrededor de 20 años. Esa concavidad es más pronunciada en las edades 25-45 en el año 2015, aunque ahí se observa el efecto de la creciente inmigración de 2008-2010 (gráfica 3.5), y mantiene la distribución etaria casi constante por debajo de 20 años. Lo anterior, aunado al freno en el descenso de la fecundidad en el nuevo siglo (gráfica 3.3), implicó un incremento marginal en los menores de 5 años de edad.

Gráficas 3.12. Pirámides de población a nivel nacional, estimadas 1950, 1970, 1990, 2000 y 2015 y proyectadas 2020, 2030 y 2050



(continúa)



Fuente: Cálculos propios con base en Partida y García Guerrero (2018), Partida (2017) y García Guerrero (2014a).

Hacia el futuro, se espera que la dinámica de la estructura por edades de la población continúe. La proyección mediana, así como el límite de predicción inferior, apuntan a un tránsito moderado o acelerado en el proceso de envejecimiento del país, respectivamente. El intervalo superior de predicción, en cambio, muestra un escenario donde sobresale el incremento de los primeros grupos por edades, debido al aumento de la

fecundidad del límite de predicción superior de la TGF (gráfica 3.9).

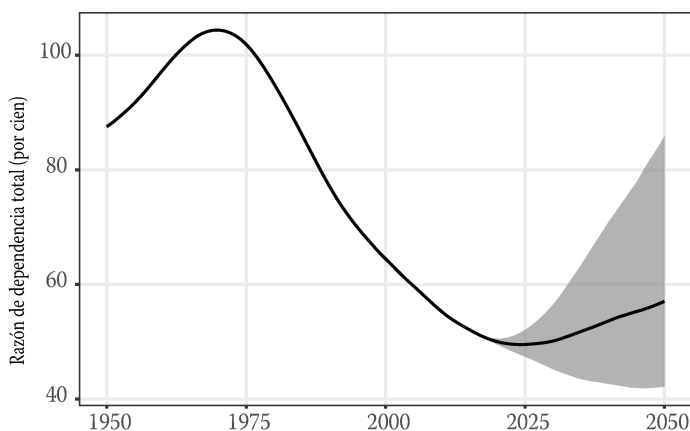
Uno de los indicadores que mejor sintetizan la evolución de la dinámica demográfica y el cambio en su estructura por edades es la razón de dependencia total. Resultado de la política poblacionista previa a 1974, el número de personas dependientes por cada cien individuos en edades laborales se incrementó progresivamente, al menos desde 1930, hasta rebasar el valor de 100 de 1963 hasta 1976, donde entre los dependientes destacan los niños y adolescentes. Con el cambio en la política de población, el indicador se redujo sustantivamente, hasta llegar a 52 en 2015, es decir, casi la mitad de los dependientes por personas en edad de trabajar que 40 años antes. Si bien no hay acuerdo sobre el momento en que inicia el periodo conocido como “bono demográfico” el cuál está caracterizado por el potencial económico que puede propiciar una población caracterizada por una mayor proporción de personas en edades activas que personas en edades no activas, la razón de dependencia fue menor a 90 en 1983, a 80 en 1989, a 70 en 1995 y, finalmente, a 60 en 2005. Durante esa ventana temporal es posible generar las condiciones socioeconómicas que pueden aprovechar a la población laboral predominantemente joven como palanca para el desarrollo.

De acuerdo con el pronóstico mediano, todavía se puede incrementar un poco más el número de activos por cada inactivo hasta mediados de la década de 2020. Después, por el envejecimiento de la composición etaria, sobre todo, por el crecimiento más rápido de las personas de 65 años o más, comenzaría a incrementarse el número de población en edades no activas hasta llegar apenas a 57 dependientes por cada cien en edades productivas.

Si se conjugan los diversos escenarios futuros para la mortalidad, la fecundidad y la migración, tenemos los límites dentro de los cuales fluctuaría la razón de dependencia en el futuro. En el caso del límite de predicción superior, en 2016 iniciaría el acrecentamiento del indicador, y se tendría el peor escenario en 2050 al llegar a cerca de 86 inactivos por cada cien activos. En caso contrario, se podría alcanzar un mínimo de 41 inacti-

vos por cada cien activos hacia el año 2044. Este último escenario estaría caracterizado por altas tasas de fecundidad, muy baja emigración y una significativa inmigración hacia México.

*Gráfica 3.13. Razón de dependencia total a nivel nacional, estimada 1950-2015 y proyectada 2016-2050**



* La franja gris representa el intervalo de predicción de 95% y la línea negra la mediana.

Fuente: Cálculos propios con base en Partida y García Guerrero (2018), Partida (2017) y García Guerrero (2014a).

El futuro demográfico de México, y de cualquier país del mundo, sigue siendo incierto. Las proyecciones probabilísticas de población nos permiten dar cuenta de la incertidumbre, de lo que no sabemos, sobre la dinámica demográfica en su conjunto. Pero también nos permiten informar adecuadamente lo que sí sabemos al respecto. Esto es una referencia clave para la toma de decisiones tanto en el ámbito público como en el privado. Las proyecciones puntuales de población, las que informan sólo un escenario demográfico posible, están hechas para fallar. Ése es su objetivo, informar lo que pasaría con la población si los niveles y las tendencias demográficos del pasado continuasen. El objetivo de política pública es cambiar dichos niveles y tendencias o impulsarlos en pos de perseguir el tan anhelado desarrollo y bienestar de la población en su conjunto.

BIBLIOGRAFÍA

- Aburto, J. M. y V. M. García Guerrero (2015), “El modelo aditivo doble multiplicativo. Una aplicación a la mortalidad mexicana”, *Papeles de Población*, vol. 21, núm. 84, pp. 9-44.
- Aburto, J. M., H. Beltrán-Sánchez, V. M. García-Guerrero y V. Canudas-Romo (2016), “Homicides in Mexico Reversed Life Expectancy Gains for Men and Slowed Them for Women, 2000-10”, *Health Affairs*, vol. 35, núm. 1, pp. 88-95, <DOI: 10.1377/hlthaff.2015.0068>.
- Alba, F. (2009), “El uso político de los ‘dividendos demográficos’”, *Este País. Tendencias y Opiniones*, núm. 218, mayo, pp. 4-10.
- Alho, J. y B. Spencer, B. (2005), *Statistical Demography and Forecasting*, Nueva York, Springer (Statistics).
- Benítez, R. y G. Cabrera (1967), *Tablas abreviadas de mortalidad de la población de México 1930, 1940, 1950 y 1960*, México, El Colegio de México.
- Canudas-Romo, V., J. M. Aburto, V. M. García-Guerrero y H. Beltrán-Sánchez (2016), “Mexico’s Epidemic of Violence and its Public Health Significance on Average Length of Life”, *Journal of Epidemiology & Community Health*, vol. 71, núm. 2, pp. 188-193, <DOI:10.1136/jech-2015-207015>.
- Canudas-Romo, V., V. M. García-Guerrero y C. J. Echarri-Canovas (2014), “The Stagnation of the Mexican Male Life Expectancy in the First Decade of the 21st Century: The Impact of Homicides and Diabetes Mellitus”, *Journal of Epidemiology & Community Health*, vol. 69, núm. 1, pp. 28-34, <DOI:10.1136/jech-2014-204237>.
- Figuroa, B. (1998), “El registro extemporáneo de los nacimientos. Una fuente de información desatendida”, *Demos. Carta Demográfica de México*, núm. 11, pp. 35-37.
- García-Guerrero, Víctor M. (2018), “Demographic Trends and International Migration in North and Central America”, *Canadian Diversity/Diversité canadienne*, vol. 15, núm. 2, pp. 5-10.
- García-Guerrero, V. M. (2016), “A Probabilistic Method to Forecast the International Migration of Mexico by Age and Sex”, *Papeles de Población*, vol. 22, núm. 88, pp. 113-140.

- García Guerrero, V. M. (2014a), *Proyecciones y políticas de población en México*, México, El Colegio de México-Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales.
- García Guerrero, V. M. (2014b), “El futuro demográfico de México y las proyecciones de población. Uso de los pronósticos probabilísticos en la planeación nacional”, en S. Giorguli y V. Ugalde (coords.), *Gobierno, territorio y población: las políticas públicas en la mira*, México, El Colegio de México-Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales, pp. 71-120.
- García Guerrero, V. M. (2014c), “Las proyecciones de la población de México”, en C. Rabell (coord.), *Los mexicanos: un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 857-900.
- García Guerrero, V. M. (2014d), “Las estimaciones y proyecciones demográficas como herramienta para el diseño de políticas de población”, en L. M. Valdés (coord.), *Hacia una Nueva Ley General de Población en México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Jurídicas, pp. 259-278.
- García Guerrero, V. M. (2014e), “Pronóstico estocástico de la población mexicana utilizando modelos de datos funcionales”, *Realidad, Datos y Espacio. Revista Internacional de Estadística y Geografía*, vol. 5, núm. 3, septiembre-diciembre, pp. 18-33.
- García Guerrero, V. M. (2014f), “Análisis de los supuestos sobre la migración internacional en las proyecciones de población de México 2001-2050 y 2006-2050”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 29, núm. 2(86), pp. 229-256.
- García Guerrero, V. M. (2011), “Un análisis de las diferencias entre las proyecciones de población 2006-2050 y el censo de población 2010”, *Coyuntura Demográfica. Revista sobre los procesos demográficos en México hoy*, vol. 1, núm. 1, pp. 62-65.
- García Guerrero, V. M. y M. Ordorica (2012), “Proyección estocástica de la mortalidad mexicana por medio del método de Lee-Carter”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 27, núm. 2(80), pp. 409-448.

- Giorguli-Saucedo, S. E., V. M. García-Guerrero y C. Masferrer (2016), “A Migration System in the Making: Demographic Dynamics and Migration Policies in North America and the Northern Triangle of Central-America” (Policy Paper), México, El Colegio de México-Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales, <http://cedua.colmex.mx/images/_micrositios/amsitm/amsitm-policy-paper_en.pdf>.
- Gómez de León, José (ed.) (1994), *Población y desarrollo*, México, Fundación Mexicana Cambio XXI Luis Donaldo Colosio.
- Gómez de León, J. y V. Partida (2001), “Proyecciones de la población para el nuevo siglo: el proceso de envejecimiento de la población mexicana”, en J. Gómez de León y C. Rabell (coords.), *La población de México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI*, México, Consejo Nacional de Población / Fondo de Cultura Económica, pp. 991-1022.
- Hyndman, R. J. (2016), “Forecast. Forecasting Functions for Time Series and Linear Models”, R Package Version 7.1, <<http://github.com/robjhyndman/forecast>>.
- Hyndman, R. J. y H. Booth (2008), “Stochastic Population Forecasts Using Functional Data Models for Mortality, Fertility and Migration”, *International Journal of Forecasting*, vol. 24, núm. 3, pp. 323-342.
- Hyndman, R. J. y Y. Fan (1996), “Sample Quantiles in Statistical Packages”, *American Statistician*, núm. 50, pp. 361-365.
- Hyndman, R. J. y Y. Khandakar (2008). “Automatic Time Series Forecasting: The Forecast Package for R”, *Journal of Statistical Software*, vol. 27, núm. 3, pp. 1-22, <<http://www.jstatsoft.org/article/view/v027i03>>.
- Lee, R. (1998), “Probabilistic Approaches to Population Forecasting”, en W. Lutz, J. Vaupel y D. Ahlburg (eds.), *Frontiers of Population Forecasting*, suplemento de *Population and Development Review*, vol. 24, Nueva York, Population Council.
- Lee, R. (1993), “Modeling and Forecasting the Time Series of US Fertility: Age Distribution, Range, and Ultimate Le-

- vel”, *International Journal of Forecasting*, vol. 9, núm. 3, pp. 187-202.
- Lee, R. y L. Carter (1992), “Modeling and Forecasting U.S. Mortality” (Suplemento: *Aging, Health, and Public Policy*), *Journal of the American Statistical Association*, vol. 87, núm. 419, pp. 659-671.
- Lee, R. y S. Tuljapurkar (1994), “Stochastic Population Forecast for the United States: Beyond High, Medium and Low”, *Journal of the American Statistical Association*, vol. 89, núm. 428, pp. 1175-1189.
- Masferrer, C., V. M. García Guerrero y S. Giorguli (2018), “Connecting the Dots: Emerging Migration Trends and Policy Questions in North and Central America”, *Migration Policy*, 7 de marzo.
- Morales-Eslava, A. J., E. Silva-Urrutia y M. Ordorica-Mellado (2016), “Pronósticos de la fecundidad en México: una aplicación de modelos multivariados de series de tiempo”, *Papeles de Población*, vol. 22, núm. 89, julio-septiembre, pp. 99-131.
- Ordorica, M. y J. E. Potter (1981), *Evaluation of the Mexican Fertility Survey 1976-77*, Voorburg / Londres, International Statistical Institute / World Fertility Survey (Scientific Reports núm. 21).
- Partida, V. (2017), *Conciliación demográfica de México 1950-2015*, México, Consejo Nacional de Población (Conapo) / El Colegio de México / Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Partida, V y V. M. García Guerrero (2018), *Proyecciones de la población de México y sus entidades federativas*, México, Consejo Nacional de Población (Conapo) / El Colegio de México / Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Preston, S. H. y A. J. Coale (1982), “Age Structure, Growth, Attrition and Accession: A New Synthesis”, *Population Index*, vol. 48, núm. 2, pp. 217-259.
- R Core Team (2016), *R: A Language and Environment for Statistical Computing*, Viena, R Foundation for Statistical Computing.

Silva, E., V. M. Guerrero y D. Peña (2011), “Temporal Disaggregation and Restricted Forecasting of Multiple Population Time Series”, *Journal of Applied Statistics*, vol. 38, núm. 4, pp. 799-815.

Silva, E. y M. Ordorica (2013), “Pronósticos multivariados de poblaciones con series de tiempo: el caso de la ZMCM contrastado con los datos del Censo 2010”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 28, núm. 1(82), pp. 167-188.

United Nations (UN) (1983), *Manual X. Indirect Techniques for Demographic Estimation*, Nueva York, UN.

SECCIÓN II
FECUNDIDAD, NUPCIALIDAD
Y ARREGLOS FAMILIARES

4. DE LA FECUNDIDAD A LA SALUD REPRODUCTIVA: TENDENCIAS Y TEMAS ACTUALES

FÁTIMA JUÁREZ
CECILIA GAYET

INTRODUCCIÓN

EL DESCENSO DE la fecundidad, que ocurrió primero en países desarrollados de Europa y se propagó a otros continentes, ha sido explicado desde distintos enfoques teóricos, agrupados de manera general en culturales y económicos (Zavala, 2014). Se ha señalado que estos enfoques no son excluyentes sino complementarios (Chesnais, 1992; Pollak y Watkins, 1993; Zavala, 2014). En el caso de México, así como en algunos otros países de América Latina, se han considerado dos modelos de transición de la fecundidad, según el estrato social de pertenencia (Zavala, 1992; Leridon, 2015; Páez y Zavala, 2016). Primero, mujeres de élite: con alta escolaridad y pertenecientes a los estratos más privilegiados, consideradas pioneras, iniciaron la limitación de los nacimientos siguiendo las pautas europeas de la primera transición demográfica (Quilodrán y Juárez, 2011). Segundo, en el descenso de la fecundidad de las “capas más pobres de la sociedad” (Zavala, 1992: 29) fue determinante la implementación de programas de anticoncepción sin que se elevaran

previamente los niveles de vida. Una vez iniciada la transición con estas políticas de planificación familiar, el deseo por tener pocos hijos se generalizó en el conjunto de la población. Así, se han propuesto explicaciones sobre el descenso con base en factores culturales para las primeras, y factores institucionales y de difusión en una primera etapa, e ideacionales más tarde, para las segundas. Estos cambios se dieron en combinación con otros fenómenos sociales de importancia: creciente urbanización, expansión de la escolaridad, mayor participación de las mujeres en el mercado laboral e introducción de métodos anti-conceptivos modernos, los cuales permitieron a las mujeres limitar su descendencia (Mier y Terán y García Guerrero, 2012). En general, los distintos autores coinciden en la importancia de los factores que se encuentran detrás del evidente descenso de la fecundidad, entre los que destaca un previo descenso de la mortalidad infantil (Welti, 2014). En cuanto a la evolución en cifras, también ha habido acuerdo en general respecto a la tendencia descendente.

El objetivo de este capítulo es aportar información reciente sobre los niveles de fecundidad en el país. Además, a partir del cambio de paradigma que se cristalizó en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo realizada en El Cairo a finales del siglo xx, resulta necesario incluir el descenso de la fecundidad en un marco más amplio de salud reproductiva, donde se valoran los derechos reproductivos de la población (UN, 1994; Medina y Fonseca, 2005).

En la primera sección se analizarán las tendencias de la fecundidad en México, desde mediados del siglo xx hasta la actualidad, con énfasis en los últimos 20 años, utilizando la *Encuesta Nacional de Dinámica Demográfica* (Enadid) de 1997 y 2014, realizadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi, 1997 y 2014). En la segunda sección indagaremos sobre algunos determinantes próximos de la fecundidad, como la actividad sexual, el papel de la nupcialidad, el uso de anti-conceptivos y el aborto en México con información de encuestas y estimaciones recientes. En la tercera sección se describirá el cambio de paradigma a partir de la Conferencia Internacional de El Cairo de 1994, cuando se fortaleció la visión de los

derechos reproductivos como parte de los derechos humanos, así como la promoción de la autonomía de decisión de las mujeres sobre su reproducción, y se incluyeron aspectos generales de derecho a la salud de las mujeres. En esta sección se presentará el cambio en algunos indicadores de salud reproductiva, como necesidades no satisfechas de anticoncepción y la atención al embarazo y parto, a partir de las Enadid. En la cuarta sección, se presentarán las políticas recientes en México destinadas a salud reproductiva y las dificultades que se han presentado para su implementación. Por último, en la quinta sección se presentan las conclusiones. El análisis detallado de los últimos 20 años que se muestra en las primeras tres secciones se realizará considerando los diferenciales entre subgrupos de población (urbano-rural, niveles de escolaridad, grupos de entidades federativas según el porcentaje de población en situación de pobreza).

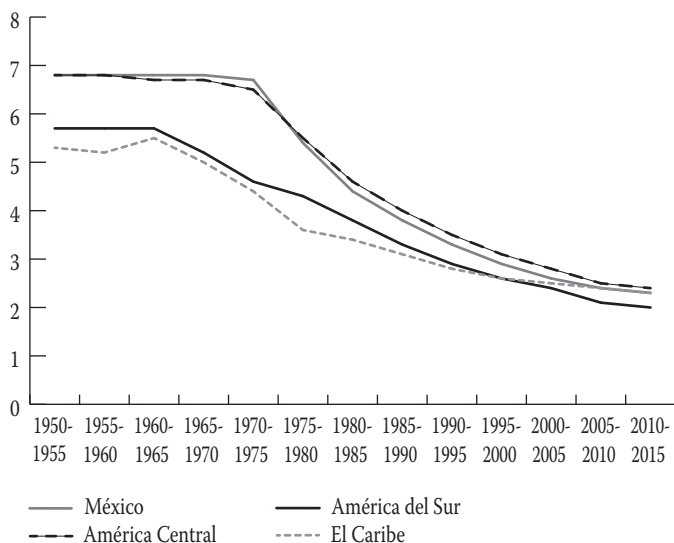
TENDENCIAS DE LA FECUNDIDAD EN MÉXICO

La investigación sobre las tendencias de fecundidad en México es abundante. Sin embargo, como señala Welti (2014), sigue siendo necesario reflexionar sobre su evolución para dar cuenta de los problemas persistentes y los cambios más recientes. Zavala (2014) da cuenta de la tasa global de fecundidad de México desde 1895 a 1950 con base en los censos de población y desde 1950 a 2015 a partir de estimaciones de Naciones Unidas (NU). La autora presenta tasas globales de fecundidad cercanas a 7 hijos por mujer en el inicio del periodo (1895), con fluctuaciones leves hasta 1960, donde vuelve a ubicarse en ese mismo nivel hasta que inicia el descenso acelerado a mediados de la década de 1970.

En la gráfica 4.1 puede apreciarse la comparación entre México y las regiones de América Latina y el Caribe. En el contexto latinoamericano, según las estimaciones de Naciones Unidas, se advierte que México alcanzó la tasa más alta de la región en la década de 1950, inició el descenso en la década de 1970 (más tarde que los países de América del Sur) y que su ni-

vel en la actualidad es similar al del conjunto de la región, que tiene un rango entre 2 y 2.4 hijos por mujer.

Gráfica 4.1. Estimación de la tasa global de fecundidad en regiones de América Latina y el Caribe y en México



Fuente: UN (2015).

Es posible ver con mayor detalle los cambios en los últimos veinte años en México utilizando la *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica*. Como indicadores para la comparación en el tiempo se han seleccionado las tasas acumuladas de fecundidad hasta el grupo de edad 25-29 y las tasas acumuladas de fecundidad hasta el grupo de edad 45-49, donde estas últimas corresponden a las tasas globales de fecundidad de los periodos referidos (se consideran nacimientos de los cinco años previos a la encuesta).¹

Esta forma de presentar las tasas tiene la ventaja de comparar los cambios en la fecundidad en edades tempranas (hasta

¹ El denominador de las tasas estimadas corresponde a años-persona-vividos.

los 30 años) y en el conjunto de edades, minimizando los errores asociados a las fluctuaciones que se presentan en las estimaciones por edad simple o por grupos de edad quinquenales, debidas a los desplazamientos en la ubicación de la fecha de los nacimientos por edad de la madre.

Welti (2014) advierte que entre las problemáticas no resueltas relativas al descenso de la fecundidad se encuentra la persistencia de diferencias entre grupos socioeconómicos. Por ello, hemos realizado las estimaciones diferenciando subgrupos de la población por escolaridad, residencia urbano-rural,² y entidades federativas agrupadas según porcentaje de población en situación de pobreza.³ Los cambios en la fecundidad no han sido uniformes según estratos sociales y entidades federativas del país. Por esto es muy importante mostrar las brechas aún existentes dentro del país. Se ha visto que la escolaridad es un buen indicador de diferencias sociales en estudios de fecundidad (Castro y Juárez, 1995). El aumento de la escolaridad ha sido notorio a lo largo del tiempo en México (Mier y Terán, 2016), pero todavía muestra rezagos y sirve como indicador de pertenencia a estratos sociales.⁴ El indicador de residencia ur-

² Se considera rural a las localidades con menos de 2 500 habitantes.

³ Se han hecho las agrupaciones de acuerdo con el porcentaje de pobreza que reportó el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) para el año 2014 (Coneval, 2016), con la salvedad de la Ciudad de México que se mantuvo sola porque tiene características muy diferentes en cuanto a fecundidad. Grupo 1: Ciudad de México; grupo 2: entidades con menos de 40% de población en pobreza (Nuevo León, Baja California, Sonora, Coahuila, Baja California Sur, Querétaro, Colima, Chihuahua, Aguascalientes, Jalisco, Quintana Roo, Tamaulipas y Sinaloa); grupo 3: entidades entre 40% y con menos de 65% de población en pobreza (Nayarit, Durango, Campeche, Yucatán, Guanajuato, San Luis Potosí, Tabasco, Estado de México, Morelos, Zacatecas, Hidalgo, Veracruz, Tlaxcala, Michoacán y Puebla), y grupo 4: con 65% o más de población en pobreza (Guerrero, Oaxaca y Chiapas).

⁴ Las autoras son conscientes de los problemas metodológicos de utilizar la escolaridad como indicador de estrato social por su gran incremento a lo largo del tiempo. Sin embargo, se considera más adecuado utilizar la escolaridad que la ubicación de las mujeres en estratos sociales al momento de la encuesta. La escolaridad está más cerca del momento del inicio de la reproducción y en la mayoría de los casos la antecede. En cambio, la estratifi-

ana-rural sirve para dar cuenta del acceso diferenciado a servicios de salud y otros servicios de infraestructura importantes para la salud reproductiva. Finalmente, la agrupación de los estados según el porcentaje de pobreza da cuenta de las brechas entre entidades federativas en el país.⁵

Como puede verse en el cuadro 4.1, la fecundidad acumulada hasta el grupo de edad 45-49, que corresponde a la tasa global de fecundidad, ha descendido en el tiempo en todo el país (de 2.9 a 2.3 hijos por mujer) en un par de décadas.⁶ La mayor reducción se observa en el ámbito rural (30% de descenso), seguido por las de menor escolaridad (15% de descenso). Si bien las tasas más altas siguen estando en los estados con mayor pobreza (grupos 3 y 4), es el grupo 4, que abarca los estados de Chiapas, Guerrero y Oaxaca, el que registra la mayor caída. Cabe destacar que el grupo 1 (Ciudad de México) se encuentra bajo el nivel de reemplazo desde hace dos décadas y sigue descendiendo de manera importante.

Así como el cambio en la Tasa Global de Fecundidad (TGF) no ha sido homogéneo en el conjunto del país, también se observan variaciones en la fecundidad de las jóvenes. A nivel nacional, la fecundidad de las mujeres hasta la edad 30 cayó 17%. Esto significa que del total del cambio, 77% se debió a las jóvenes. Las jóvenes urbanas tienen un nivel más bajo de fecundidad que las jóvenes rurales, sin embargo, las que viven en áreas rurales tuvieron un descenso más acelerado. En cuanto a la escolaridad, como era de esperarse, las de alta escolaridad tienen un menor nivel de fecundidad que las de baja de escolaridad y,

cación social al momento de la encuesta tiene el problema de endogeneidad porque la propia fecundidad puede haber afectado la situación de la mujer a lo largo del tiempo y ser la causa de la ubicación en un estrato en particular al momento de la encuesta.

⁵ Tanto la residencia urbana-rural como en alguno de los estados del país corresponde a la situación de la mujer al momento de la encuesta y no se puede saber si la fecundidad ocurrió en esos contextos. Es un problema metodológico que no se puede resolver al no contar con la historia migratoria de la mujer.

⁶ El tiempo transcurrido entre las dos encuestas es de 17 años, prácticamente dos décadas.

además, una velocidad de descenso mayor, comparadas con las de baja escolaridad. En cuanto a los grupos de entidades según nivel de pobreza, el nivel de fecundidad más alto entre las mujeres menores de 30 se observa en el grupo 4 que tiene mayor población en situación de pobreza. No obstante, este grupo ha tenido el descenso más acelerado también entre las mujeres jóvenes. Esto significa que aún en las entidades con mayor pobreza, con carencias en infraestructura de salud, se está dando un descenso muy veloz de la fecundidad.

Cuadro 4.1. Tasas acumuladas de fecundidad hasta los grupos 25-29 y 45-49, nacional, por lugar de residencia, escolaridad y grupo de estados según nivel de pobreza, México, 1997 y 2014

	25-29			45-49		
	<i>Enadid</i> 1997	<i>Enadid</i> 2014	<i>Porcentaje de cambio entre encuestas</i>	<i>Enadid</i> 1997	<i>Enadid</i> 2014	<i>Porcentaje de cambio entre encuestas</i>
Nacional	1.94	1.61	17.1	2.90	2.26	22.2
<i>Lugar de residencia</i>						
Urbano	1.75	1.48	15.4	2.58	2.09	18.9
Rural	2.61	2.05	21.4	4.09	2.86	30.2
<i>Escolaridad</i>						
Hasta 9 años	2.35	2.22	5.8	3.41	2.87	11.3
10 y más años	1.33	1.18	11.3	2.05	1.81	11.5
<i>Grupo de estados según nivel de pobreza</i>						
Grupo 1	1.23	1.00	18.7	1.82	1.47	19.4
Grupo 2	1.89	1.61	15.2	2.77	2.27	18.0
Grupo 3	2.02	1.64	18.8	3.07	2.28	25.8
Grupo 4	2.45	1.88	23.3	3.65	2.66	27.2

Fuente: Elaboración propia con base en la Enadid de 1997 y 2014.

Es posible que se deba a elementos adicionales como programas de anticoncepción específicos para las jóvenes, desarrollados por organizaciones no gubernamentales (ONG) en los tres estados que conforman el grupo 4, que están permitiendo la reducción de la brecha de la fecundidad comparada con los otros grupos del país.

Cabe destacar que todos los grupos de entidades del país, aún los más pobres, están acercándose a una tasa global de fecundidad al nivel de reemplazo (el grupo 4 tiene 2.7). Sin embargo, como también el grupo 1 (Ciudad de México) sigue bajando (tasa de 1.5), no queda claro si se cerrarán las brechas para hacer del país un escenario homogéneo o se seguirán distanciando las entidades federativas, llegando la Ciudad de México a niveles de aún más baja fecundidad. Si bien 20 años no es suficiente para saber si se trata de un reflejo de cambios en el calendario (*tempo*) o de intensidad (*quantum*) dada la naturaleza de cohorte ficticia de la TGF, sin embargo, es preocupante el bajo nivel de fecundidad de la Ciudad de México por el impacto en la estructura de edad de la población. De seguir así en las siguientes décadas, por causa de la falta de hijos, el envejecimiento será mucho más acelerado.

Uno de los temas recurrentes en la literatura demográfica sobre fecundidad en México es el de la fecundidad adolescente. La evidencia de que la tasa específica de fecundidad del grupo 15 a 19 años no había descendido tanto como la de otros grupos de edad, y de que el nivel es mucho más alto que el registrado en los países desarrollados, hizo que la mayoría de los estudios sobre fecundidad incluyeran este asunto como problema relevante (Welti, 2012; Stern, 2012). La fecundidad adolescente no respondió, al igual que la fecundidad de los demás grupos de edad, a la política de planificación familiar y ha sido relativamente alta desde hace décadas. Incluso se llegó a afirmar con información de la Enadid 2014 que había aumentado 10% comparada con la de 2009 (Mier y Terán y Llanes, 2016).

Sin embargo, tratándose de un tema “sensible y difícil de captar”, Mier y Terán y Llanes (2016: 36) consideran que se requiere evaluar con información de otras fuentes. Para ello, las autoras comparan esa estimación a partir de la Enadid 2014

con los datos provenientes de censos, de la *Encuesta Intercensal 2015*, de estadísticas vitales y de certificados de nacimiento. Concluyen señalando que, con base en información censal, en el conjunto de las jóvenes de 15 a 19 años hubo una leve tendencia al alza de 3.5% entre 2000 y 2010 (censos) y de 2.8% entre 2000 y 2015 (censo y encuesta intercensal), y que ese incremento se debe a las jóvenes de 18 a 19 años. La información de las estadísticas vitales no muestra este incremento, sino un leve decremento, pero los niveles son más elevados. Hernández *et al.* (2015) compararon las distintas fuentes aplicando intervalos de confianza y establecen que no hay diferencias significativas entre ellas. Así, en la contrastación entre las fuentes resulta que no es tan claro este aumento en la fecundidad adolescente, pero sí que no ha habido un descenso como se esperaba.

Se ha establecido, además, que existe “evidencia empírica que muestra que la incidencia del embarazo entre mujeres jóvenes es mayor entre los grupos con mayores carencias económicas” (Welti, 2014: 167) y en las mujeres de menor escolaridad (Menkes y Suárez, 2003). Así, a partir de la *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición* (Ensanut) de 2012, se verifica que las mujeres adolescentes de 12 a 19 años del estrato socioeconómico más bajo tienen 2.6 veces más posibilidades de haber tenido un embarazo en la adolescencia comparadas con las de estrato socioeconómico alto (Villalobos *et al.*, 2015). Con datos de la Enadid 2014, se observa que la fecundidad de las adolescentes de menor escolaridad es mucho más alta que las de secundaria y más (tasas específicas de fecundidad de 170.9 por cada mil mujeres entre las que no tienen primaria terminada, 154.8 por mil mujeres entre las que tienen primaria terminada contra 69.5 por mil mujeres de las que tienen secundaria y más) (Conapo, 2016).

DETERMINANTES PRÓXIMOS DE LA FECUNDIDAD

Un marco de análisis muy utilizado en los estudios de fecundidad es el de las variables intermedias de Davis y Blake (1967).

Con el objetivo de realizar un análisis comparativo de la fecundidad, estos autores establecieron que cualquier factor social o cultural que influya en la fecundidad debe hacerlo por medio de once variables intermedias que listaron en tres grupos: variables del coito, variables de la concepción y variables de la gestación. Entre las variables del coito enunciaron la edad de inicio de la unión y la proporción de mujeres que permanecían solteras (como indicador de la proporción de mujeres que no tenía relaciones sexuales), y la frecuencia del coito. Entre las variables de la concepción se incluía, entre otras, el uso de anticoncepción y entre las variables de la gestación figuraba la mortalidad fetal por causas involuntarias y voluntarias (aborto). Derivado de este marco, Bongaarts (1982) realizó un modelo simplificado al que se refirió como el enfoque de los determinantes próximos para cuantificar las variables del esquema de Davis y Blake, que tenía como supuesto que la actividad sexual y la fecundidad derivada ocurría solamente dentro de las uniones. Más recientemente, modificó su modelo para incluir la actividad sexual de las mujeres solteras y las separadas (Bongaarts, 2015). En este capítulo incluiremos las tendencias recientes de los determinantes próximos más relevantes para México, como la edad de inicio sexual, la nupcialidad, el uso de anticoncepción y el aborto.

La edad de inicio sexual puede impactar en el calendario de la fecundidad, ya que cuanto más temprano se tenga la primera relación sexual, se alarga el periodo de exposición al riesgo de embarazo. Diversos estudios realizados en México mostraron que la tendencia era bastante estable hasta años recientes (Gayet y Gutiérrez, 2014), aunque con diferencias por estratos sociales (Gayet y Szasz, 2014). En los últimos años se ha observado que las mujeres parecen estar iniciando a edades más bajas (Inegi, 2015). Para el análisis que estamos realizando, dado que la Enadid 1997 no incluyó la pregunta de edad de inicio de las relaciones sexuales, vamos a comparar dos cohortes de la Enadid 2014, separadas por un tiempo similar al transcurrido entre esas dos encuestas (alrededor de 20 años).

La comparación entre dos cohortes con la Enadid 2014 muestra que ha disminuido el inicio sexual a edades muy tem-

pranas (antes de los 15 años), pero se ha incrementado entre los 15 y los 19 años, en particular entre 15 y 17 (cuadro 4.2). Así, entre las dos cohortes, en todo el país, la proporción que inició su vida sexual antes de los 15 años se redujo 4%, antes de los 18 años aumentó 24% y antes de los 20 años, aumentó 16%, especialmente por el adelanto de la edad en mujeres que residen en áreas urbanas. En las mujeres de áreas rurales no ha habido grandes cambios. Las diferencias por escolaridad muestran que las que tienen mayor escolaridad tienen proporciones menores de inicio sexual que las de menor escolaridad en los dos periodos de tiempo. Sin embargo, están acelerando más su entrada a la sexualidad antes de los 18 y antes de los 20 años las de mayor escolaridad. La distribución por entidades según el grado de pobreza muestra que en los grupos con menor porcentaje de pobreza (grupos 1 y 2) es donde se está acelerando más el inicio sexual antes de los 18 y antes de los 20 años. En el grupo con mayor pobreza, hay un retraso del inicio sexual, sobre todo a edades muy tempranas (antes de los 15 años) y un muy leve cambio de retraso antes de los 20 años. Cabe destacar que el grupo de entidades con mayor pobreza tenía en el pasado la proporción más alta de inicio sexual antes de los 20 años y en la actualidad es el grupo con menor porcentaje, siendo el único grupo donde se produjo un descenso, pero el cambio es pequeño. Esto indica que en esas entidades se están dando cambios en distinto sentido que en el resto del país.

La situación de unión de las mujeres también ha sido vista como una variable próxima de la fecundidad e incluida desde los primeros análisis de determinantes próximos, ya que se considera que todas las mujeres unidas están expuestas al riesgo de embarazo (Davis y Blake, 1967; Bongaarts, 1982). Los estudios históricos han mostrado que se ha dado en México un leve incremento de la edad a la unión desde la década de 1960 (Quilodrán, 2011).

En el caso de la nupcialidad, sí es posible realizar comparaciones entre las dos encuestas (Enadid 1997 y 2014). Se advierte que en las edades de inicio de la unión (que abarca tanto uniones legales como consensuales), hay en general un claro retraso (cuadro 4.2). Las mujeres de 20-24 años de la Enadid

2014 muestran menores proporciones de unión antes de los 20 años comparadas con las mujeres de ese mismo grupo de edad en la Enadid 1997. Esto se verifica tanto en mujeres que residen en áreas urbanas y rurales como en todos los grupos de entidades del país según nivel de pobreza. La velocidad de cambio es mayor si consideramos la entrada a la unión antes de los 15 años (disminuye 62%), pero también es importante antes de los 18 años (menos 35%) a nivel nacional.

Un indicador clave dentro de los determinantes próximos de la fecundidad es el uso de métodos anticonceptivos. Si se considera el uso de métodos tanto modernos como tradicionales en el conjunto de mujeres unidas en edad reproductiva, se verifica un incremento muy modesto de sólo 5.5% en los 17 años de distancia entre las encuestas, pasando de 68.5 a 72.3% la proporción de mujeres que dijo estar usando algún método al momento de la entrevista. Sin embargo, si se considera solamente el uso de métodos modernos,⁷ el incremento es un poco mayor (15%) pasando de 59.6 a 68.4%, sobre todo debido al aumento de la obstrucción tubaria bilateral (OTB). Los mayores aumentos en el uso de métodos modernos durante este periodo se dieron en las mujeres unidas que residen en área rural, las que tienen menos escolaridad y las que viven en el grupo de entidades con mayor pobreza. En el grupo de mujeres unidas de edad 15 a 24 años, es decir, las jóvenes unidas, se observa a nivel nacional también un muy pequeño incremento en el uso de métodos, ya sea modernos o tradicionales, de 55.6 a 58.6%. Las jóvenes unidas que residen en áreas urbanas reducen ligeramente su prevalencia, al igual que las de mayor escolaridad y las que viven en el grupo 1 (Ciudad de México). La reducción se dio en los métodos tradicionales y no fue acompañada por un aumento equivalente de los métodos modernos.

La literatura internacional ha enfatizado la necesidad de provisión de métodos modernos de anticoncepción variados, para que la elección del método sea acorde a la edad de la mujer, sus deseos reproductivos y su situación de pareja. Así, en distintos momentos del ciclo de vida serán preferibles méto-

⁷ Datos no mostrados.

dos para espaciar y, en otros momentos, métodos para limitar. El método reportado en México como el más usado por las mujeres en edad reproductiva es la OTB, que se trata de un método definitivo y se utiliza para limitar los nacimientos. A diferencia de la tendencia decreciente del uso de este método en otras partes del mundo (Darroch y Singh, 2013), a nivel nacional, la prevalencia en las dos encuestas es cercana a 50% y se ha incrementado (43.6% en Enadid 1997 y 49.9% en la Enadid 2014) entre las mujeres unidas de 15 a 49 años. En el periodo entre las dos encuestas, fueron las mujeres con menor escolaridad que viven en áreas rurales las que aumentaron más la proporción de OTB (cuadro 4.3). Un dato que sorprende es la proporción de mujeres unidas esterilizadas (con OTB) menores de 25 años para el año 2014, alrededor de 10% entre las de menor escolaridad o de las que viven en las entidades del grupo 4. Aunque la prevalencia de OTB es más alta en las jóvenes con menor escolaridad, de áreas rurales y de las entidades con mayor pobreza, el cambio hacia el alza en el tiempo ha sido mucho mayor entre las de mayor escolaridad, urbanas y en las entidades federativas con menos pobreza. En el tiempo, se está cerrando la brecha entre los grupos.

Entre los métodos modernos se ha puesto el acento en los métodos reversibles de larga duración (dispositivo intrauterino e implantes) como los más adecuados para espaciar los nacimientos. El porcentaje de mujeres unidas de 15 a 49 años que usa estos métodos es muy bajo en los dos momentos (alrededor de 20%) y se mantiene casi constante (con un muy ligero descenso) entre 1997 y 2014 (cuadro 4.3). No se presentan grandes diferencias entre los distintos subgrupos analizados, excepto en el grupo 4 de entidades con mayor pobreza, donde claramente se usan menos. Como era de esperarse, entre las mujeres jóvenes unidas de 15 a 24 años hay un mayor uso de los métodos reversibles de larga duración, y, en todo el país, se observa un ligero aumento entre las dos encuestas (de 41.2 a 46.9%). El menor incremento se presenta en el grupo 4 de entidades, es decir, con mayor población en pobreza.

Cuadro 4.2. Proporción de mujeres según inicio sexual y unión antes de las edades 15, 18 y 20. Comparación de dos periodos de tiempo, México, 1997 y 2014

	<i>Mujeres que tuvieron relaciones sexuales antes de los 15 años (%)</i>		<i>Mujeres que tuvieron relaciones sexuales antes de los 18 años (%)</i>		<i>Mujeres que tuvieron relaciones sexuales antes de los 20 años (%)</i>		<i>Mujeres de 20-24 años que se unieron antes de los 15 años (%)</i>		<i>Mujeres de 20-24 años que se unieron antes de los 18 años (%)</i>		<i>Mujeres de 20-24 años que se unieron antes de los 20 años (%)</i>	
	<i>40-44 años</i> <i>Enadid</i> <i>2014</i>	<i>20-24 años</i> <i>Enadid</i> <i>2014</i>	<i>40-44 años</i> <i>Enadid</i> <i>2014</i>	<i>20-24 años</i> <i>Enadid</i> <i>2014</i>	<i>40-44 años</i> <i>Enadid</i> <i>2014</i>	<i>20-24 años</i> <i>Enadid</i> <i>2014</i>	<i>Enadid</i> <i>1997</i>	<i>Enadid</i> <i>2014</i>	<i>Enadid</i> <i>1997</i>	<i>Enadid</i> <i>2014</i>	<i>Enadid</i> <i>1997</i>	<i>Enadid</i> <i>2014</i>
Nacional	5.2	4.9	29.7	36.8	752.9	61.3	7.3	2.8	28.0	18.2	41.4	32.7
<i>Lugar de residencia</i>												
Urbano	4.5	4.6	27.6	36.4	50.9	61.3	5.9	2.2	24.7	15.7	37.9	29.3
Rural	7.9	6.3	38.4	38.2	61.0	61.3	12.1	4.9	39.2	27.1	53.6	45.1
<i>Escolaridad</i>												
Hasta 9 años	7.1	10.2	37.5	55.2	61.1	76.3	9.8	6.4	35.6	36.5	50.4	55.0
10 y más años	1.1	1.6	13.6	25.0	36.0	51.8	0.9	0.5	9.0	6.5	18.9	18.6

Grupo de estados según nivel de pobreza

Grupo 1	3.5	5.1	28.3	35.8	52.0	65.0	3.1	1.1	16.2	9.5	26.7	19.0
Grupo 2	4.3	5.1	27.3	38.0	50.6	61.2	6.2	2.3	25.6	17.9	40.1	32.1
Grupo 3	5.4	4.5	30.0	36.2	53.2	61.8	7.7	2.7	29.9	18.4	43.2	33.4
Grupo 4	8.8	6.5	38.1	36.4	60.3	56.8	13.2	5.3	38.4	23.7	51.7	40.6

Nota: La Enadid 2007 no contiene información sobre inicio sexual, por lo que se toma la información de Enadid 2014 para dos cohortes que permitan comparar dos puntos en el tiempo tal cual lo hacen la Enadid 2007 y 2014.

Fuente: Elaboración propia con base en Enadid 1997 y Enadid 2014.

Cuadro 4.3. Uso de métodos anticonceptivos. Comparación de dos periodos de tiempo, México, 1997 y 2014

	<i>Mujeres unidas de 15-49 años que usan un método anticonceptivo moderno o tradicional (%)</i>		<i>Mujeres unidas de 15-24 años que usan un método anticonceptivo moderno o tradicional (%)</i>		<i>Mujeres con OTB entre las usuarias (métodos modernos o tradicionales) unidas de 15-49 años (%)</i>		<i>Mujeres con OTB entre las usuarias (métodos modernos o tradicionales) unidas de 15-24 años (%)</i>		<i>Mujeres que usan métodos reversibles de larga duración entre las usuarias (métodos modernos o tradicionales) unidas de 15-49 años (%)</i>		<i>Mujeres que usan métodos reversibles de larga duración entre las usuarias (métodos modernos o tradicionales) unidas de 15-24 años (%)</i>	
	<i>Enadid 1997</i>	<i>Enadid 2014</i>	<i>Enadid 1997</i>	<i>Enadid 2014</i>	<i>Enadid 1997</i>	<i>Enadid 2014</i>	<i>Enadid 1997</i>	<i>Enadid 2014</i>	<i>Enadid 1997</i>	<i>Enadid 2014</i>	<i>Enadid 1997</i>	<i>Enadid 2014</i>
Nacional	68.5	72.3	55.6	58.6	43.6	49.9	6.7	8.6	20.6	20.2	41.2	46.9
<i>Lugar de residencia</i>												
Urbano	73.3	74.1	61.1	60.5	43.9	49.5	6.5	8.6	20.7	20.0	41.5	46.6
Rural	53.6	66.7	42.7	54.3	42.5	51.3	7.2	8.3	20.2	20.9	40.1	47.5
<i>Escolaridad</i>												
Hasta 9 años	66.7	71.8	53.8	56.1	45.5	56.2	7.6	10.6	20.1	18.4	41.4	46.4
10 y más años	76.8	73.2	66.6	62.8	36.0	38.5	2.0	5.5	22.6	23.4	40.1	47.6

Grupo de estados según nivel de pobreza

Grupo 1	78.0	75.1	65.7	63.3	44.8	42.3	4.6	6.7	23.7	27.5	52.4	61.1
Grupo 2	72.0	74.5	59.6	60.0	42.7	48.8	5.4	7.8	18.3	18.7	37.8	44.3
Grupo 3	67.8	72.7	56.1	60.5	43.1	50.7	6.7	8.9	22.0	21.2	42.4	49.0
Grupo 4	52.2	61.7	37.3	46.3	49.9	49.9	13.6	9.6	17.0	14.6	36.4	37.4

Fuente: Elaboración propia con base en Enadid 1997 y 2014.

Otra de las variables intermedias de la fecundidad es el aborto. En contextos con legislación restrictiva, ha sido difícil su estimación. En parte, por esto se cuenta con un menor cúmulo relativo de investigaciones. La clandestinidad del procedimiento y la estigmatización moral de esta práctica ha llevado a la necesidad de desarrollar métodos indirectos de estimación.

El aborto, en la mayoría de las veces, está asociado a un embarazo no planeado. Se ha estimado para el año 2009, que 55% de los embarazos no planeados terminaron en aborto, un porcentaje muy elevado (Juárez *et al.*, 2013). Como se señaló anteriormente, la fecundidad ha ido en descenso desde hace varias décadas, pero esta proporción de embarazos no planeados que terminan en aborto señalan claramente que las mujeres no están logrando tener el tamaño deseado de familia con el uso de métodos anticonceptivos. A nivel nacional, más de medio millón de mujeres enfrentan esta situación cada año.

A través del Método de Estimación de Aborto por Complicaciones (AICM, por sus siglas en inglés) se han obtenido estimaciones relativamente confiables para dos puntos en el tiempo: 1990 y 2009 (Juárez *et al.*, 2013). La tasa nacional de aborto inducido en mujeres de edad reproductiva se estimó en 26 por cada mil en 1990, y en 38 por cada mil en 2009. Este cambio en la tasa significa un aumento de 52% respecto a 1990. Esto significa que, a nivel nacional, el número absoluto de abortos casi se duplicó, pasando de 533 000 en 1990 a 1 025 669 en 2009, lo que refleja las dificultades que tienen las mujeres para lograr los ideales reproductivos (Juárez *et al.*, 2013).

La tendencia mundial es que las regiones altamente urbanizadas de un país tienden a presentar tasas de aborto más altas (Basinga *et al.*, 2012). México sigue este mismo patrón, ya que las áreas con mayor nivel de desarrollo tienen las tasas de aborto más altas. La tasa en la Ciudad de México es del doble que la de las entidades del grupo 4 (con mayor población en pobreza). Esto es, las tasas varían desde 54 abortos por cada mil mujeres en la Ciudad de México hasta 27 abortos por cada mil en el grupo 4 (Juárez *et al.*, 2013).

En general, con la excepción de la Ciudad de México, se trata de una práctica ilegal y clandestina, por lo que no resulta

posible garantizar la seguridad del procedimiento en los términos en que lo establece la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2011). En el mundo, la complicación más común es el aborto incompleto, cuyo principal síntoma es la hemorragia abundante, que puede ser una seria amenaza para la salud de la mujer si no recibe atención médica inmediata. Son menos comunes las complicaciones más graves, entre las cuales se incluyen infecciones, en algunos casos acompañadas de choque séptico y perforación uterina (Adler *et al.*, 2012). México sigue el patrón mundial respecto a las complicaciones. Se estima que 36% de los abortos inducidos resultan en complicaciones que requieren atención médica (Juárez *et al.*, 2013). Si bien hay más abortos en áreas urbanas, la proporción estimada de abortos con complicaciones aumenta de manera uniforme a mayor pobreza y residencia rural, variando desde 26% para los abortos que ocurren entre mujeres urbanas no pobres hasta 45% para los que ocurren entre mujeres rurales pobres (Juárez *et al.*, 2013). Lo anterior señala que el grado de riesgo de un aborto clandestino está fuertemente relacionado con la capacidad económica de la mujer para pagar el procedimiento y con la facilidad para acceder al personal médico capacitado.

SALUD REPRODUCTIVA

Ha sido ya bien documentado el cambio de paradigma en la política de población que se produjo a mediados de la década de 1970. Hasta esa época, prevalecía una política pronatalista, que se podría sintetizar con el lema “gobernar es poblar”. Esta política se modificó a partir de las preocupaciones de los estudiosos de Estados Unidos, por una parte, y de las discusiones académicas en México, por otra parte, por el acelerado crecimiento poblacional (Sandoval, 2014). Esto derivó en una política poblacional de Estado, que tenía su principal interés en el descenso de la fecundidad por medio de un intensivo programa de planificación familiar. De acuerdo con Sandoval (2014), el establecimiento de metas demográficas se tradujo en metas de fecundidad y de cobertura de métodos anticonceptivos,

con cierta imposición sobre las usuarias de los servicios de salud, esto llevó a cuestionamientos por la contradicción con una visión de la planificación familiar como un derecho humano e individual. Además, la perspectiva de los derechos se fortaleció con la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo que se llevó a cabo en El Cairo en 1994, donde se incluyó la conceptualización de género y de empoderamiento de la mujer bajo el paradigma de la salud reproductiva (Medina y Fonseca, 2005). Dentro de la concepción de salud reproductiva derivada de El Cairo, la fecundidad, y su regulación, debe ser comprendida en el marco de los derechos reproductivos de las mujeres (UN, 1994). Según Flórez y Soto, la salud sexual y reproductiva es “un derecho que incluye el derecho a la integridad sexual, a la seguridad sexual del cuerpo, a la privacidad, a la igualdad, al amor, a la expresión, al derecho a elegir, y a la educación y al acceso a la atención de salud” (2008: 4).

En la sección anterior hemos visto que la mayoría de las mujeres en edad reproductiva declara estar usando métodos anticonceptivos, y que ha habido un muy leve incremento en el periodo de las dos décadas analizadas. Sin embargo, a pesar de los grandes esfuerzos para el descenso de la fecundidad, todavía existe una proporción de mujeres que tiene necesidades no satisfechas de anticoncepción. El indicador de necesidades no satisfechas de anticoncepción refleja a las mujeres que, según lo que declaran como deseos reproductivos, deberían estar usando métodos anticonceptivos, ya sea para espaciar o limitar los nacimientos, pero no los están usando. Se trata de una medida compleja, que tiene comparación internacional y cuyo algoritmo ha ido cambiando en el tiempo. Desde el año 2012 se utiliza una versión revisada de este algoritmo (Bradley *et al.*, 2012). Las encuestas en México no siempre han incluido todas las preguntas que se requieren para el cálculo de este indicador por lo que no son estrictamente comparables en el tiempo. Sólo la Enadid 2014 se ha acercado más al estimador internacional (Gayet y Juárez, 2016). Esta medida ha sido útil para considerar la anticoncepción en el marco de los derechos reproductivos, ya que estima las carencias que tienen las mu-

jeros para llevar a cabo sus deseos reproductivos. Por ello, es un buen indicador de las brechas en la provisión de servicios de anticoncepción por parte de los gobiernos. Con información de la Enadid 2014, se observa que a nivel nacional la proporción de mujeres unidas de 15 a 49 años con necesidades no satisfechas de anticoncepción es de 11.4 (cuadro 4.4). Cabe destacar que en el indicador se incluye tanto el uso de métodos modernos como tradicionales. Si sólo consideráramos el uso de métodos modernos, las necesidades no satisfechas serían un poco mayores. A nivel desagregado, se advierte que son las mujeres unidas que viven en áreas rurales y en el grupo 4 de entidades con mayor pobreza las que presentan mayor proporción de necesidades no satisfechas de anticoncepción. La tendencia general para el conjunto de mujeres de 15 a 49 años es que a mayor edad van disminuyendo las necesidades no satisfechas (Gayet y Juárez, 2016). De las jóvenes unidas, son las adolescentes de 15 a 19 años quienes presentan mayores necesidades no satisfechas (un tercio de ellas). Es de notar que la Ciudad de México y el grupo 4 de entidades federativas tienen el valor más alto de necesidades entre las adolescentes unidas (34.4 y 33.1% respectivamente). Para el grupo de edad 20-24, si bien disminuye la proporción de necesidades no satisfechas de anticoncepción comparadas con las adolescentes, el nivel sigue siendo alto (21.7%), ya que las que tienen mayores problemas viven en los estados del grupo 4.

La estimación de este indicador puede ampliarse para mujeres solteras sexualmente activas. En el caso de las mujeres solteras, algunos trabajos internacionales consideran como sexualmente activas a aquellas mujeres que declaran haber tenido relaciones sexuales en los tres meses previos a la encuesta (Sedgh, Ashford y Hussain, 2016). Con base en la información de la Enadid 2014 y utilizando esta definición sobre la actividad sexual en los tres meses previos, se muestra que las solteras sexualmente activas tienen aún más necesidades no satisfechas que las unidas: casi se triplica el nivel. Las diferencias por subgrupos se presentan también en las mujeres solteras. Las que tienen mayor demanda no satisfecha son las que viven en áreas rurales y en las entidades del grupo 4.

Entre las adolescentes solteras sexualmente activas de 15-19 años, casi la mitad tiene demanda no satisfecha. Más de la mitad de ellas tiene demanda no satisfecha en áreas rurales y en las entidades del grupo 4, donde alcanza la cifra máxima de 64.7%. Más de dos tercios de las adolescentes están teniendo relaciones sexuales sin la protección necesaria y sin desear el embarazo. Rodríguez y Cobos (2015), en un análisis de la situación de los países de América Latina, asocian la maternidad adolescente de mujeres sin pareja a una modernidad sexual truncada, ya que ha habido un aumento de las jóvenes que están teniendo relaciones sexuales antes del matrimonio, pero no se ha empatado con el uso de métodos anticonceptivos en el marco de una asimetría de género.

Cuadro 4.4. Necesidades no satisfechas de anticoncepción, México, 2014

	<i>Mujeres unidas</i>			<i>Mujeres solteras sexualmente activas</i>		
	<i>15-49 años</i>	<i>15-19 años</i>	<i>20-24 años</i>	<i>15-49 años</i>	<i>15-19 años</i>	<i>20-24 años</i>
Nacional	11.4	28.1	21.7	28.8	42.5	30.0
<i>Lugar de residencia</i>						
Urbano	10.6	29.0	21.0	27.8	40.8	29.2
Rural	14.1	26.4	23.6	40.4	58.0	40.2
<i>Escolaridad</i>						
Hasta 9 años	12.0	28.9	23.4	32.5	49.1	41.3
10 y más años	10.4	26.0	19.5	27.4	38.6	27.8
<i>Grupo de estados según nivel de pobreza</i>						
Grupo 1	9.5	34.4	19.8	23.5	33.0	25.6
Grupo 2	10.0	30.5	19.9	33.0	49.3	34.8
Grupo 3	11.5	25.1	21.3	26.8	37.3	27.1
Grupo 4	17.1	33.1	29.1	38.2	64.7	37.9

Fuente: Elaboración propia con base en Enadid 2014.

Otra condición importante que se incluye en el marco de la salud reproductiva es la atención al embarazo, parto y puerperio. Hemos seleccionado algunos indicadores que dan cuenta del cambio en el tiempo en estos aspectos.⁸ Una de las acciones clave para reducir la morbi-mortalidad materno-infantil es la revisión periódica durante el embarazo por personal de salud capacitado. Si ya en 1997 los niveles de atención por personal de salud eran altos, aunque con diferenciales entre las entidades federativas y por nivel de escolaridad y de residencia urbana-rural, en 2014 son más altos aún. Aunque todavía existen algunas diferencias, es notable la reducción de las brechas, especialmente, gracias al incremento de servicios de atención en áreas rurales y en los estados con mayor población en situación de pobreza (cuadro 4.5). Estos avances ya habían sido registrados con información de la Ensanut de 2012 (Heredia *et al.*, 2013) y con la comparación entre las distintas Enadid (Lozano y Serván, 2016).

La norma oficial mexicana que regula la atención de la mujer durante el embarazo sigue la recomendación internacional de promover que la mujer embarazada tenga al menos cinco consultas prenatales (ssa, 1995, 2010 y 2016). En el periodo entre las dos encuestas, la proporción de mujeres que tuvo cinco o más consultas prenatales subió de 63 a 83.7%, y a nivel desagregado se han ido cerrando los diferenciales de manera marcada (cuadro 4.5). Dentro del conjunto de mujeres que sí tuvo atención prenatal por personal de salud, ha sido posible comparar en el tiempo dos acciones que hablan de la calidad del servicio: si le tomaron la presión y si le pusieron la vacuna antitetánica. Otros componentes del cuidado prenatal no se han podido comparar porque las preguntas de las distintas encuestas tuvieron diferentes formulaciones. La medición de la presión era ya generalizada en 1997 (96.6%) y se incrementó en 20 años a 97.8%. En este indicador casi no existen diferencias entre grupos de entidades federativas del país según nivel de

⁸ En este trabajo las estimaciones abarcan a las mujeres de edad reproductiva de 15 a 49 años que tuvieron un hijo nacido vivo en los tres años previos a la fecha de la encuesta (36 meses antes de la entrevista).

*Cuadro 4.5. Atención prenatal por personal de salud y servicios recibidos.
Comparación de dos periodos de tiempo, México, 1997 y 2014*

	<i>Proporción en que la atención prenatal fue otorgada por personal de salud*</i>				<i>Proporción de mujeres que tuvo atención prenatal y:</i>			
	<i>Proporción de mujeres con 5 o más consultas prenatales</i>				<i>le tomaron la presión</i>		<i>le aplicaron la vacuna contra el tétanos</i>	
	<i>Enadid 1997</i>	<i>Enadid 2014</i>	<i>Enadid 1997</i>	<i>Enadid 2014</i>	<i>Enadid 1997</i>	<i>Enadid 2014</i>	<i>Enadid 1997</i>	<i>Enadid 2014</i>
Nacional	85.3	95.8	63.0	83.7	96.6	97.8	79.2	87.3
<i>Lugar de residencia</i>								
Urbano	90.2	96.4	69.6	83.9	97.3	97.8	76.6	85.9
Rural	72.7	94.3	46.1	83.0	94.5	98.1	87.6	91.2
<i>Escolaridad</i>								
Hasta 9 años	82.8	94.8	58.8	81.9	96.2	97.7	81.7	90.0
10 y más años	96.7	97.3	92.6	86.4	98.4	98.0	69.3	83.4

<i>Grupo de estados según nivel de pobreza</i>								
Grupo 1	94.4	96.1	73.8	82.2	97.1	96.2	59.7	83.0
Grupo 2	92.0	97.1	73.2	85.4	97.6	97.7	80.6	86.5
Grupo 3	84.2	96.3	60.2	84.1	96.1	98.2	79.7	88.0
Grupo 4	64.9	90.0	39.1	78.1	95.4	97.0	88.2	88.0

* Personal de salud abarca a médicos, enfermeras y auxiliar o promotora de salud.

Fuente: Elaboración propia con base en Enadid 1997 y 2014.

pobreza y nivel escolar de las mujeres. Esto muestra una buena aplicación de las directrices de atención prenatal. En cuanto a la aplicación de la vacuna contra tétanos, el nivel es elevado, pero no universal y ha aumentado en el tiempo (cuadro 4.5).

Es también casi universal que las mujeres tengan su parto en servicios de salud y no en un hogar acompañadas por parteras, y esto también se había ya reportado con resultados de la Ensanut de 2012 (Lazcano *et al.*, 2013). En 1997, la proporción de mujeres en todo el país que tuvo a su hijo en una institución de salud fue 85.1% y en 2014, 95.4% (cuadro 4.6). En áreas rurales y en las entidades del grupo 4, en 1997, la proporción de parto institucional era mucho menor que en las otras áreas y en 2014 se muestra un notorio aumento y los diferenciales se han ido cerrando.

Un fenómeno que ha llamado la atención en México es el incremento de parto por cesárea (Cárdenas, 2014). Ya la comparación entre los resultados de las encuestas nacionales de salud de 2000 y 2012 había mostrado un gran aumento (Suárez *et al.*, 2013), que se confirma con la comparación entre las Ena-did 1997 y 2014. La recomendación de la OMS es de 10-15% (WHO, 1985). Una investigación sobre el nivel óptimo de cesáreas que tienen por resultado disminuir la mortalidad materna e infantil con datos de países de altos ingresos, estimó que un nivel de 15% de partos con cesárea alcanza el descenso tope de mortalidad materna y un nivel de 10% el de mortalidad infantil y, así, los incrementos mayores en la tasa de cesárea no tienen impactos significativos en las tasas de mortalidad materna e infantil (Ye *et al.*, 2014). En México algunos médicos también han expresado sus preocupaciones por el elevado nivel de cesáreas (Muñoz-Enciso *et al.*, 2011).

Si se considera a las mujeres que tuvieron a su último hijo nacido vivo en los tres años previos a la encuesta, a nivel nacional la proporción en la que se practicó una cesárea aumentó de 28.3% en 1997 a 45.4% en 2014 (cuadro 4.6). Es de destacarse el alto porcentaje de adolescentes y jóvenes que tuvieron parto por cesárea, situación que no es recomendable (en 2014 alcanza 40% entre adolescentes y mujeres de 20 a 24 años). Las mujeres urbanas, las más escolarizadas y las que residen en

la Ciudad de México son quienes tienen los mayores niveles. Además, en este periodo se ha ido cerrando la brecha entre mujeres de área rural y urbana, y de baja y alta escolaridad, por el incremento más acelerado de la proporción entre mujeres con cesárea que residen en área rural y de baja escolaridad.

Otro de los temas que se trataron en el marco de los derechos reproductivos en la Conferencia Internacional de El Cairo en 1994 fue el de maternidad segura. En esa conferencia se propuso reducir en 50% hacia el año 2000 los niveles de muertes maternas que se tenían en cada país en 1990 (Freyermuth, 2013). También, en el marco de los Objetivos de Desarrollo del Milenio se hicieron propuestas de reducción de muertes maternas entre los años 1990 y 2015 (Freyermuth, 2016). Se tiene constancia de que en México ha habido una reducción constante desde el año 1955, y que una parte importante de la reducción se produjo entre ese año y 1985. Esta disminución se debió sobre todo al incremento de servicios básicos de salud para las mujeres, entre los que se incluye la atención prenatal y un mejor acceso a los hospitales para la atención al parto. A partir de esa fecha la reducción ha sido menos pronunciada (Juárez *et al.*, 2010). Una de las razones que se esbozan para la falta de logros es que la mortalidad materna disminuyó en el pasado por aumento de infraestructura, pero no se dio el aumento en la calidad de atención para continuar con los avances (Lazcano-Ponce *et al.*, 2013). Desde el año 2009 ha habido políticas específicas para atender este problema, que comentaremos en el siguiente apartado. Sin embargo, los descensos siguen siendo paulatinos y no se cierran las brechas entre subgrupos de población (Freyermuth, 2014). En el año 2014 se ha estimado una razón de mortalidad materna (es decir, el número de mujeres fallecidas en un año por causas relacionadas con el embarazo y el parto por cada 100 000 nacidos vivos) de 38.9 por cada mil nacidos vivos a nivel nacional, con grandes diferencias entre las entidades federativas del país (Freyermuth y Luna, 2014).

Otros temas relevantes que se incluyen dentro del marco de la salud reproductiva son la prevención, el diagnóstico y la atención de los cánceres cérvico-uterino y de mama. Si bien

Cuadro 4.6. Parto por cesárea. Comparación de dos periodos de tiempo, México, 1997 y 2014

Proporción de mujeres que atendió su último parto en servicios de salud (de las mujeres que tuvieron un HNV en los últimos 3 años)*

Mujeres cuyo último parto terminó en cesárea (HNV en los últimos 3 años) (%)

	<i>Enadid 1997</i>	<i>Enadid 2014</i>	<i>1997</i>				<i>2014</i>			
			<i>15-49 años</i>	<i>15-19 años</i>	<i>20-24 años</i>	<i>25-29 años</i>	<i>15-49 años</i>	<i>15-19 años</i>	<i>20-24 años</i>	<i>25-29 años</i>
Nacional	85.1	95.4	28.3	21.8	26.0	30.2	45.4	40.1	39.5	46.2
<i>Lugar de residencia</i>										
Urbano	92.6	97.6	33.6	25.3	30.4	35.4	49.0	43.3	42.2	49.6
Rural	65.5	89.4	15.1	14.8	15.3	15.0	35.9	32.9	32.9	37.4
<i>Escolaridad</i>										
Hasta 9 años	82.5	93.3	24.5	20.8	23.6	26.4	39.4	39.3	34.9	38.5
10 y más años	97.5	98.5	46.6	32.0	40.5	44.1	54.5	42.2	45.6	56.6

<i>Grupo de estados según nivel de pobreza</i>										
Grupo 1	98.3	97.6	42.2	25.6	37.9	37.7	49.9	40.8	41.7	53.6
Grupo 2	95.7	98.4	34.7	27.8	32.1	37.0	47.3	39.3	40.1	47.8
Grupo 3	82.4	97.1	25.3	20.2	23.5	27.1	46.3	43.4	40.3	47.4
Grupo 4	58.1	79.3	15.3	13.3	14.3	17.8	35.2	29.8	33.7	35.3

* HNV: Hijo nacido vivo.

Fuente: Elaboración propia con base en Enadid 1997 y 2014.

estos cánceres no se ubican entre las primeras causas de muerte en la población femenina, sí representan las dos primeras causas dentro del grupo de defunciones por cáncer.

El cáncer de mama es la primera causa de muerte entre los cánceres de mujeres en México (Sherwell, Maffuz y Rodríguez, 2017). Se ha señalado la dificultad para el estudio de este padecimiento por limitaciones de información específica y de calidad (Agudelo, 2013). Para el año 2013 se estima que hubo 23 687 nuevos casos y 5 853 defunciones por esta causa (Gómez *et al.*, 2016). Sherwell, Maffuz y Rodríguez (2017) observan que la mayoría de los nuevos casos diagnosticados en el año 2014 fueron tratados en instituciones públicas de salud (77.2%), y sólo 38.7% de ellos fue detectado en estadios iniciales de la enfermedad. Esto se debe en parte a la falta de recursos humanos y materiales para realizar mastografías en el país (Reynoso *et al.*, 2016), a pesar de que la norma oficial mexicana 041-SSA2-2011 (ssa, 2011) indica que tienen que realizarse acciones de prevención de acuerdo con el grupo de edad, ya sea de manera individual (autoexploración) o con el apoyo de personal de salud (Agudelo, 2013).

La infección crónica por los subtipos de virus de papiloma humano (VPH) de alto riesgo —una infección de transmisión sexual de amplia prevalencia en México— es la causa principal del cáncer cérvico-uterino (Rudolph *et al.*, 2016). Estimaciones para el año 2012 indican que se presentan cada año aproximadamente 14 000 nuevos casos de cáncer cérvico-uterino en México (Bruni *et al.*, 2016). En comparación con otros países del mundo, se trata de un problema importante de salud, ya que la tasa de incidencia estandarizada por edad de México en el año 2012 fue de 23.3 por cada 100 000 mujeres, nivel mucho mayor que la del mundo (14.0 por cada 100 000 mujeres) (Bruni *et al.*, 2016). A fin de prevenir esta enfermedad, se han desarrollado distintas estrategias. Una de ellas es la citología con la prueba de Papanicolaou (Pap) o la detección del virus de VPH por ADN. Con información de la Ensanut de 2012, se considera que la cobertura de realización de Pap fue de 42.8% (Rudolph *et al.*, 2016). Otra de las estrategias, a partir del desarrollo de la vacuna que previene contra la infección de VPH, es la vacunación de

todas las niñas de 11 años de edad. Desde el año 2012 se lanzó en México el programa de vacunación universal para todas las niñas que se encuentran en quinto año de primaria o de 11 años de edad para las que no están escolarizadas. El Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia (Censia) de la Secretaría de Salud (ssa) reporta que en mayo de 2015 se habían aplicado un poco más de 5 millones y media dosis de vacunas a las niñas del país a fin de cubrir a toda la población de esa edad (Censia, 2017). A partir del año 2014 el gobierno de la Ciudad de México extendió la vacunación contra el vph también a niños (Aranda, 2015). Aún no es posible estimar el impacto de la vacunación en la disminución del cáncer cérvico-uterino, pero se espera una disminución de 70% de la aparición de nuevos casos en 20 años o más (Franco y García, 2013).

POLÍTICAS RECIENTES VINCULADAS A LA SALUD REPRODUCTIVA EN MÉXICO

Como se señaló en el apartado anterior, hubo en México un viraje en la política de población en cuanto a la reproducción que llevó a un nítido descenso de la fecundidad desde mediados de la década de 1970. Los mayores cambios se dieron hasta finales de la década de 1990, cuando las autoridades percibieron que ya se estaba alcanzando la meta de una fecundidad cercana al nivel del reemplazo. Desde entonces, los programas de planificación familiar perdieron su intensidad, a pesar de que se siguieron identificando problemas no resueltos. Entre estos problemas destacan la fecundidad adolescente, que no disminuyó al mismo ritmo que la de otros grupos étnicos, la persistencia de embarazos no planeados que derivan en abortos, y que no se lograban los objetivos de disminución de mortalidad materna. Si bien el análisis de la política de población es objeto de los capítulos 1 y 2 de este tomo, en esta sección reseñaremos algunas medidas políticas recientes que se relacionan con esos problemas de la salud reproductiva. Entre las medidas recientes destacan la educación sexual y reproductiva en las escuelas, la Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Ado-

lescentes (Enapea), que tiene por objetivo disminuir tanto la fecundidad en la adolescencia como la recurrencia de abortos en esa etapa de la vida, y el Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica, que espera reducir la mortalidad por causas maternas.

La educación en salud sexual y reproductiva en las escuelas dentro de un marco de derechos se inició en México en la década de 1990 (Juárez y Gayet, 2005). Se introdujo como tema obligatorio en los libros de texto gratuitos para primaria y secundaria para todas las escuelas del país. En el año 2008 se realizó en la Ciudad de México la Primera Reunión de Ministros de Salud y Educación para Detener el VIH en Latinoamérica y el Caribe, donde se establecieron dos metas básicas:

Para el año 2015, reducir en un 75% la brecha en el número de escuelas bajo la jurisdicción de los Ministerios de Educación que no han institucionalizado la educación integral en sexualidad.

Para el año 2015, reducir en un 50% la brecha en el número de adolescentes y jóvenes sin cobertura de servicios de salud que atiendan apropiadamente sus necesidades de salud sexual y reproductiva (Unesco, 2010).

A fin de evaluar los avances en materia de educación sexual y reproductiva, investigadores del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) realizaron una encuesta en México en escuelas de nivel medio superior del país en el año 2014 para analizar la cobertura de educación sexual integral (Rojas *et al.*, 2017). Los autores consideraron tres ámbitos sobre salud sexual integral, a saber, salud sexual y reproductiva, autoeficacia y derechos, que deberían estar incluidos en la educación en los tres niveles de enseñanza (primaria, secundaria y media superior). Con una tasa de respuesta de 66%, los principales resultados indican que, considerando los contenidos en alguno de los tres niveles de enseñanza, 87.2% de las mujeres y 82.1% de los hombres reportaron haber recibido información sobre salud sexual y reproductiva; 36.5% de las mujeres y 38.2% de los hombres reportaron haber recibido información sobre autoeficacia, y 42.1% de las mujeres y 41.7% de los hombres reportaron haber recibido

información sobre derechos (Rojas *et al.*, 2017). A nivel general, en todos los niveles de enseñanza, sólo 40% del alumnado reporta haber recibido contenidos completos sobre educación sexual integral y las diferencias entre distintas regiones del país no son muy grandes (Rojas *et al.*, 2017). Sin embargo, otras investigaciones advierten que haber oído sobre estos temas no significa tener un conocimiento efectivo. Por ejemplo, a partir de una encuesta realizada en escuelas públicas de nivel secundaria y medio superior en el Distrito Federal en el año 2012, se advierte que la mayoría de los jóvenes había oído hablar de anticonceptivos, pero la cifra que responde sobre el uso correcto disminuye en gran medida. Así, sobre un método que los jóvenes podrían utilizar en casos excepcionales, como la pastilla de anticoncepción de emergencia, 66.5% reportaron haber oído pero sólo 35.8% tenía conocimiento efectivo (Menkes *et al.*, 2015). Esto muestra que aún existen retos que atender sobre la calidad de la educación sexual y reproductiva de los jóvenes.

Otro programa reciente para atender la salud reproductiva de los adolescentes es la Enapea lanzada en el año 2015 por el gobierno federal (Gobierno de la República, 2015). La meta de esta estrategia es erradicar los nacimientos de niñas de 10 a 14 años y reducir en 50% la tasa específica de fecundidad de las adolescentes de 15 a 19 años hacia el año 2030, con respeto a los derechos humanos y, particularmente, a los derechos sexuales y reproductivos (Gobierno de la República, 2015). La estrategia está planeada para ser implementada intersectorialmente, con el compromiso de todas las instancias del gobierno. Un primer informe de avance da cuenta de la multiplicidad de acciones que pueden ser englobadas dentro de la estrategia, pero aún no se advierte una coordinación efectiva entre los sectores (Gobierno de la República, 2016). La estrategia es reciente y si bien se han diseñado los métodos de monitoreo, aún no se cuenta con evaluaciones para ver los impactos en la reducción del embarazo adolescente.

Como comentamos en la sección anterior, México no ha llegado a la meta de reducción de muertes maternas que se había estipulado. Una de las razones importantes de muertes maternas se debía a una falta de atención oportuna del parto

con complicaciones. Para ello, distintas dependencias de la Secretaría de Salud (Instituto Mexicano del Seguro Social [IMSS], Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado [ISSSTE] y la propia SSA) signaron en el año 2009 el Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica, a fin de que las mujeres ante una emergencia obstétrica sean atendidas en la unidad de atención más cercana, sin condicionar la atención a la afiliación. Se trata de una estrategia que tiene por objetivo eliminar las barreras de acceso a la atención de la emergencia obstétrica mediante la articulación de servicios operativos entre las instituciones del sector público de salud (SSA, 2012). Como señalan Lazcano y colaboradores (2013), su implementación no ha estado exenta de dificultades y para el momento en que realizan su investigación, recién se estaban viendo los primeros avances. Sin embargo, si bien se valora este esfuerzo de coordinación institucional, queda el reto de mejorar la calidad de la atención y la eliminación de la violencia obstétrica en los servicios de salud (Castro y Erviti, 2015).

CONCLUSIONES

Hemos presentado en las distintas secciones algunos indicadores clave para apreciar los cambios en los últimos veinte años en materia de fecundidad y salud reproductiva. Con respecto a la fecundidad, queda clara la reducción en todos los subgrupos de la población, y si bien persisten algunas diferencias en los niveles de fecundidad de distintos grupos sociales, se verifica en general que en este periodo ha habido una reducción de las brechas. Sin embargo, la Ciudad de México se sigue distanciando del resto, con tasas menores al nivel de reemplazo. Se ha visto una reducción leve de la fecundidad antes de los 30 años, y la reducción mayor ocurre a edades avanzadas (después de los 30 años), a diferencia de lo acontecido en países europeos. Con una Tasa Global de Fecundidad (TGF) cercana al nivel de reemplazo en México el calendario es aún joven. Para evitar los nacimientos, una vez que las mujeres conside-

ran que alcanzaron el número de hijos deseados, recurren a la esterilización (OTB), que es el método anticonceptivo más utilizado. Por otra parte, para espaciar los nacimientos existen pocos avances en cuanto a métodos de anticoncepción reversibles de larga duración (dispositivo intrauterino e implantes) que se consideran mejores. Debido a estas carencias en anticoncepción, se siguen presentando embarazos no planeados, muchos de los cuales resultan en abortos.

Se ha señalado que queda pendiente el tema de fecundidad adolescente, que parece no haber sido sensible a la política de anticoncepción de la misma manera que en otros grupos de edad. Esto se vio también cuando analizamos las necesidades no satisfechas de uso de anticonceptivos, los cuales mostraron que las adolescentes y jóvenes, tanto unidas como solteras, son quienes tenían los mayores niveles. Esto es muy importante porque en el estudio de los determinantes próximos de la fecundidad se vio que en años recientes ha habido un adelanto del calendario del inicio sexual en el país. Las políticas de educación sexual y reproductiva en las escuelas y de reducción del embarazo en la adolescencia tienen aún retos importantes en cuanto al impacto esperado.

Un aspecto central de salud reproductiva sobre el que se han focalizado acciones en años recientes es la atención al embarazo y parto. En la sección cuatro se vio el gran avance generalizado en cuanto al número de visitas de atención prenatal y parto institucional. En estos indicadores se advierte que se han acortado de manera marcada los diferenciales entre subgrupos del país. Sin embargo, queda pendiente aún llegar a la meta esperada de reducción de muertes maternas, especialmente asociadas a la atención deficiente de emergencias obstétricas. Hemos comentado algunas medidas de política recientes para atender este problema, y también los desafíos respecto a la calidad de la atención. Uno de los obstáculos a enfrentar a partir del crecimiento de partos institucionales es el gran aumento de los partos por cesárea, incluso en mujeres jóvenes, contra las indicaciones de los organismos internacionales de salud, es decir, se han tenido avances en cuanto a cobertura de atención, pero aún falta avanzar en cuanto a calidad de la atención.

En esta revisión de las tendencias en los últimos veinte años se muestran avances en algunos de los indicadores, y se espera que las nuevas políticas mejoren aquellos problemas que todavía no se han resuelto.

BIBLIOGRAFÍA

- Adler, Alma, Veronique Filippi, Sara L. Thomas y Carine Ronsmans (2012), “Quantifying the Global Burden of Morbidity Due to Unsafe Abortion: Magnitude in Hospital-Based Studies and Methodological Issues”, *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, vol. 118, supl. 2, pp. S65-S77.
- Agudelo Botero, Marcela (2013), “Determinantes sociodemográficos del acceso a la detección del cáncer de mama en México: una revisión de las encuestas nacionales”, *Salud Colectiva*, vol. 9, núm. 1, pp. 79-90.
- Aranda-Flores, Carlos Eduardo (2015), “Infección por el virus del papiloma humano en varones”, *Ginecología y Obstetricia de México*, vol. 83, pp. 697-706.
- Basinga, Paulin, Ann M. Moore, Susheela D. Singh, Elizabeth E. Carlin, Francine Birungi y Fidele Ngabo (2012), “Abortion Incidence and Postabortion Care in Rwanda”, *Studies in Family Planning*, vol. 43, núm. 1, pp.11-20.
- Bongaarts, John (2015), “Modeling the Fertility Impact of the Proximate Determinants: Time for a Tune-up”, *Demographic Research*, vol. 33, art. 19, pp. 535-560.
- Bongaarts, John (1982), Un marco para el análisis de los determinantes próximos de la fecundidad, Bogotá, Corporación Centro Regional de Población (Ensayos sobre Población y Desarrollo) / The Population Council.
- Bradley, Sarah E. K., Trevor N. Croft, Joy D. Fishel y Charles F. Westoff (2012), *Revising Unmet Need for Family Planning*, DHS Analytical Studies, núm. 25, Calverton, Maryland, ICF International, <<https://dhsprogram.com/pubs/pdf/AS25/AS25%5B12June2012%5D.pdf>> (24 de marzo de 2017).
- Bruni, L., L. Barrionuevo-Rosas, G. Albero, B. Serrano, M. Mena, D. Gómez, J. Muñoz, F. X. Bosch y S. de Sanjosé

- (2016), *Human Papilloma Virus and Related Diseases in Mexico. Summary Report*, ICO Information Centre on HPV and Cancer (HPV Information Centre), 15 de diciembre, <<http://www.hpvcentre.net/statistics/reports/MEX.pdf>> (24 de marzo de 2017).
- Cárdenas, Rosario (2014), “El perfil de utilización de la cesárea en México y su implicación para la salud reproductiva”, en Ángeles Sánchez Bringas (coord.), *Desigualdades en la procreación. Trayectorias reproductivas, atención obstétrica y morbilidad materna en México*, México, Universidad Autónoma Metropolitana / Itaca, pp. 105-129.
- Castro, Roberto y Joaquina Erviti (2015), “25 años de investigación sobre violencia obstétrica en México”, *Revista CONAMED*, vol. 19, núm. 1, pp. 37-42.
- Castro, Teresa y Fátima Juárez (1995), “The Impact of Women’s Education on Fertility in Latin America: Searching for Explanations”, *International Family Planning Perspectives*, vol. 21, núm. 2, junio, pp. 52-57.
- Centro Nacional para la Salud de la Infancia y Adolescencia (Censia) (2017), “Dosis aplicadas de vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en las Semanas Nacionales de Salud”, México, Secretaría de Salud-Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, <http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/vacunas/coberturas/SNS_2014-15.pdf> (24 de marzo de 2017).
- Chesnais, Jean-Claude (1992), *The Demographic Transition, Stages, Patterns, and Economic Implications: A Longitudinal Study of Sixty-Seven Countries Covering the Period 1720-1984*, Oxford, Oxford University Press.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) (2016), “Resultados de pobreza en México 2014 a nivel nacional y por entidades federativas”, “Cuadro Resumen evolución nacional y por entidad federativa. Evolución de la pobreza y pobreza extrema nacional y en entidades federativas, 2010, 2012 y 2014”, <<http://www.coneval.org.mx/Medicion/Paginas/PobrezaInicio.aspx>> (24 de marzo de 2017).

- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2016), *Situación de la salud sexual y reproductiva. República mexicana*, México, Conapo, <http://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/237216/Cuadernillo_SSR_RM.pdf> (24 de marzo de 2017).
- Darroch, Jacqueline y Susheela Singh (2013), “Trends in Contraceptive Need and Use in Developing Countries in 2003, 2008, and 2012: An Analysis of National Surveys”, *The Lancet*, vol. 381, núm. 9879, pp. 1756-1762.
- Davis, Kingsley y Judith Blake (1967), “La estructura social y la fecundidad. Un sistema analítico”, en Ronald Freedman, Davis Kingsley Davis y Judith Blake, *Factores sociológicos de la fecundidad*, México, El Colegio de México / Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, pp. 157-197.
- Flórez, Carmen Elisa y Victoria Eugenia Soto (2008), *El estado de la salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe: una visión global*, Washington, Banco Interamericano de Desarrollo, Documento de trabajo 632, <<https://publications.iadb.org/bitstream/handle/11319/2171/El%20estado%20de%20la%20salud%20sexual%20y%20reproductiva%20en%20Am%C3%A9rica%20Latina%20y%20el%20Caribe%3a%20Una%20visi%C3%B3n%20global.pdf?sequence=1>> (24 de marzo de 2017).
- Franco Íñiguez, Roberto y Javier Eduardo García de Alba García (2013), “Cáncer cérvico-uterino y vacunación antiviral del papiloma humano”, *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, vol. 13, núm. 1, pp. 13-16.
- Freyermuth Enciso, Graciela (2016), “Determinantes sociales en la mortalidad materna en México”, *Revista CONAMED*, vol. 21, núm. 1, pp. 25-32.
- Freyermuth Enciso, María Graciela (2014), “Mortalidad materna en México. Inequidad institucional y desigualdad entre mujeres”, en Ángeles Sánchez Bringas (coord.), *Desigualdades en la procreación. Trayectorias reproductivas, atención obstétrica y morbimortalidad materna en México*, México, Universidad Autónoma Metropolitana / Itaca, pp. 21-70.
- Freyermuth Enciso, María Graciela (2013), “Los derechos humanos y la salud materna: entre el discurso del siglo xx y

- las prácticas del XXI”, *Revista CONAMED*, vol. 18, núm. 2, abril-junio, pp. 88-95.
- Freyermuth Enciso, María Graciela y Marisol Luna Contreras (2014), “Muerte materna y muertes evitables en exceso. Propuesta metodológica para evaluar la política pública en salud”, *Realidad, Datos y Espacio. Revista Internacional de Estadística y Geografía*, vol. 5, núm. 3, pp. 44-61.
- Gayet, Cecilia y Fátima Juárez (2016), “Necesidades no satisfechas de métodos anticonceptivos”, en Consejo Nacional de Población (Conapo), *Situación de la salud sexual y reproductiva. República mexicana*, México, Conapo, pp. 191-199.
- Gayet, Cecilia y Juan Pablo Gutiérrez (2014), “Calendario de inicio sexual en México: comparación entre encuestas nacionales y tendencias en el tiempo”, *Salud Pública de México*, vol. 56, núm. 6, pp. 638-647.
- Gayet, Cecilia e Ivonne Szasz (2014), “Sexualidad sin matrimonio. Cambios en la primera relación sexual de las mujeres mexicanas durante la segunda mitad del siglo XX”, en Cecilia Rabell (coord.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 350-386.
- Gobierno de la República (2016), *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes (Enapea)*, Informe Ejecutivo, enero, México, Gobierno de la República.
- Gobierno de la República (2015), *Estrategia Nacional para la Prevención del Embarazo en Adolescentes*, México, Gobierno de la República.
- Gómez-Dantés, Héctor, Héctor Lamadrid-Figueroa, Lucero Cahuana-Hurtado, Omar Silverman-Retana, Pablo Montero, María Cecilia González-Robledo, Christina Fitzmaurice, Amanda Pain, Christine Allen, Daniel Dicker, Hanna Hamavid, Alan López, Christopher Murray, Mohsen Naghavi y Rafael Lozano (2016), “The Burden of Cancer in Mexico, 1990-2013”, *Salud Pública de México*, vol. 58, núm. 2, pp. 118-131.
- Heredia-Pi, Ileana, Edson Serván-Mori, Hortensia Reyes-Morales y Rafael Lozano (2013), “Brechas en la cobertura de

- atención continua del embarazo y el parto en México”, *Salud Pública de México*, vol. 55, supl. 2, pp. S249-S258.
- Hernández, María Felipa, Graciela Tapia, Xóchitl Alarcón y María de la Cruz Muradás (2015), “Aproximaciones al nivel de la fecundidad en México 1990-2014”, en Consejo Nacional de Población (Conapo), *Situación demográfica de México 2015*, México, Conapo, pp. 17-42.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (2015), “Boletín de Prensa número 271/15”, 9 de julio.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (2014), *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (Enadid) 2014*, <<http://www.beta.inegi.org.mx/programas/enadid/2014/default.html>>.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (1997), *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (Enadid) 1997*, <<http://www.beta.inegi.org.mx/programas/enadid/1977/default.html>>.
- Juárez, Fátima y Cecilia Gayet (2005), “Salud sexual y reproductiva de los adolescentes en México: un nuevo marco de análisis para la evaluación y diseño de políticas”, *Papeles de Población*, vol. 11, núm. 45, pp. 177-219.
- Juárez, Fátima, José Luis Palma, Susheela Singh y Akinrinola Bankole (2010), *Barreras para la maternidad segura en México*, Nueva York, Guttmacher Institute / El Colegio de México.
- Juárez, Fátima, Susheela Singh, Isaac Maddow-Zimet y Deirdre Wulf (2013), *Embarazo no planeado y aborto inducido en México: causas y consecuencias*, Nueva York, Guttmacher Institute / El Colegio de México, <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/embarazo-no-de-seado-mexico_0.pdf> (24 de marzo de 2017).
- Lazcano-Ponce, Eduardo, Raffaella Schiavon, Patricia Uribe-Zúñiga, Dilys Walker, Leticia Suárez-López, Rufino Luna-Gordillo y Alfredo Ulloa-Aguirre (2013), “Cobertura de atención del parto en México. Su interpretación en el contexto de la mortalidad materna”, *Salud Pública de México*, vol. 55, supl. 2, pp. S214-S224.

- Leridon, Henri (2015), "Théories de la fécondité: des démographes sous influence?", *Population*, vol. 70, núm. 2, pp. 331-373.
- Lozano, Rafael y Edson Servan-Mori (2016), "La salud materna en México: análisis de las Encuestas de la Dinámica Demográfica 1997, 2009 y 2014", en Consejo Nacional de Población (Conapo), *Situación de la salud sexual y reproductiva. República mexicana*, México, Conapo, pp. 200-217.
- Medina, Margarita y María Do Carmo Fonseca (2005), "Traectoria de paradigmas que explican la fecundidad", *Desarrollo y Sociedad*, núm. 55, pp. 57-100.
- Menkes, Catherine y Leticia Suárez (2003), "Sexualidad y embarazo adolescente en México", *Papeles de Población*, vol. 9, núm. 35, pp. 1-31.
- Menkes, Catherine, Leticia Suárez, Fátima Juárez y Argisofía Pérez Moreno (2015), *Salud reproductiva de los estudiantes de las escuelas de educación secundaria y media superior en el Distrito Federal*, México, Universidad Nacional Autónoma de México / Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.
- Mier y Terán y Rocha, Marta (2016), "La escolaridad, el estrato social y la formación de las primeras uniones en México: una visión de largo plazo", *Notas de Población*, vol. 43, núm. 102, pp. 301-327.
- Mier y Terán y Rocha, Marta y Nathaly Llanes Díaz (2016), "La fecundidad de las adolescentes mexicanas: ¿en aumento o descenso paulatino?", *Coyuntura Demográfica*, núm. 11, pp. 35-40.
- Mier y Terán y Rocha, Marta y Víctor Manuel García Guerrero (2012), "Changements démographiques récents et perspectives futures au Mexique", *Problèmes d'Amérique latine*, vol. 5, núm. 87, pp. 49-78.
- Muñoz-Enciso, José Manuel, Enrique Rosales-Aujang, Guillermo Domínguez-Ponce y César Leopoldo Serrano-Díaz (2011), "Operación cesárea: ¿indicación justificante o preocupación justificada", *Ginecología y Obstetricia de México*, vol. 79, núm. 2, pp. 67-74.

- Naciones Unidas (UN) (1994), *Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*, El Cairo, 5 a 13 de septiembre, Nueva York, <https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_spa_2.pdf>.
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) (2010), *Declaración Ministerial. "Prevenir con Educación"*, Primera reunión de ministros de Educación y Salud para detener el VIH e ITS en América Latina y El Caribe, <<http://www.unesco.org/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/declaracion-prevenir-educacion-espanol.pdf>> (24 de marzo de 2017).
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2011), *Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of the Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2008*, Ginebra, OMS, <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44529/1/9789241501118_eng.pdf> (24 de marzo de 2017).
- Páez, Olinca y María Eugenia Zavala (2016), "Tendencias y determinantes de la fecundidad en México: las desigualdades sociales", en Marie-Laure Coubès, Patricio Solís y María Eugenia Zavala de Cosío (coords.), *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social en México*, México, El Colegio de México / El Colegio de la Frontera Norte, pp. 45-76.
- Pollack, Robert y Susan Cotts Watkins (1993), "Culture and Economic Approaches to Fertility: Proper Marriage or Messalliance?", *Population and Development Review*, vol. 19, núm. 3, pp. 467-496.
- Quilodrán, Julieta (2011), "Atisbos de cambios en la formación de parejas conyugales a fines del milenio", en Julieta Quilodrán (coord.), *Parejas conyugales en transformación: una visión al finalizar el siglo xx*, México, El Colegio de México, pp. 99-133.
- Quilodrán, Julieta y Fátima Juárez (2011), "Razones para reducir la fecundidad: opiniones de las mujeres que lideraron el cambio", en Julieta Quilodrán (coord.), *Parejas conyugales en transformación: una visión al finalizar el siglo xx*, México, El Colegio de México, pp. 383-428.
- Reynoso-Noverón, Nancy, Abelardo Meneses-García, Aura Erazo-Valle, Pedro Escudero-de los Ríos, Pablo Antonio

- Kuri-Morales y Alejandro Mohar-Betancourt (2016), “Retos del desarrollo e implementación del Programa Nacional de Control Integral del Cáncer en México”, *Salud Pública de México*, vol. 58, núm. 2, pp. 325-333.
- Rodríguez Vignoli, Jorge y María Isabel Cobos (2015), “Fecundidad adolescente, unión y crianza: un nuevo escenario en América Latina”, *Revista Latinoamericana de Población*, vol. 15, núm. 8, pp. 35-64.
- Rojas, Rosalba, Filipa de Castro, Aremis Villalobos, Betania Allen-Leigh, Martín Romero, Ariela Braverman-Bronstein y Patricia Uribe (2017), “Educación sexual integral: cobertura, homogeneidad, integralidad y continuidad en escuelas de México”, *Salud Pública de México*, vol. 59, núm. 1, pp. 19-27.
- Rudolph, Samantha E., Attila Lorincz, Cosette M. Wheeler, Patti Gravitt, Eduardo Lazcano-Ponce, Leticia Torres-Ibarra, Leith León-Maldonado, Paula Ramírez, Berenice Rivera, Rubí Hernández, Eduardo L. Franco, Jack Cuzick, Pablo Méndez-Hernández, Jorge Salmerón y FRIDA Study Group (2016), “Population-Based Prevalence of Cervical Infection with Human Papillomavirus Genotypes 16 and 18 and Other High Risk Types in Tlaxcala, Mexico”, *BMC Infectious Diseases*, vol. 16, núm. 1, pp. 461-470.
- Sandoval, Alfonso (2014), “El ciclo de las políticas públicas de población”, en Cecilia Rabell (coord.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 49-79.
- Secretaría de Salud (ssa) (2016), “Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016: para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida”, *Diario Oficial de la Federación*, 7 de abril, <http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016> (24 de marzo de 2017).
- Secretaría de Salud (ssa) (2012), *El Convenio General de Colaboración Interinstitucional para la Atención de la Emergencia Obstétrica, un camino hacia la universalización de los servicios de Salud*, México, SSA, <http://www.ccinshae.salud.gob.mx/descargas/Atencion_de_la_Emergencia_Obstetrica.pdf> (24 de marzo de 2017).

- Secretaría de Salud (ssa) (2011), Norma oficial mexicana 041-SSA2-2011, *Diario Oficial de la Federación*, 9 de junio, primera sección, <http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5194157&fecha=09/06/2011> (24 de marzo de 2017).
- Secretaría de Salud (ssa) (2010), “Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-007-SSA2-2010: para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y del recién nacido”, *Diario Oficial de la Federación*, 5 de noviembre, <http://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5276550> (24 de marzo de 2017).
- Secretaría de Salud (ssa) (1995), “Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993: Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio”, *Diario Oficial de la Federación*, 6 de enero, <<http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/007ssa23.html>> (24 de marzo de 2017).
- Sedgh, Gilda, Lori S. Ashford y Rubina Hussain (2016), *Unmet Need for Contraception in Developing Countries: Examining Women’s Reasons for Not Using a Method*, Nueva York, Guttmacher Institute, <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/report_pdf/unmet-need-for-contraception-in-developing-countries-report.pdf> (24 de marzo de 2017).
- Sherwell-Cabello S., A. Maffuz-Aziz y S. Rodríguez-Cuevas (2017), “Economic Impact of Breast Cancer in Mexico”, *Cancer Research*, vol. 77, supl. 4, <http://cancerres.aacr-journals.org/content/77/4_Supplement/P2-07-15> (24 de marzo de 2017).
- Stern, Claudio (2012), *El “problema” del embarazo en la adolescencia. Contribuciones a un debate*, México, El Colegio de México.
- Suárez-López, Leticia, Lourdes Campero, Elvia de la Vara-Salazar, Leonor Rivera-Rivera, María Isidra Hernández-Serrato, Dilys Walker y Eduardo Lazcano-Ponce (2013), “Características sociodemográficas y reproductivas asociadas con el aumento de cesáreas en México”, *Salud Pública de México*, vol. 55, supl. 2, pp. S225-S234.

- United Nations (UN) (2015), *World Population Prospects: The 2015 Revision* (DVD), Nueva York, Department of Economic and Social Affairs, Population Division.
- Villalobos-Hernández, Aremis, Lourdes Campero, Leticia Suárez-López, Erika E. Atienzo, Fátima Estrada y Elvia de la Vara-Salazar (2015), “Embarazo adolescente y rezago educativo: análisis de una encuesta nacional en México”, *Salud Pública de México*, vol. 57, núm. 2, pp. 135-143.
- Welti Chanes, Carlos (2014), “Cambios recientes de la fecundidad en México. Estimaciones y problemáticas no resueltas”, en José Luis Ávila, Héctor Hernández Bringas y José Narro Robles (coords.), *Cambio demográfico y desarrollo de México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 123-189.
- Welti Chanes, Carlos (2012), “Análisis de la fecundidad en México con los datos del Censo de Población y Vivienda 2010”, *Papeles de Población*, vol. 18, núm. 73, julio-septiembre, pp. 1-31.
- World Health Organization (WHO) (1985), “Appropriate Technology for Birth”, *The Lancet*, vol. 2, núm. 8452, pp. 436-437.
- Ye, Jiangfeng, Ana Pilar Betrán, Miguel Guerrero Vela, João Paulo Souza y Jun Zhang (2014), “Searching for the Optimal Rate of Medically Necessary Cesarean Delivery”, *Birth*, vol. 41, núm. 3, pp. 237-244, <<http://dx.doi.org/10.1111/birt.12104>> (24 de marzo de 2017).
- Zavala de Cosío, María Eugenia (1992), “La transición demográfica en América Latina y en Europa”, *Notas de Población*, vol. 20, núm. 56, pp. 11-32.
- Zavala de Cosío, María Eugenia (2014), “La transición demográfica de 1895-2010: ¿una transición original?”, en Cecilia Rabell (coord.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 80-114.

5. UNIÓN LIBRE Y MATRIMONIO: TENDENCIAS Y BRECHAS SOCIOECONÓMICAS

JULIETA PÉREZ AMADOR

INTRODUCCIÓN

EN LA MAYORÍA de los países industrializados, el retraso en la edad a la primera unión conyugal que ha sucedido a partir de la década de 1960 es uno de los indicadores más sobresalientes del cambio en la formación de las familias (Cherlin, 2004; Lesthaeghe, 1995; Thornton, 2001). El calendario o tiempo de ocurrencia de la primera unión tiene implicaciones importantes no sólo para los individuos, sino para la sociedad en general, dada su relación con el calendario y la intensidad de la fecundidad. A nivel individual, la entrada en unión conyugal marca, en la mayoría de los casos, la transición de la familia de origen a la familia de destino y hacia la adultez. El incremento en los niveles educativos y el aumento en la participación de las mujeres en trabajo extradoméstico han sido ampliamente postulados teóricamente y analizados empíricamente como causantes de la postergación en la entrada en unión conyugal.

Dentro de las postulaciones teóricas que ligan dichos incrementos con el tiempo de entrada en unión de las mujeres destacan las socioeconómicas, de especialización o indepen-

dencia (Becker, 1973 y 1974) y la de búsqueda matrimonial (Oppenheimer, 1988); las socioculturales, de cambio ideacional (Lesthaeghe, 1995; Van de Kaa, 1987) y las de sistemas de género (Mason, 1997 y 2001; McDonald, 2000a y 2000b). También, dentro de las socioculturales, sin llegar a ser una postulación teórica completamente definida ni reconocida, se ha enfatizado el papel de la influencia del comportamiento nupcial y familiar de los padres (transmisión intergeneracional de la conducta demográfica) (Thornton, 1991), y el papel de los lazos intergeneracionales (Giulio y Rosina, 2007; Reher, 1988) como explicaciones del cambio en la edad a la primera unión. Ambas teorías, las socioeconómicas y las que hacen énfasis en el cambio cultural, se intersectan en varios aspectos, y, aunque postulan diferentes mecanismos a través de los cuales el cambio socioeconómico influye en el cambio familiar, todas predicen que el incremento en los niveles educativos y en la participación de la mujer en el mercado laboral afecta el calendario de entrada en unión hacia uno más tardío o su intensidad acumulada al final de las edades casaderas. A pesar de las controversias que existen en torno a estas teorías, la investigación empírica ha encontrado sustento a sus postulaciones en muchas regiones de lo que se conoce como el mundo industrializado, donde es un hecho que la entrada en unión ocurre cada vez más tarde en la vida de las mujeres (Blossfeld, 1995; Liefbroer y Corijn, 1999; Oppenheimer y Lew, 1995; Ono, 2003; Raymo, 2003; Sweeney, 2002).

Sin embargo, cuando estas formulaciones teóricas son extendidas a otras regiones del mundo resultan, en el mejor de los casos, insuficientes, particularmente en la región de América Latina y el Caribe. En esta región, la edad a la primera unión es relativamente temprana, y en promedio, ha permanecido relativamente constante a pesar del incremento sistemático en los niveles educativos y en la participación de la mujer en el mercado laboral. Más aún, durante la segunda mitad del siglo xx la mayoría de los países latinoamericanos atravesaron por una fase de descenso acelerado de la fecundidad, como resultado, en algunos países ésta se ha reducido a nivel de reemplazo. Sin embargo, el descenso de la fecundidad ocurrió sin el

acompañamiento del retraso de la entrada en unión conyugal, como ha sido el caso reciente de muchos de los países asiáticos y como se dio en los países europeos años atrás. De este modo, algunos estudiosos de la región han afirmado que el calendario de entrada en unión ha tenido, si acaso, un papel marginal en el descenso de la fecundidad (Quilodrán, 1991; Rosero-Bixby, 1996) debido a que las prácticas anticonceptivas se extendieron mayormente entre la población ya unida conyugalmente; de modo que la limitación de la fecundidad ocurrió sin necesidad de retrasar el inicio de la unión conyugal como estrategia de postergación de la maternidad. En este sentido, Fussell y Palloni (2004) explican que los factores causantes del descenso de la fecundidad en Latinoamérica no han causado un retraso en la entrada en unión conyugal. Es así que el tiempo de entrada en unión parece inmune a las transformaciones demográficas y socioeconómicas que ocurren en la región, al menos en lo que respecta a los totales nacionales.

Existen al menos dos aspectos, interconectados, que se esconden detrás de la estabilidad que observamos en los indicadores nacionales. El primero tiene que ver con el aumento de la unión libre en la región. Desde mediados de la década de 1990 la mayoría de los países experimentaron cambios sustanciales en la proporción de mujeres jóvenes (20-25 años de edad) en unión libre (Binstock y Cabella, 2011; Esteve, Lesthaeghe y López, 2012; Pérez y Esteve, 2012). Algunos autores afirman que detrás de la estabilidad en la entrada en unión se esconde un cambio en el tipo de unión conyugal, donde la unión libre sustituye cada vez más al matrimonio (Binstock, 2010; López, Spijker y Esteve, 2011; Pérez, 2008 y 2016). El segundo aspecto tiene que ver con la desigualdad socioeconómica y su relación con el comportamiento demográfico. Cerruti y Binstock (2009) y López, Spijker y Esteve (2011) explican que la inconsistencia entre el incremento de los niveles educativos y la estabilidad de la edad a la primera unión es resultado del comportamiento de grupos antagónicos; las mujeres altamente educadas están entrando en unión conyugal a mayor edad (sobre todo en el Cono Sur), mientras que las menos educadas lo están haciendo más temprano, sustituyendo ampliamente el

matrimonio por la unión libre. De modo que, a nivel agregado, la estabilidad en la edad a la primera unión persiste.

Dentro de la región latinoamericana, México es un escenario peculiar para seguir indagando en la relación cambio socioeconómico (i.e. aumento en la educación y participación en el trabajo extradoméstico de las mujeres) y tiempo de entrada en unión conyugal. Por un lado, uno de los aspectos más característicos de las tendencias demográficas contemporáneas es la persistencia de la heterogeneidad por estrato socioeconómico. En el pasado, se postuló que en el país se dieron dos transiciones del descenso de la fecundidad: una que ocurrió entre las mujeres de la élite socioeconómica como resultado de un cambio en ideales, y otra entre los sectores medios y bajos, resultado de las campañas gubernamentales de planificación familiar lanzadas a mediados de la década de 1970 (Juárez y Quilodrán, 1990; Zavala, 1992). Esto, de seguir siendo el caso, sugiere que el cambio en los patrones de formación de las familias estaría sucediendo de manera muy diferente entre distintos sectores socioeconómicos. Por otro lado, a pesar del incremento sistemático en los niveles educativos y la participación de las mujeres en el trabajo extradoméstico, los roles de género, incluyendo la división sexual del trabajo, y los lazos familiares intra e intergeneracionales siguen siendo, en su mayoría, tradicionales (García y Oliveira, 2006). Finalmente, en el año 2000, cuando todos los países latinoamericanos ya registraban aumentos extraordinarios en la unión libre, México se mantuvo constante, situándose, entonces, con la proporción de uniones libres más baja; pero, durante la siguiente década la transformación fue explosiva y la unión libre siguió la tendencia de la región, aunque guardando grandes diferenciales socioeconómicos (Pérez y Esteve, 2012). Estas características crean un escenario complejo para adoptar o adaptar teorías que enfatizan el cambio socioeconómico y su papel transformador en el comportamiento familiar.

En este capítulo se describen las tendencias en el calendario de la intensidad de la entrada en la primera unión y su relación con el nivel educativo de las mujeres residentes en México y nacidas entre 1965 y 1994. El objetivo es indagar si las di-

ferencias socioeconómicas (aproximadas por el nivel educativo) relativas al proceso de entrada en la primera unión se han modificado a través de las generaciones, como resultado del cambio en la composición educativa que éstas han experimentado. Nos referimos al proceso de entrada en la primera unión porque además de mostrar las tendencias en este evento en el curso de vida, también analizamos el tipo de primera unión, matrimonio o unión libre, y la transición de la unión libre al matrimonio. A la luz de estas tendencias discutiremos sobre algunos antecedentes empíricos que han estudiado su relación en México y sobre sus implicaciones teóricas.

ANTECEDENTES

En el transcurso del siglo xx la población mexicana experimentó en general mejoras en sus condiciones socioeconómicas. En el caso de la población femenina, los niveles educativos aumentaron de manera importante acortando diferenciales con la población masculina. Además, las mujeres se insertaron en el mercado laboral cada vez en mayores proporciones. Sin embargo, estas transformaciones no se han acompañado de cambios extraordinarios en las edades de entrada en unión conyugal. Una de las posibles explicaciones de la estabilidad en presencia de cambio educativo tiene que ver con la incompatibilidad de roles. McDonald (1985) sugiere que la edad a la unión no se verá afectada si los cambios educativos no ocurren a edades que hacen incompatible el papel de estudiante con el de esposa. Sin afán de simplificar el argumento de MacDonald, su postura significa que en México no se han alcanzado niveles educativos suficientemente altos para que éstos afecten la entrada en unión. Efectivamente, a nivel agregado, 7.9 años de escolaridad es un promedio que está muy por debajo, por ejemplo, de los niveles que Japón (13.7), Estados Unidos (12.8) o Suiza (11.6) registraron alrededor del año 2000 (Ono, 2003). De acuerdo con ello, Lindstrom y Brambila (2001) sugieren que, dado el bajo nivel educativo en México, la finalización de la educación formal ocurre a temprana edad y no es

suficiente para provocar un retraso generalizado en la edad a la primera unión.¹

No obstante, a nivel individual, es vasta la investigación que ha encontrado consistentemente que las mujeres con mayor nivel educativo entran en unión conyugal a edades mayores que las mujeres con menor nivel de escolaridad (Lindstrom y Brambila, 2001; Kroeger, Frank y Schmeer, 2014; Mier y Terán, 2016; Ortiz y Devolder, 2016; Parrado y Zenteno, 2002; Pérez, 2008, 2012 y, 2016; Solís, 2004); pero esto se debe, básicamente, a su permanencia más prolongada en la escuela, tiempo durante el cual el papel de estudiante es incompatible con el de esposa (Lindstrom y Brambila, 2001). Al controlar por el efecto inhibitorio de la asistencia escolar sobre la transición a la unión, el efecto negativo de la educación universitaria, por ejemplo, se convierte en positivo (Parrado y Zenteno, 2002), indicando que, una vez terminados sus estudios, las mujeres universitarias apremiarán la entrada en unión a mayor velocidad que sus similares menos educadas. Este hecho es interpretado, desde las perspectivas socioeconómicas, como soporte de la teoría de búsqueda matrimonial (Oppenheimer, 1988) y en contra de la de independencia-especialización (Becker, 1973). *Grosso modo*, las mujeres universitarias son parejas atractivas en el mercado matrimonial para hombres que valoran la igualdad de género en los roles económicos del hogar; por ello, una vez terminada la escuela, los casos de unión ocurren con mayor intensidad, alcanzando, e incluso superando, a sus pares menos educadas. Sin embargo, este patrón, común en mujeres nacidas entre las décadas de 1930 y 1960, parece haber cambiado entre las nacidas en la década de 1970; de acuerdo con Kroeger, Frank y Schmeer (2014), las universitarias de esta década están retrasando la entrada en unión más allá del efecto de la asistencia escolar, lo que interpretan como congruente con las formu-

¹ Algo paralelo podría argumentarse sobre la participación femenina en el mercado laboral, con tasas alrededor de 40%, México se coloca muy por debajo de Japón (49.3%), Estados Unidos (60.2%) y Suecia (75.5%). Pero este argumento requiere otros supuestos que relacionan la participación de las mujeres en el mercado laboral tanto con los niveles educativos como con los papeles de género en las parejas y las familias.

laciones teóricas de independencia-especialización y con las de cambio ideacional. Al mismo tiempo, reconocen que, dado que las edades medianas a la unión no han cambiado significativamente entre las cohortes, las mujeres altamente educadas conforman un grupo pequeño y selecto y que su comportamiento refleja la creciente desigualdad socioeconómica de la sociedad mexicana.

Otra explicación de la estabilidad tiene su fundamento en aspectos culturales. Fussell y Palloni (2004) explican que la incongruencia entre el cambio socioeconómico y la estabilidad de entrada en la primera unión tiene que ver con la importancia que tiene la familia, para las mujeres y la sociedad en general, como institución central en una sociedad que carece de un aparato de soporte social. En la misma línea otros autores agregan que las mujeres mexicanas son valoradas primordialmente por su papel de esposas y madres (García y Oliveira, 1994; Lindstrom y Brambila, 2001), por lo que el retraso en la entrada en unión posterga la adquisición de un estatus social ampliamente valuado. Ariza y Oliveira (2001) también consideran que la mayor individuación y autonomía personal que posiblemente existe en los sectores más educados no necesariamente rompe el papel de la familia latinoamericana como sostén económico, emocional y fuente de identidad femenina. Bajo esta visión, las mujeres no postergarán la unión más allá del tiempo dedicado a la educación formal, y el cambio ideacional, que se espera tenga la permanencia más prolongada en la escuela, podría operar en la búsqueda de una pareja menos tradicional que comparta roles comúnmente segregados por género. Desafortunadamente no existen datos recientes que soporten argumentos como éste. Pero los datos de finales de la década de 1990 indican que 61% de las mujeres y 65% de los hombres consideran que las mujeres no deben trabajar si sus esposos ganan suficiente dinero para mantener a la familia; 67% de ellas y 75% de ellos expresan que las mujeres con hijos no deben trabajar fuera de casa, y 91% de las mujeres y 88% de los hombres consideran que para la mujer la familia es más importante que el trabajo extradoméstico (García y Oliveira, 2006). Lo anterior sugiere que hasta entonces, hombres y mujeres mexica-

nos compartían ideas convencionales sobre la división sexual del trabajo doméstico y extradoméstico. Si éste sigue siendo el caso, el aumento en los niveles educativos (y en la participación de la mujer en el mercado laboral) tienen importancia limitada en cambiar patrones de entrada en la unión conyugal. La adquisición del estatus que el rol de esposa y madre ofrece a la mujer sería el motor principal de entrada en unión.

Finalmente, otra de las explicaciones, simple pero bastante lógica, tiene que ver con la desigualdad social y la composición de la población por nivel socioeconómico. *Grosso modo*, independientemente de las razones teóricas por las cuales la élite educacional retrasa la edad a la primera unión, su comportamiento es compensando por la mayoría numérica de las clases medias y las bajas que no imitan el retraso. Al contrario, algunos autores sugieren que la edad a la primera unión ha permanecido constante en las clases medias e incluso se ha rejuvenecido entre las bajas. De modo que la desigualdad socioeconómica y su relación con el comportamiento demográfico explican, al menos en parte, la inconsistencia entre el incremento de los niveles educativos y la estabilidad de la edad a la primera unión. Siendo ésta un resultado del comportamiento de grupos antagónicos: las mujeres altamente educadas están entrando en unión conyugal a mayor edad, mientras las menos educadas lo están haciendo más temprano, sustituyendo ampliamente el matrimonio por la unión libre (López, Spijker y Esteve, 2011; Pérez, 2008 y 2016; Solís y Ferraris, 2014). Entonces, a nivel agregado la estabilidad en la edad a la primera unión persiste.

Dado el contexto de la investigación previa y sus implicaciones teóricas, el objetivo de este capítulo es mostrar la evolución en la relación entre la educación y la entrada en unión conyugal, en un contexto donde la composición educativa de la población ha cambiado, mientras el calendario y la intensidad de la primera unión no han respondido acorde. Como veremos a detalle, y de acuerdo con lo que algunas investigaciones ya han pronosticado, detrás de la estabilidad en medidas resumen y agregadas descansa una creciente polarización entre la población con educación universitaria y la que no llega a ese nivel, no sólo en términos del calendario de entrada en unión, sino tam-

bién en el tipo de la primera unión y en el papel de la unión libre como parte del proceso de formación de uniones.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Los datos utilizados para el análisis corresponden a la *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica 2014* (Enadid 2014) del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), fuente de tipo transversal, representativa a nivel nacional, estatal y a dos cortes de tamaño de la localidad de residencia. A pesar de su naturaleza transversal, la encuesta incluye información longitudinal retrospectiva sobre los temas de anticoncepción, fecundidad, nupcialidad para mujeres de 15 a 54 años de edad; y, por primera vez, sobre la edad a la salida de la escuela en mujeres de 15 a 34 años de edad. El cuestionario incluyó la historia parcial de uniones conyugales de las mujeres de entre 15 y 54 años de edad ($n = 98\,711$).² Las que se habían unido en pareja conyugal ($n = 69\,404$) reportaron el mes y el año de inicio y, en su caso, término de la unión actual. En caso de que la unión sea un matrimonio, se les preguntó si existió unión libre previa y se registró la fecha de su inicio. Asimismo, cuando la unión actual no era la primera unión, se recolectó la misma información sobre la primera unión y se indagó si ésta terminó en separación-divorcio o viudez. Con esta información es posible estimar la entrada en unión conyugal distinguiendo si se entra en matrimonio o unión libre, y también si esta última se legaliza, es decir, si las mujeres que iniciaron su vida conyugal en unión libre convierten su unión en matrimonio, posteriormente.

Esta historia parcial de uniones contiene los componentes necesarios para analizar la formación de uniones utilizando metodología de análisis de historia de eventos: la ocurrencia del evento (transición entre estados) y la fecha de la ocurrencia del evento (tiempo o duración). Nos enfocaremos en analizar

² La historia de uniones conyugales es parcial porque a diferencia de la Enadid 1992 y 1997, la 2009 y la 2014 sólo incluyen información sobre la primera unión y la unión actual para las mujeres con más de una.

cuatro eventos: 1) la transición a la primera unión; que después descomponemos en sus dos modalidades: 2) la transición a la primera unión libre y 3) la transición al primer matrimonio, utilizando el esquema de riesgos en competencia;³ finalmente, 4) la transición de la unión libre al matrimonio.⁴ Para cada uno de estos eventos se presentan estimaciones de tabla de vida (en tiempo discreto) de la proporción acumulada de ocurrencia del evento a cada edad ($1-S(x)$), comenzando a la edad 12 y terminando a la edad 29; éstas se presentan gráficamente, ilustrando también los cuartiles Q1 (25%), Q2 (50%) y Q3 (75%), así como el rango intercuartil, cuando es posible su cálculo. El segundo cuartil, o mediana, representa la edad a la que 50% de las mujeres ha experimentado el evento en cuestión; mientras los cuartiles primero y tercero, nos indican la edad a la que lo hacen 25% y 75% de las mujeres, respectivamente. El rango intercuartil lo interpretaremos como el tiempo promedio estimado, en años, que le toma a una cohorte de mujeres extinguirse, o bien, experimentar el evento en cuestión.

El objetivo de nuestro análisis es presentar cambios y permanencias en el proceso de formación de las uniones conyugales a lo largo del tiempo, observando desigualdades por estrato socioeconómico. Para ello seleccionamos mujeres nacidas entre 1965 y 1995 (i.e., con edad de 20 a 49 en 2014), a las que agrupamos en tres cohortes de nacimiento: 1965-1974, 1975-1984 y 1985-1994. Este agrupamiento resulta conveniente debido a que la investigación previa sugiere que después de un periodo prolongado de estabilidad en la formación de unio-

³ Bajo el esquema de riesgos en competencia, todas las mujeres nunca unidas se encuentran expuestas al riesgo de ocurrencia de la unión libre y el matrimonio como forma de primera unión conyugal; pero cuando el evento a estudiar es la unión libre, las que entran en matrimonio antes de entrar en unión libre dejan de estar expuestas al riesgo de entrar en unión libre al momento del matrimonio. A la inversa, cuando el evento a estudiar es el matrimonio, las que entran en unión libre antes de entrar en matrimonio dejan de estar expuestas al riesgo de entrar en matrimonio al momento de la unión libre. Esto es independientemente de que una primera unión libre pueda después convertirse en matrimonio.

⁴ El análisis se centra únicamente en la primera unión, ignorando las uniones subsecuentes de 11% ($n = 8035$) de las mujeres alguna vez unidas.

nes, las mujeres nacidas después de 1975 rompieron con la estabilidad mostrando comportamientos distintos; a saber, un aumento moderado en la unión libre, en la edad a la primera unión, en la separación y divorcio, y en la edad al nacimiento del primer hijo.⁵ Asimismo, las mujeres nacidas después de 1985 son, probablemente, responsables del incremento sustantivo que tuvo la unión libre durante la primera década del siglo XXI. De este modo, la submuestra corresponde a 75 105 mujeres; debido a datos faltantes ($n = 642$) equivalente a 0.85% de ellas, la muestra se redujo a 74 463 casos. Finalmente, eliminamos de la muestra a 362 mujeres que entraron en unión conyugal entre los 8 y 11 años de edad, ya que este número tan pequeño de eventos resulta en estimaciones poco confiables para la probabilidad de entrar en unión conyugal a dichas edades; de modo que la exposición al riesgo de ocurrencia de la unión conyugal inicia a los 12 años. Después de estas consideraciones, la muestra analítica es de 74 101 mujeres.

Como medida proxy del estrato socioeconómico se utiliza el nivel de instrucción de las mujeres (al momento de la encuesta) en cuatro categorías, primaria, secundaria, preparatoria y universidad. Estos niveles educativos se construyen bajo el criterio de asistencia en el nivel, es decir, en cada categoría nos referimos al grupo de mujeres que aprobó al menos un grado en el nivel y no necesariamente a la terminación completa del nivel. De este modo, estamos optando por un criterio de socialización (en el nivel educativo) y no de credenciales educativas. La selección de este indicador también lleva el supuesto de que el nivel educativo reportado por las mujeres al momento de la encuesta es el mismo que tuvieron el año inmediato anterior a la entrada en unión conyugal, y que éste se mantuvo constante aun después de entrar en unión. Consideramos que este supuesto es aceptable ya que, generalmente, la salida de la escuela ocurre antes de la entrada en unión, siendo pocas las mujeres que continúan sus estudios formales estando casadas o unidas. Incluso, datos de la *Encuesta Demográfica*

⁵ El lector interesado puede consultar al respecto a Pérez (2016), Pérez y Ojeda (2016), Rosero, Castro y Martín (2009).

ca *Retrospectiva 2011* (Eder 2011), la cual contiene la historia educacional y conyugal de mujeres urbanas de tres generaciones, indica que 93.2 y 92.7% de las mujeres nacidas en 1966-1968 y 1978-1980, respectivamente, mantuvieron el mismo nivel de escolaridad que tenían un año antes de unirse conyugalmente hasta el momento del levantamiento de la encuesta. Dentro de los indicadores que se pueden aproximar al estrato socioeconómico de las mujeres, éste es el más viable de utilizar, ya que otros, como la posición en la ocupación o los bienes de la vivienda, se recolectan únicamente al momento de la encuesta y no necesariamente reflejan la situación socioeconómica al momento del proceso de formación de uniones. Finalmente, utilizar el nivel educativo en este estudio tiene la ventaja de hacerlo comparativo con la investigación previa en México, a la cual damos seguimiento, y con la internacional.

Iniciamos presentando la proporción acumulada de ocurrencia de la entrada en unión, en unión libre, en matrimonio y la legalización de la unión libre, por cohorte y por nivel educativo. Después presentamos, para cada cohorte, la razón de la proporción acumulada de ocurrencia del evento entre niveles educativos colindantes, es decir:

$$\frac{1-S(x)_{\text{primaria}}}{1-S(x)_{\text{secundaria}}}$$

$$\frac{1-S(x)_{\text{secundaria}}}{1-S(x)_{\text{preparatoria}}}$$

$$\frac{1-S(x)_{\text{preparatoria}}}{1-S(x)_{\text{universidad}}}$$

Con este indicador buscamos indagar si la desigualdad socioeconómica en el proceso de formación de uniones conyugales se ha acortado, mantenido o acrecentado entre cohortes.

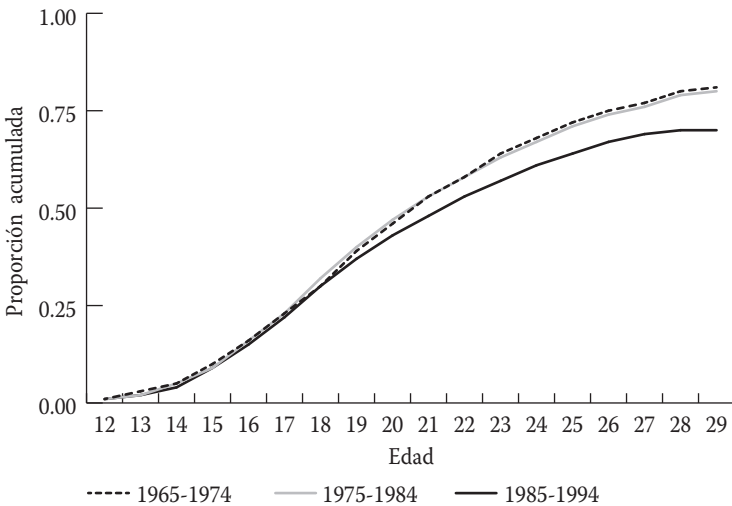
RESULTADOS

Continuidad y cambio entre las cohortes

Las tendencias de la entrada en unión conyugal se resumen en la gráfica 5.1, donde observamos la similitud en el comportamiento entre las mujeres de la cohorte 1965-1974 y las de

1975-1984, tanto en el nivel, como en el calendario de la entrada en unión. La edad a la que 25% de las mujeres ha entrado en unión conyugal es 17.3 y 17.2 años, respectivamente; mientras la edad a la que 50% lo hace es 20.6 y 20.5 años, respectivamente. Se observa un ligero retraso, de apenas medio año, en la edad a la que 75% de ellas ha entrado en unión conyugal, pasando de 26.0 a 26.5 años; por lo que, respecto a la primera, la segunda cohorte alarga aproximadamente medio año el tiempo que le toma hacer la transición. De la misma manera, no hay diferencias en la intensidad de la primera unión a la edad 29 entre las dos primeras cohortes, ocho de cada diez mujeres nacidas entre 1965 y 1984 entraron en unión conyugal antes de cumplir 30 años de edad.

Gráfica 5.1. Estimaciones de tabla de vida de la proporción acumulada de mujeres entrando a la primera unión conyugal a cada edad por cohorte de nacimiento



Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

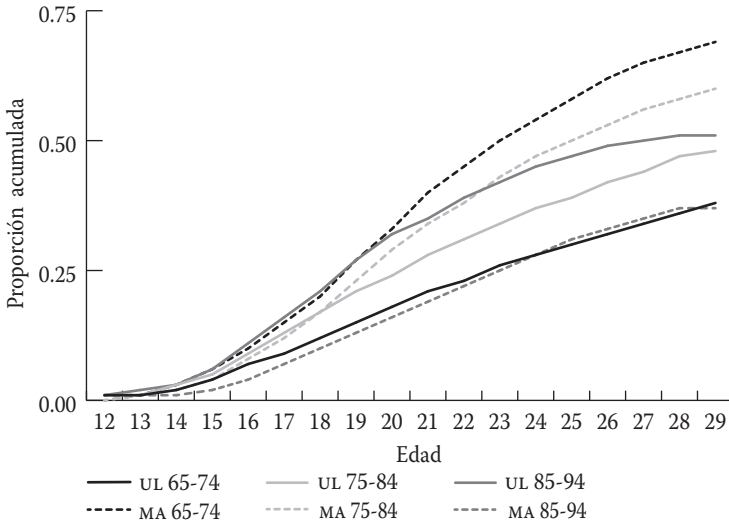
El panorama es bastante distinto en la cohorte 1985-1994. A pesar de que no existe modificación alguna en la edad a la que 25% de ellas entra en unión conyugal (sigue situándose al-

rededor de 17 años), estas mujeres muestran un calendario ligeramente más tardío en cuanto a la mediana, sin alcanzar a postergarse en más de un año; pero significativamente más tardío respecto al tercer cuartil, a la edad 29, únicamente 70% de las mujeres entraron en unión, 75% lo hará, posiblemente, a mayor edad.

La unión temprana, que ocurre antes de los 18 años, es un evento sociodemográfico importante que normalmente es pasado por alto en la literatura y en las políticas públicas. Específicamente, alrededor de 23% de las mujeres de todas las cohortes ya había entrado en unión conyugal antes de cumplir 18 años; un porcentaje alto dado el nivel de este indicador en otros países con similar nivel de desarrollo que México. De modo que la unión temprana se ha mantenido sin cambio entre las cohortes, incluso entre la más joven, a pesar del ligero retraso de 0.8 años en la edad mediana y del importante desplazamiento en la edad a la que 75% de las mujeres entra en unión conyugal. Entonces, observamos que mientras un sector de la población femenina sigue entrando en unión conyugal a muy temprana edad, otro sector la está retrasando hasta llegar a la tercera década de vida.

Si hablamos del tipo de unión a la que entran las mujeres, la continuidad entre las cohortes observada en el calendario y la intensidad de la primera unión se transforma en cambio (véase gráfica 5.2). Entre las nacidas en 1965-1974, la unión libre era importante, pero de poca intensidad comparada con el matrimonio. A los 29 años, 38% había entrado en unión libre y 69% en matrimonio. Ya en las nacidas en 1975-1984 se anticipaba claramente la transformación; el matrimonio bajaba en intensidad y la unión libre subía. En comparación con la cohorte previa, a la edad 29, el matrimonio perdió casi 10 puntos porcentuales y la unión libre los ganó, es decir, 48% de las mujeres ya había entrado en unión libre y sólo 60% en matrimonio. Es interesante observar que en las edades 17 y 18 los dos tipos de unión se daban con igual intensidad, lo que nos sugiere que la unión temprana no es predominantemente de tipo libre, sino que, al menos para estas mujeres, es igualmente legal.

Gráfica 5.2. Estimaciones de tabla de vida de la proporción acumulada de mujeres entrando en unión libre o matrimonio a cada edad por cohorte de nacimiento



Nota: UL: unión libre; MA: matrimonio.

Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

Entre las nacidas en 1985-1994 la unión libre alcanza y rebasa por primera vez 50%; es decir, la mitad de estas mujeres seleccionó la unión libre para dar inicio a su vida conyugal, intensidad sin precedente en la nupcialidad contemporánea del país. El matrimonio apenas alcanzó una intensidad de 25% a edad 23, mientras en las cohortes anteriores, esto ocurría entre los 18 y los 20 años; y, por primera vez, la edad a la que 50% entre en matrimonio será superior a los 29 años, cuando en las cohortes anteriores ocurría a los 23 años en la más antigua y a los 25 años, en la intermedia. Esta cohorte no sólo está modificando el patrón del tipo de unión con el que inicia la vida conyugal, también está mostrando un retraso importante en las edades a las que 25 y 50% de las mujeres entran en unión.

En resumen, una vista general a la gráfica 5.3 nos permite distinguir que entre las mujeres nacidas en 1965-1974, el

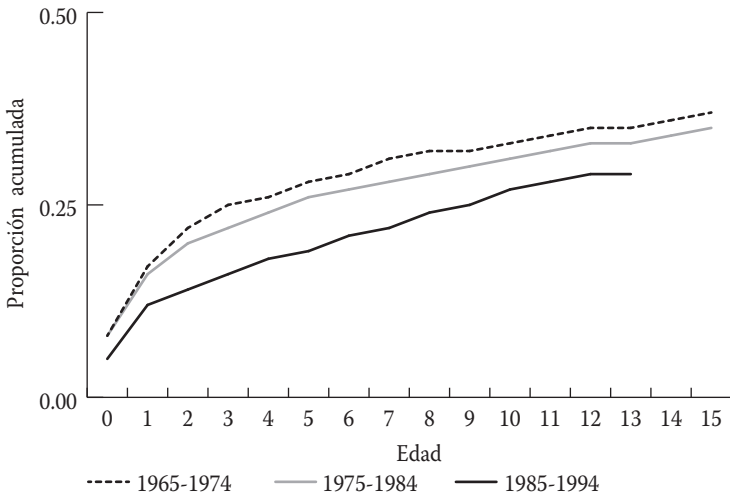
matrimonio y la unión libre ocurrían con muy diferente calendario e intensidad, eran dos regímenes distintos de entrada en unión marcadamente separados. Entre las nacidas en 1975-1984 se acorta extraordinariamente la diferencia en calendario e intensidad del matrimonio y la unión libre, pero aun preservando el dominio del primero sobre la segunda, digamos que, en este caso, ambos evolucionaban de manera “paralela”. Sin embargo, entre las nacidas en 1984-1995 el patrón dual de matrimonio-unión libre permuta siendo ahora la unión libre la de mayor intensidad desde muy temprana edad; la diferencia a la edad 24 ya era de 17 puntos porcentuales, momento al que 45% de estas mujeres ya había entrado en unión libre y sólo 28% en matrimonio.

La unión libre en México se ha caracterizado por ser, para algunas mujeres, un estado transitorio dentro del proceso de formación de uniones; distintas estimaciones sugieren que cerca de 40% de las mujeres en unión libre transitarían al matrimonio (Ojeda, 1989; Pérez, 2008 y 2016). En el caso de las mujeres que aquí analizamos, las nacidas en 1975-1984 presentan un ligero descenso de 2 o 3 puntos porcentuales en la proporción acumulada de legalización en cada duración respecto a las nacidas diez años antes. Así, mientras 25% de las mujeres nacidas en 1965-1974 legalizó su unión libre a los tres años de duración, 25% de las nacidas en 1975-1984 lo hizo hasta los 4.5 años de duración. De nuevo, las mujeres nacidas entre 1985 y 1995 muestran un comportamiento contrastante (aunque sin duda estamos observando a las unidas a temprana y mediana edad y no aún a las tardías).⁶ Estas mujeres muestran intensidades acumuladas de legalización que son 5 o 6 puntos porcentuales menores entre las duraciones 2 y 10; por ello, la edad a la que 25% de ellas realiza la transición ocurre hasta los nueve años. Aunque habrá que esperar a que las tardías de esta

⁶ Aun cuando la intensidad de la primera unión hasta los 24-29 años para las nacidas en 1985-1994 es significativamente menor en comparación con las mujeres de las cohortes previas, entre 64 y 70% ya entró en unión a dichas edades, por lo que estamos hablando de un grupo considerable de ellas.

generación comiencen su vida en pareja para corroborar esta tendencia, lo aquí observado abunda al cambio en los patrones de nupcialidad de estas jóvenes.

Gráfica 5.3. Estimaciones de tabla de vida de la proporción acumulada de mujeres en unión libre transitando al matrimonio a cada duración por cohorte de nacimiento



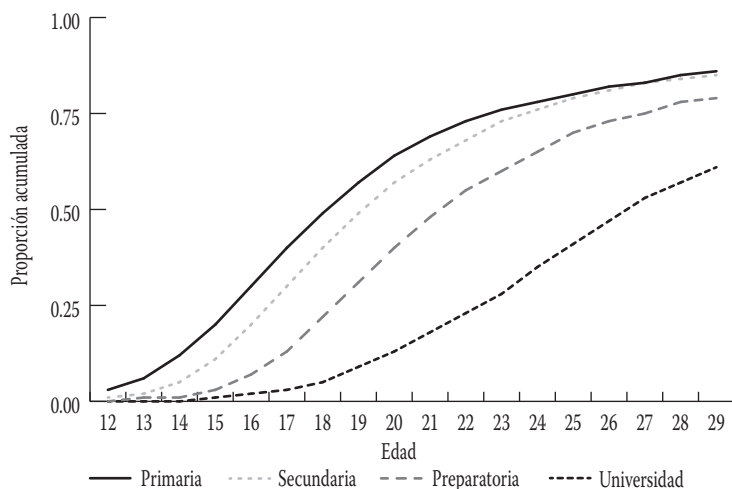
Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

Diferenciales por nivel educativo

Los diferenciales por nivel educativo (variable que aproxima el nivel socioeconómico de las mujeres) son claros: a mayor nivel educativo, menor intensidad de entrada en unión conyugal a cada edad (véase gráfica 5.4). Asimismo, las diferencias se hacen más grandes conforme aumenta el nivel educativo. Entre las mujeres de primaria y las de secundaria la probabilidad acumulada de entrada en unión difiere en alrededor de 10 puntos porcentuales en el rango de las edades 15 y 18, pero a partir de los 19 las curvas comienzan a converger. Entre las mujeres de secundaria y las de preparatoria las diferencias son mucho mayores; por ejemplo, éstas alcanzan hasta 18 puntos porcen-

tuales a los 18 y 19 años. Más aún, entre las mujeres de preparatoria y las de universidad las diferencias llegan a ser de 32 puntos porcentuales a los 22 y 23 años, y aunque las diferencias bajan posteriormente, no hay signos de convergencia.

Gráfica 5.4. Estimaciones de tabla de vida de la proporción acumulada de mujeres entrando a la primera unión a cada edad por nivel educativo



Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

Estas diferencias en intensidad se traducen en diferencias en el calendario: la edad a la que 25% de las mujeres entra en la primera unión es 15.5, 16.5, 18.3 y 22.4, para primaria, secundaria, preparatoria y universidad, respectivamente. Las edades medianas también difieren sólo en un año entre las mujeres de primaria y las de secundaria (18.1 y 19.1, respectivamente); para las de preparatoria asciende a 21.3 y para las mujeres con estudios universitarios es de 26.5. De nuevo, entre las mujeres de primaria y las de secundaria hay una diferencia de un año en la edad a la que 75% ha entrado en unión (22.7 y 23.6, respectivamente), por lo que el rango intercuartil, es decir, el tiempo que le toma a la cohorte completar la transición, es similar

para ambos grupos (7.1 y 7.2 años, respectivamente). En las mujeres con preparatoria el tercer cuartil se alcanza casi a los 27 años; mientras que las universitarias no lo alcanzan a los 29, apenas 60% de ellas ha entrado en unión conyugal a esta edad.

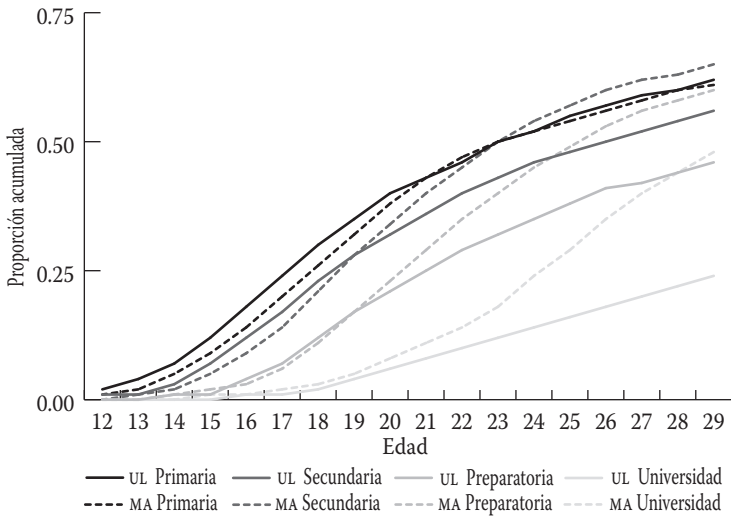
No es novedad que el calendario y la intensidad de la nupcialidad sea distinto por nivel educativo, esto ha sido ampliamente documentado, lo que es importante destacar es que ahora, a pesar del incremento sistemático en los niveles educativos de las mujeres, las diferencias en la intensidad y el calendario de la entrada en unión conyugal no se ha estandarizado, más bien se ha polarizado. Tener nivel de preparatoria, en contraste con secundaria y primaria, resulta en un leve retraso en el calendario que con el paso de la edad se recupera; en cambio, las mujeres universitarias tienen un patrón extremadamente distinto, retrasando la edad mediana a la primera unión hasta después de los 25 años.

En la gráfica 5.5 observamos cómo el tipo de la primera unión responde también al nivel educativo de las mujeres. La unión libre y la educación guardan un gradiente negativo, pero la diferencia en la intensidad se incrementa conforme aumenta el nivel educativo; las diferencias son menores entre las mujeres de primaria y de secundaria, y son mayores entre las de preparatoria y de universidad. Mientras más de la mitad de las mujeres con primaria y secundaria que han entrado en unión libre a la edad 29 (62% y 56%, respectivamente), 46% de las mujeres con preparatoria y únicamente 24% de las mujeres con universidad optó por esta forma de iniciar su vida conyugal.

La entrada en matrimonio, como opción de entrada en la primera unión, tiene un comportamiento similar al de la entrada en unión libre (que observamos en la gráfica 5.4) en cuanto a su relación con el nivel educativo de las mujeres: mientras menor es el nivel educativo de las mujeres, mayor es la proporción acumulada de entrada en matrimonio a cada edad y más temprano su calendario. Pero, mientras más alto es el nivel educativo, las diferencias se hacen mayores entre niveles educativos colindantes, de modo que las mujeres universitarias muestran la mayor de las brechas respecto a las mujeres con preparatoria y también con respecto a las de menor nivel. Sin

embargo, a los 23 años, las curvas correspondientes a mujeres con primaria y secundaria se cruzan, y a partir de entonces las mujeres con secundaria entran con mayor intensidad al matrimonio que las de primaria. También a partir de los 25 años las brechas se acortan entre las mujeres con preparatoria y las de menor escolaridad, mostrando intensidades menos disímiles. En cambio, a pesar de que también las distancias disminuyen entre las universitarias y las menos escolarizadas a partir de la misma edad, la magnitud de las diferencias en intensidad sigue siendo muy grande entre ellas, de 18 puntos porcentuales a la edad 26 y de 12, a los 29 años.

Gráfica 5.5. Estimaciones de tabla de vida de la proporción acumulada de mujeres entrando en unión libre o matrimonio a cada edad por nivel educativo



Nota: UL: unión libre; MA: matrimonio.

Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

Antes de los 20 años, la proporción acumulada de mujeres con primaria o secundaria que ha entrado en unión libre es ligeramente mayor o igual a las que han entrado en matrimonio. A la edad 18, por ejemplo, 30% de las mujeres con primaria

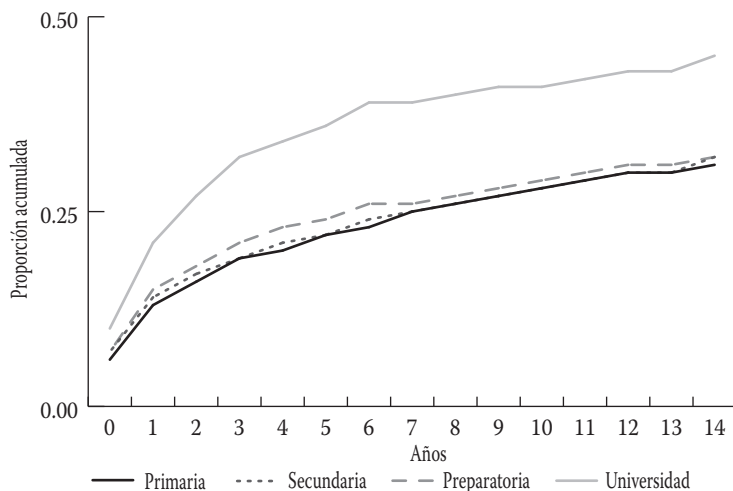
ha entrado en unión libre y 26% en matrimonio; en las mujeres con secundaria, estas cifras son 23 y 21%, respectivamente. En las mujeres con primaria, la intensidad de la unión libre continúa siendo igual o ligeramente mayor al matrimonio a lo largo de nuestro periodo de observación. En cambio, en las mujeres con secundaria el matrimonio comienza a acumular mayor intensidad a partir de los 20 años, de modo que a la edad 29 hay una diferencia de 10 puntos porcentuales entre éste y la unión libre, hasta ese punto, 65% de estas mujeres ha entrado en matrimonio.

Las mujeres con preparatoria y con universidad tienen casi la misma intensidad de la unión libre y el matrimonio hasta los 19 años, pero a partir de los 20 adquieren intensidades muy distintas. A la edad 25, por ejemplo, 38% de las mujeres con preparatoria han entrado en unión libre y 49% en matrimonio; entre las universitarias los porcentajes son 16 y 29%, respectivamente. A los 29 años, estas cifras ascienden a 46 y 60% para las primeras, y a 24 y 48% para las segundas. De modo que al final de nuestro periodo de observación, la proporción de universitarias que entra en unión libre es apenas la mitad de la que ha entrado en matrimonio. Por ello, es justo decir que la unión libre sigue siendo más común entre las mujeres de baja escolaridad. Para ellas, la unión libre es tan o más predominante que el matrimonio, además de ser ligeramente más temprana.

Respecto a la legalización de la unión libre, observamos en la gráfica 5.6 que las mujeres con estudios universitarios, y que entraron en unión libre, transitan al matrimonio con mucha mayor intensidad que las mujeres con menores niveles educativos, además de hacerlo más temprano. Por ejemplo, mientras 25% de ellas transitó al matrimonio antes del segundo aniversario, este porcentaje se alcanza hasta el sexto aniversario en las mujeres con preparatoria, y hasta el séptimo en las mujeres con secundaria o primaria. Estas diferencias permanecen a lo largo de la duración de las uniones libres de modo que, a los 10 años de duración, 41% de las universitarias legalizó su unión mientras que sólo 29% de las menos escolarizadas lo hizo. Cabe destacar que, en ningún caso, la legalización ocurre en más de la mitad de las mujeres, incluso entre las universitarias. No obstante, es claro que la unión libre juega un papel

muy distinto en el proceso de formación de uniones entre las mujeres universitarias y las de menor escolaridad.

Gráfica 5.6. Estimaciones de tabla de vida de la proporción acumulada de mujeres en unión libre transitando al matrimonio a cada duración por nivel educativo

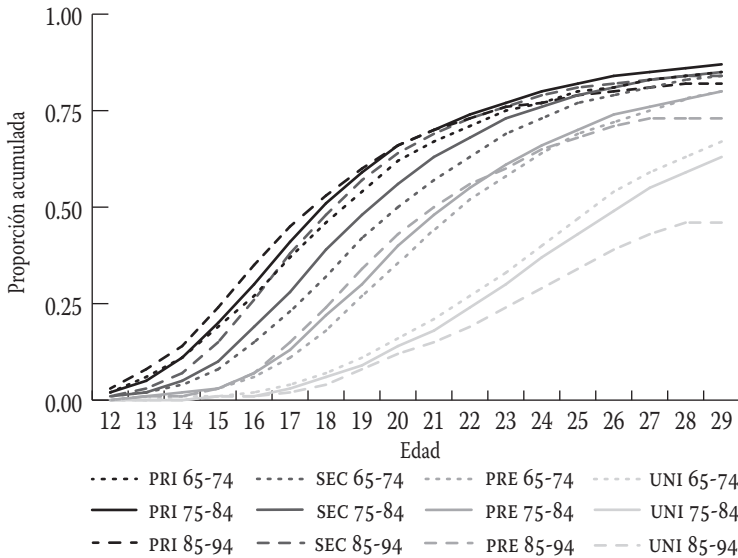


Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

Diferenciales educativos entre las cohortes

En la gráfica 5.7 presentamos las proporciones acumuladas de mujeres que a cada edad han entrado en unión conyugal por cohorte de nacimiento y nivel educativo. En términos generales observamos que entre las mujeres nacidas en 1965-1974, la diferencia en la intensidad de la primera unión era clara y sistemática entre los tres primeros niveles educativos: a mayor nivel, menor intensidad en la entrada en unión. Este patrón también lo repiten las nacidas en 1975-1984, pero con una intensidad ligeramente más baja y, por ende, un calendario ligeramente más tardío. Las mujeres de la cohorte 1985-1995 muestran ya un patrón diferente: las diferencias entre primaria y secundaria se acortan, mientras las de preparatoria se abren y las de universidad se disparan totalmente.

Gráfica 5.7. Estimaciones de tabla de vida de la proporción acumulada de mujeres entrando a la primera unión conyugal a cada edad por nivel educativo y cohorte de nacimiento



Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

Las medidas que resumen el calendario y la intensidad de la primera unión por nivel educativo y cohorte se muestran en el cuadro 5.1. Aquí, además de presentar las edades medianas a la primera unión y el rango intercuartil, incluimos la distribución porcentual de mujeres por nivel educativo en cada cohorte (última columna) para ilustrar el cambio en la estructura educativa que han experimentado estas cohortes. *Grosso modo*, las edades medianas se han rejuvenecido a lo largo de las cohortes entre las mujeres con primaria, secundaria y preparatoria, en cambio, se han retrasado ampliamente entre las universitarias, quienes pasaron de conformar 15% de las mujeres nacidas en 1965-1974 a 27.8% entre las nacidas en 1985-1994.

El grupo de mujeres con primaria es ahora un grupo tan selecto entre las nacidas entre 1985-1994 (apenas 12%) que muestra incluso un rejuvenecimiento en la entrada en unión, con una edad mediana de 17.6 años, un año menor que la de

sus similares de la cohorte 1965-1974. De manera similar, las mujeres con secundaria han anticipado la entrada en unión conyugal a través de las cohortes; su edad mediana es casi dos años más joven que la de sus similares nacidas dos décadas atrás. Se observa también que entre las cohortes se ha dado un ligero rejuvenecimiento en las edades a las que 25 y 50% de las mujeres con preparatoria entran en unión conyugal. Entre las dos primeras cohortes también se observa un ligero adelanto en la edad a la que 75% de las mujeres en este grupo educativo se une conyugalmente; en cambio, en la cohorte más joven de este nivel no se alcanza el acumulado de 75% a los 29 años.

Cuadro 5.1. Estimaciones de tabla de vida de las edades a las que 25, 50 y 75% de las mujeres entra a la primera unión conyugal, y rango intercuartil, por cohorte de nacimiento y nivel educativo

<i>Cohorte/ Educación</i>	<i>Cuartiles y rango intercuartil</i>				<i>Nivel (%)</i>
	<i>25%</i>	<i>50%</i>	<i>75%</i>	<i>RI</i>	
<i>1965-1974</i>					
Primaria	15.7	18.5	23.1	7.4	33.5
Secundaria	17.2	20.0	24.5	7.3	34.8
Preparatoria	18.8	21.7	26.9	8.0	16.5
Universidad	21.7	25.4	—	—	15.2
<i>1975-1984</i>					
Primaria	15.5	17.9	22.2	6.8	25.0
Secundaria	16.7	19.2	23.7	7.0	35.5
Preparatoria	18.4	21.3	26.5	8.1	19.4
Universidad	22.1	26.2	—	—	20.1
<i>1985-1994</i>					
Primaria	15.1	17.6	22.7	7.6	12.3
Secundaria	15.9	18.2	22.6	6.7	30.7
Preparatoria	18.1	21.0	—	—	29.2
Universidad	23.2	—	—	—	27.8

Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

Las mujeres universitarias de la cohorte 1975-1984 experimentaron un pequeño incremento, de menos de medio año, en la edad a la que 25% entra en unión conyugal respecto a la cohorte 1965-1974 (21.7 contra 22.1, respectivamente); mientras en las nacidas en 1985-1994 el incremento fue de un año respecto a la cohorte anterior, alcanzando este primer cuartil a los 23.2 años. En cuanto a la edad mediana de entrada en unión, observamos también un aumento menor a un año entre las cohortes 1965-1974 y 1975-1984. Sin embargo, la edad mediana de las universitarias nacidas en 1985-1994 ya no se ubica antes de los 29 años, un retraso que no se había observado a nivel nacional en ninguna cohorte previa.

La evolución de las diferencias entre niveles educativos entre las cohortes puede verse con mayor detalle en el cuadro 5.2 que contiene la razón primaria/secundaria, secundaria/preparatoria y preparatoria/universidad en la proporción acumulada de mujeres que han entrado a la primera unión conyugal a cada edad por cohorte. Mientras más se alejen las cifras de la unidad, más disímil es la intensidad de entrada en unión entre los niveles educativos, si las cifras están por arriba del uno, la proporción acumulada de mujeres con nivel menor que ha entrado en unión es superior a la de mujeres con el nivel mayor, y viceversa. Observamos que entre los 15 y los 20 años hay marcadas diferencias en la intensidad de la entrada en unión de las mujeres con primaria y secundaria, pero éstas se han acortado sistemáticamente entre las cohortes. A partir de los 20 años, las diferencias son nulas en la cohorte más joven, cosa que no sucedía en las cohortes anteriores sino hasta después de los 25 años.

No obstante, las diferencias se han acrecentado en las cohortes entre secundaria y preparatoria, particularmente en las edades en las que estas últimas continúan en la escuela; pero a partir de los 19 años las diferencias entre los niveles se acortan considerablemente, incluso desapareciendo a partir de los 25. Asimismo, a partir de los 19 años las diferencias en la intensidad de la primera unión entre estos dos niveles educativos son casi idénticas para las tres cohortes.

Cuadro 5.2. Razón primaria/secundaria, secundaria/preparatoria y preparatoria/universidad de la proporción acumulada de mujeres entrando a la primera unión conyugal a cada edad por cohorte de nacimiento

<i>Edad</i>	<i>Primaria/Secundaria</i>			<i>Secundaria/ Preparatoria</i>			<i>Preparatoria/ Universidad</i>		
	<i>1965- 1974</i>	<i>1975- 1984</i>	<i>1985- 1994</i>	<i>1965- 1974</i>	<i>1975- 1984</i>	<i>1985- 1994</i>	<i>1965- 1974</i>	<i>1975- 1984</i>	<i>1985- 1994</i>
15	2.3	2.1	1.6	2.5	2.9	5.3	2.7	4.7	3.2
16	1.9	1.6	1.3	2.6	2.5	3.7	2.4	5.3	5.4
17	1.6	1.5	1.2	2.2	2.1	2.6	2.6	4.3	6.6
18	1.4	1.3	1.1	1.8	1.8	2.0	2.7	3.8	6.0
19	1.3	1.2	1.1	1.6	1.6	1.6	2.4	3.2	4.6
20	1.2	1.2	1.0	1.4	1.4	1.5	2.2	2.8	3.7
21	1.2	1.1	1.0	1.3	1.3	1.4	2.1	2.6	3.2
22	1.1	1.1	1.0	1.2	1.2	1.3	1.9	2.3	2.9
23	1.1	1.1	1.0	1.2	1.2	1.3	1.8	2.0	2.5
24	1.1	1.0	1.0	1.1	1.2	1.2	1.6	1.8	2.2
25	1.0	1.0	1.0	1.1	1.1	1.2	1.5	1.6	2.0
26	1.0	1.0	1.0	1.1	1.1	1.2	1.3	1.5	1.8
27	1.0	1.0	1.0	1.1	1.1	1.1	1.3	1.4	1.7
28	1.0	1.0	1.0	1.1	1.1	1.1	1.2	1.3	1.6
29	1.0	1.0	1.0	1.1	1.1	1.1	1.2	1.3	1.6

Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

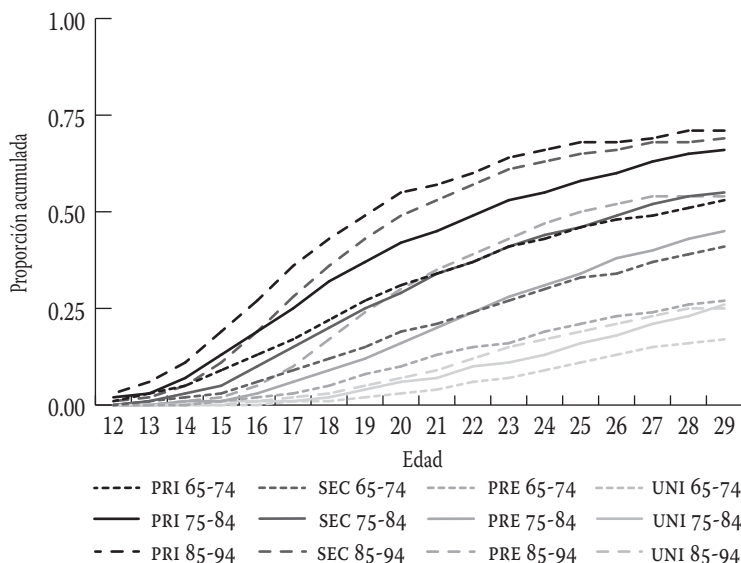
Como hemos venido observando, las universitarias han mostrado un patrón de entrada en unión mucho más tardío que las mujeres con menores niveles de escolaridad, y cada vez más tardío en las cohortes. Esto es visible en las últimas tres columnas del cuadro 5.2 que nos muestra que la propor-

ción acumulada de mujeres con preparatoria que ha entrado en unión a los 18 años es seis veces la de las universitarias en la cohorte más joven, casi cuatro veces mayor en la intermedia y cerca de tres veces en la más adulta. La proporción de mujeres con preparatoria que entra en unión deja de ser más del doble que la de universitarias en las cohortes adulta e intermedia a partir de los 22 y los 23 años, respectivamente; pero en la más joven eso no sucede hasta los 25 años. Además, a diferencia de lo que pasaba entre niveles educativos colindantes menores, la cohorte más joven mantiene las diferencias a lo largo del periodo de observación; mientras que en las otras dos cohortes se observa mayor similitud en la intensidad de entrada en unión entre preparatoria y universidad desde los 23 años que culmina con una convergencia a los 29 años. Así, observamos que las universitarias siempre han mostrado un comportamiento distante al de las menos educadas, el cual se ha acrecentado cada vez más entre las cohortes.

La entrada en unión libre continúa presentando un gradiente negativo con el nivel educativo. En la gráfica 5.8 observamos diferencias sistemáticas al interior de cada cohorte en la proporción acumulada de mujeres que entran en unión libre según su nivel educativo: las de primaria muestran la mayor intensidad y las universitarias la menor. Sin embargo, las diferencias entre cohortes dejan ver la profunda transformación que está ocurriendo en las generaciones jóvenes respecto a la entrada en unión libre. La mayor intensidad de entrada en unión libre en la gráfica la tienen las mujeres con primaria y secundaria que pertenecen a la cohorte más joven, las cuales representan 43% de la cohorte. Las mujeres con preparatoria de la cohorte más joven muestran, a partir de los 19 años (edad a la que ya han dejado la escuela), una intensidad similar de entrada en unión libre a la que presentaban las mujeres con secundaria de la cohorte intermedia y con primaria de la cohorte más adulta. En una tendencia similar, las mujeres nacidas en 1975-1984 con estudios de preparatoria entraron en unión libre con la misma intensidad que las nacidas en 1965-1974 con secundaria. Finalmente, las universitarias de la cohorte más joven están entrando en unión libre con la misma intensidad que

las mujeres que hace 20 años tenían primaria. Claramente, la unión libre ha aumentado en todos los sectores sociales y, aunque sigue siendo mucho más predominante en los más bajos, la magnitud de su aumento en cada uno de ellos nos indica que es la opción de entrada en unión de al menos una de cuatro mujeres, independientemente de su nivel social.

Gráfica 5.8. Estimaciones de tabla de vida de la proporción acumulada de mujeres entrando en unión libre a cada edad por nivel educativo y cohorte de nacimiento



Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

En el cuadro 5.3 se observa que las diferencias en la intensidad de entrada en unión libre entre mujeres con primaria y secundaria disminuyen conforme avanza la edad y que estas diferencias se han reducido sistemáticamente entre las cohortes; de modo que, entre las más jóvenes, las diferencias son nulas a partir de los 22 años. En cambio, las diferencias en la intensidad de la unión libre a temprana edad (antes de los 18 años) han crecido, en las cohortes, entre las mujeres con secundaria y aquellas con preparatoria. Pero, a partir de los 23

años, las diferencias disminuyen considerablemente para todas las cohortes.

Cuadro 5.3. Razón primaria/secundaria, secundaria/preparatoria y preparatoria/universidad de la proporción acumulada de mujeres entrando en unión libre a cada edad por cohorte de nacimiento

Edad	Primaria/Secundaria			Secundaria/ Preparatoria			Preparatoria/ Universidad		
	1965- 1974	1975- 1984	1985- 1994	1965- 1974	1975- 1984	1985- 1994	1965- 1974	1975- 1984	1985- 1994
15	2.8	2.4	1.6	2.7	4.0	6.6	6.0	6.5	2.8
16	2.3	1.9	1.4	2.5	3.1	3.9	6.6	5.4	5.7
17	2.0	1.7	1.3	2.6	2.6	2.8	4.2	4.5	6.7
18	1.9	1.6	1.2	2.2	2.2	2.1	4.6	4.3	6.4
19	1.7	1.5	1.2	2.0	2.0	1.8	3.3	3.1	5.0
20	1.7	1.4	1.1	1.9	1.8	1.6	3.0	2.8	4.1
21	1.6	1.3	1.1	1.7	1.7	1.5	2.9	2.7	3.7
22	1.6	1.3	1.1	1.6	1.5	1.5	2.6	2.5	3.3
23	1.5	1.3	1.1	1.7	1.5	1.4	2.2	2.4	2.9
24	1.4	1.3	1.0	1.6	1.4	1.4	2.1	2.3	2.8
25	1.4	1.2	1.0	1.6	1.4	1.3	2.0	2.2	2.6
26	1.4	1.2	1.0	1.5	1.3	1.3	1.8	2.1	2.4
27	1.4	1.2	1.0	1.5	1.3	1.3	1.7	1.9	2.3
28	1.3	1.2	1.0	1.5	1.3	1.3	1.6	1.9	2.2
29	1.3	1.2	1.0	1.5	1.2	1.3	1.6	1.8	2.2

Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

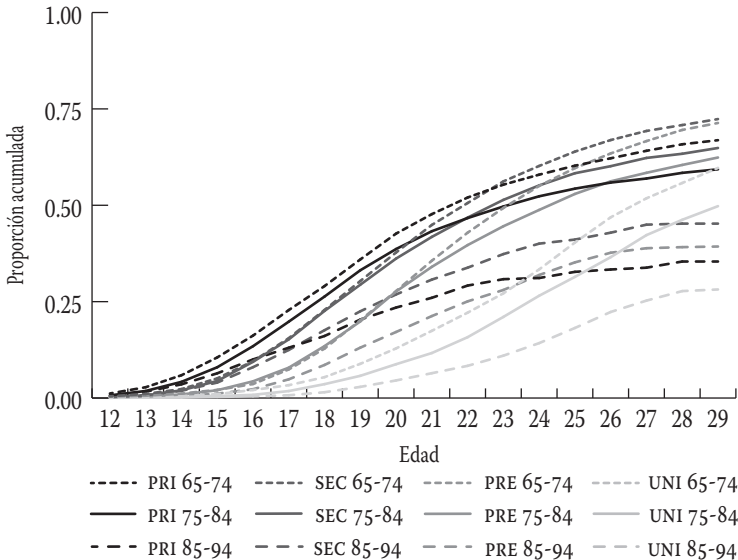
La brecha más amplia en la proporción acumulada de mujeres que entra en unión libre a cada edad, entre niveles educativos colindantes, ocurre entre las mujeres con preparatoria y las universitarias (véase cuadro 5.3). Antes de los 20 años, la intensidad en las primeras es al menos tres veces la de las

segundas. Aun cuando las diferencias disminuyen conforme avanza la edad, nunca desaparecen. Más aún, las diferencias entre estos dos grupos educativos se han incrementado notablemente en la generación más joven en todas las edades, sobre todo a temprana edad. Por ejemplo, a edad 23 la intensidad de la unión libre en las mujeres con preparatoria es tres veces mayor que la de las universitarias. De nuevo vemos cómo las mujeres que asisten a la universidad tienen un patrón de entrada en unión que se aleja cada vez más del patrón de las mujeres con niveles educativos más bajos.

Respecto a la *transición al matrimonio*, ilustrada en la gráfica 5.9, las mujeres con primaria y secundaria de la cohorte 1965-1974 y la intermedia presentan la misma intensidad de entrada en matrimonio; pero en la cohorte 1985-1994 las mujeres con primaria entran menos en matrimonio que las de secundaria. Por su parte, las mujeres con preparatoria de las cohortes 1965-1974 y 1975-1984 entran menos en matrimonio que las mujeres con primaria y secundaria hasta antes de los 25 años; pero a partir de entonces aceleran el paso, llegando a los 29 años con intensidades similares o superiores. Éste no es el caso de las mujeres con preparatoria en la cohorte más joven; dada su baja intensidad de entrada en matrimonio, menos de la mitad de ellas ha hecho la transición antes de pasar a la tercera década de su vida. También observamos en la gráfica 5.9 que las universitarias de la cohorte más adulta entraban lentamente al matrimonio en edades escolares, pero a partir de los 22 años entraban tan rápidamente que la brecha con los demás niveles educativos se acortaba sustancialmente. En la cohorte intermedia sucedía algo similar, pero la intensidad era menor a cada edad, de modo que a los 29 años apenas la mitad de ellas había entrado en matrimonio. En contraste, la entrada en matrimonio entre las universitarias de la cohorte más joven es mucho menos intensa y la aceleración que se daba en las otras dos cohortes al pasar la edad de los estudios universitarios es modesta, de modo que la intensidad a los 29 años apenas rebasa 25%. Es importante que notemos que a la edad 29, las intensidades de entrada en matrimonio más pequeñas corresponden a las mujeres de la cohorte más joven independiente-

mente de su nivel educativo, tiempo al que ninguno de estos grupos educativos alcanza 50%, es decir, menos de la mitad de las mujeres nacidas en 1985-1994 ha entrado en matrimonio al concluir su segunda década de vida.

Gráfica 5.9. Estimaciones de tabla de vida de la proporción acumulada de mujeres entrando en matrimonio a cada edad por nivel educativo y cohorte de nacimiento



Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

Respecto a las diferencias entre niveles educativos colindantes, en el cuadro 5.4 observamos que, entre las mujeres con primaria y secundaria de las dos primeras cohortes, la razón es mayor a uno antes de los 23 años y menor a uno en los años subsiguientes. La misma tendencia ocurre entre las mujeres de la cohorte más joven, pero la edad a la que la intensidad de las mujeres con secundaria se vuelve mayor al de las de primaria ocurre más temprano, a los 18 años. También se nota, en general, que las diferencias se acortan entre las cohortes, sobre todo en el matrimonio temprano que ocurre antes de los 18 años. Por el contrario, las diferencias en la intensidad del matrimo-

nio entre mujeres con secundaria y preparatoria se han acrecentado entre las cohortes, sobre todo a edades tempranas, para luego acortarse conforme avanza la edad. Lo mismo puede decirse de las diferencias entre mujeres con preparatoria y mujeres con universidad, pero con distancias considerablemente mayores, en algunos casos de hasta siete veces. Además, la convergencia entre cohortes ocurre mucho más tarde, alrededor de los 28 años.

Cuadro 5.4. Razón primaria/secundaria, secundaria/preparatoria y preparatoria/universidad de la proporción acumulada de mujeres entrando en matrimonio a cada edad por cohorte de nacimiento

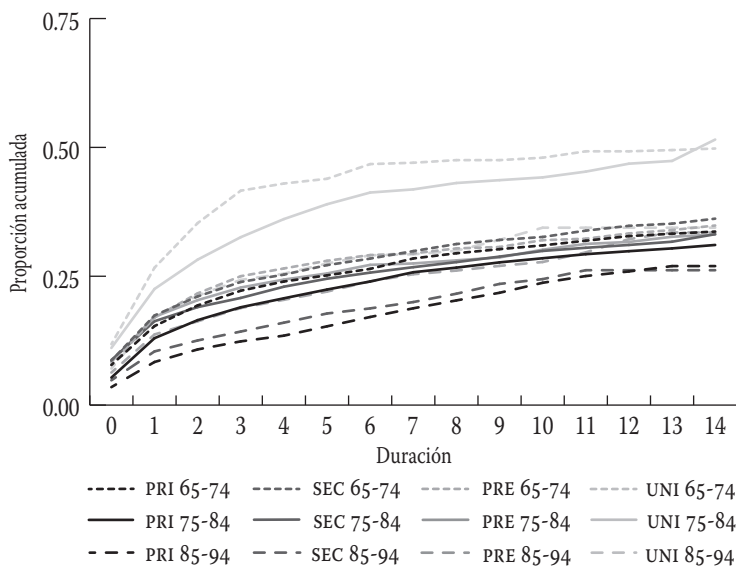
Edad	Primaria/Secundaria			Secundaria/ Preparatoria			Preparatoria/ Universidad		
	1965- 1974	1975- 1984	1985- 1994	1965- 1974	1975- 1984	1985- 1994	1965- 1974	1975- 1984	1985- 1994
15	2.1	1.8	1.6	2.4	2.2	3.5	2.1	3.9	4.1
16	1.7	1.4	1.3	2.6	2.2	3.5	1.7	5.3	5.0
17	1.5	1.3	1.0	2.1	1.9	2.6	2.2	4.3	6.8
18	1.3	1.2	0.9	1.8	1.7	2.1	2.4	3.7	5.7
19	1.2	1.1	0.9	1.5	1.5	1.7	2.3	3.4	4.5
20	1.1	1.1	0.9	1.4	1.3	1.6	2.2	3.2	3.8
21	1.1	1.0	0.8	1.3	1.2	1.4	2.0	2.9	3.3
22	1.0	1.0	0.9	1.2	1.2	1.3	1.9	2.5	3.0
23	1.0	1.0	0.8	1.1	1.2	1.3	1.8	2.1	2.6
24	1.0	0.9	0.8	1.1	1.1	1.3	1.6	1.8	2.2
25	0.9	0.9	0.8	1.1	1.1	1.2	1.5	1.7	1.9
26	0.9	0.9	0.8	1.1	1.1	1.1	1.4	1.5	1.7
27	0.9	0.9	0.8	1.0	1.1	1.2	1.3	1.4	1.5
28	0.9	0.9	0.8	1.0	1.0	1.2	1.2	1.3	1.4
29	0.9	0.9	0.8	1.0	1.0	1.2	1.2	1.3	1.4

Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

Por lo que toca a la legalización de uniones, la historia es compleja, las mujeres con universidad en las cohortes adulta e intermedia muestran la mayor intensidad de la legalización, muy distante respecto a los demás grupos educacionales. Casi la mitad de las mujeres universitarias que entraron en unión libre transitaron al matrimonio antes del quinceavo aniversario de su unión. La intensidad de la legalización era ligeramente diferente en los demás grupos educacionales de estas dos cohortes, guardando siempre un gradiente positivo con el nivel educativo; es decir, las mujeres con preparatoria legalizan un poco más que las de secundaria y éstas un poco más que las de primaria. Pero, al mismo tiempo, en todos los niveles educativos la intensidad de la legalización era ligeramente menor en la cohorte intermedia que en la adulta. Lo que ocurre con la cohorte más joven es bastante distinto. Teniendo en mente que hasta el momento sólo tenemos la historia de las mujeres que iniciaron su vida conyugal, en modalidad unión libre, tempranamente o en edades promedio, pero no de las tardías, podemos ver que la legalización en las universitarias ahora tiene la intensidad que tenían los grupos de menor nivel educativo en cohortes más adultas. Las mujeres con preparatoria presentan una intensidad más baja que las universitarias y la intensidad es aún más baja en mujeres con primaria y secundaria, alcanzando apenas 25% a la duración 14 y sin mayor diferencia entre estos dos grupos educativos (gráfica 5.10).

Congruente con lo anterior, en el cuadro 5.5 se observa que las diferencias en la legalización de uniones libres entre mujeres con primaria y secundaria son menores y se ha mantenido constante entre las cohortes un aumento. En cambio, las diferencias entre mujeres con secundaria y preparatoria se incrementaron sustancialmente para la cohorte 1985-1994 con respecto a las cohortes anteriores, ya que las mujeres con preparatoria están legalizando la unión libre con más intensidad. En cambio, aun cuando la legalización en las universitarias sigue siendo considerablemente mayor, las diferencias respecto a las mujeres con preparatoria se acortan en la cohorte más joven, probablemente porque observamos a las tempraneras dentro de las universitarias, grupo que además no suele entrar en unión libre con tanta frecuencia.

Gráfica 5.10. Estimaciones de tabla de vida de la proporción acumulada de mujeres en unión libre transitando al matrimonio a cada duración de la unión por nivel educativo y cohorte de nacimiento



Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

En resumen, podemos decir que el matrimonio ha perdido terreno entre las cohortes como modo de inicio de la vida conyugal. Esto es resultado de dos fenómenos: el aumento de la unión libre como modo de entrada en unión —sobre todo entre las mujeres sin educación universitaria— y el retraso en la edad a la que las mujeres que entrarán en matrimonio deciden hacerlo —sobre todo entre las universitarias—. Al mismo tiempo, pareciera que una vez en unión libre, la transición al matrimonio también ha disminuido en intensidad entre las cohortes y en todos los niveles educativos.

Cuadro 5.5. Razón primaria/secundaria, secundaria/preparatoria y preparatoria/universidad de la proporción acumulada de mujeres en unión libre transitando al matrimonio a cada duración por cohorte de nacimiento

<i>Duración</i>	<i>Primaria/Secundaria</i>			<i>Secundaria/Preparatoria</i>			<i>Preparatoria/Universidad</i>		
	<i>1965-1974</i>	<i>1975-1984</i>	<i>1985-1994</i>	<i>1965-1974</i>	<i>1975-1984</i>	<i>1985-1994</i>	<i>1965-1974</i>	<i>1975-1984</i>	<i>1985-1994</i>
3	0.9	0.9	0.9	1.0	0.9	0.8	0.6	0.7	0.8
4	0.9	0.9	0.8	1.0	0.9	0.8	0.6	0.7	0.8
5	0.9	0.9	0.9	1.0	1.0	0.8	0.6	0.7	0.8
6	0.9	0.9	0.9	1.0	0.9	0.8	0.6	0.7	0.8
7	1.0	1.0	0.9	1.0	1.0	0.8	0.6	0.7	0.9
8	0.9	1.0	0.9	1.0	1.0	0.8	0.6	0.7	0.9
9	0.9	1.0	0.9	1.0	1.0	0.9	0.6	0.7	0.8
10	1.0	1.0	1.0	1.0	1.0	0.9	0.7	0.7	0.8
11	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	0.9	0.7	0.7	0.9
12	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	0.8	0.7	0.7	0.9
13	0.9	1.0	1.0	1.0	1.0	0.8	0.7	0.7	1.0
14	0.9	0.9	1.0	1.0	1.0	0.8	0.7	0.6	1.0

Fuente: Enadid 2014. Mujeres de 20-49 años de edad (n = 74 101).

CONCLUSIONES

Los datos aquí analizados, provenientes de la Enadid 2014, corroboran que estamos viviendo un cambio dramático en la nupcialidad mexicana debido, en parte, al incremento sustancial de la unión libre. Aunque ésta ocurre aun con el típico gradiente negativo educación-unión libre, los niveles alcanzados son extraordinarios, la intensidad que antes mostraban los grupos poblacionales de menor nivel educativo ahora la tienen los grupos de mayor nivel educativo. Hoy en día, una de cada cuatro mujeres con estudios universitarios opta por la unión

libre para iniciar su vida conyugal, lo que antes sólo ocurría entre las mujeres con primaria.

Al mismo tiempo, el cambio en el tipo de unión es acompañado con un rejuvenecimiento en la entrada a la primera unión entre los grupos educativos más bajos: la primaria y la secundaria, que en la cohorte más joven representan un importante 43% de la población. De modo que el retraso en el calendario de los grupos más aventajados es compensado con el de los menos, creando una situación de balance en las tendencias centrales y agregadas, que con su silenciosa continuidad no hacen más que ocultar la diversidad y la desigualdad socioeconómica en la formación conyugal.

Otro aspecto importante es que, entre las cohortes analizadas, y con una continuidad sorprendente, una de cada cinco mujeres entra en unión conyugal antes de cumplir la mayoría de edad. Estas uniones tempranas coexisten ahora con uniones que se celebran en la tercera década de la vida de las mujeres privilegiadas, mostrando que las desigualdades en México no ceden, sino más bien persisten y se polarizan.

Al respecto, es importante señalar que ninguna de las formulaciones teóricas comúnmente utilizadas que podrían explicar el comportamiento de la élite educativa contempla el rejuvenecimiento de la entrada en unión en grupos menos privilegiados; si acaso, contemplan estabilidad temporal que, incluso en escasez de mayores avances socioeconómicos, cederá como parte de un proceso de difusión de la élite hacia el resto de la población. Escenario que, hasta el momento, no parece ser factible en la sociedad mexicana. De modo que nos queda cuestionarnos la pertinencia de adoptar teorías que, en su mejor adaptación, sólo podrían explicar el comportamiento de un segmento de la población mexicana y no su totalidad.

Finalmente, es apremiante mover el análisis a un nivel más desagregado en cuanto a las causas de la unión libre. Afortunadamente tenemos la información que nos permite el análisis longitudinal de la unión libre al menos a nivel estatal. Entender las dinámicas regionales y locales también ayudará a descifrar la creciente polarización del comportamiento nupcial de las mujeres mexicanas. Asimismo, es imprescindible seguir in-

dagando en las causas, pero movernos hacia las consecuencias de la unión libre, ahora expandida a todos los sectores de la población. Si la unión libre, por ejemplo, continúa siendo cada vez menos duradera que el matrimonio (Pérez y Ojeda, 2016) por el simple hecho del cambio en la composición por tipo de unión, observaremos mayor intensidad en la disolución de uniones conyugales. Lo anterior está aunado a que las uniones libres son también espacios para la reproducción, por lo que, potencialmente, veremos más niños y niñas transitando hacia distintos arreglos familiares. Como se hace ya en otras latitudes, habrá que indagar las implicaciones que los cambios en la nupcialidad reciente tienen sobre el bienestar de las nuevas generaciones. La creciente desigualdad y polarización de los cambios tiene el potencial de crear o continuar con los círculos de desigualdad social.

BIBLIOGRAFÍA

- Ariza, M. O. de Oliveira (2008), “Familias, pobreza y desigualdad social en Latinoamérica: una mirada comparativa”, *Revista Latinoamericana de Población*, vol. 1, núm. 2, pp. 73-98.
- Ariza, M. y O. de Oliveira (2001), “Familias en transición y marcos conceptuales en redefinición”, *Papeles de Población*, vol. 7, núm. 28, pp. 9-39.
- Becker, G. S. (1974), “A Theory of Marriage: Part II”, *The Journal of Political Economy*, vol. 82, núm. 2, pp. S11-S26.
- Becker, G. S. (1973), “A Theory of Marriage: Part I”, *The Journal of Political Economy*, vol. 81, núm. 4, pp. 813-846.
- Binstock, G. (2010), “Tendencias sobre la convivencia, matrimonio y maternidad en áreas urbanas de Argentina”, *Revista Latinoamericana de Población*, núm. 6(4), pp. 129-146.
- Binstock, G. y W. Cabella (2011), “La nupcialidad en el Cono Sur: evolución reciente en la formación de uniones en Argentina, Chile y Uruguay”, en G. Binstock y J. Melo Vieira (coords.), *Nupcialidad y familia en la América Latina actual*, Río de Janeiro, Asociación Latinoamericana de Población, pp. 35-59.

- Blossfeld, H.-P. (1995), "Changes in the Process of Family Formation and Women's Growing Economic Independence: A Comparison of Nine Countries", en H.-P. Blossfeld (ed.), *The New Role of Women: Family Formation in Modern Societies*, Boulder, Westview, pp. 3-23.
- Castro-Martin, T. (2002), "Consensual Unions in Latin America: Persistence of a Dual Nuptiality System", *Journal of Comparative Family Studies*, vol. 33, núm. 1, pp. 35-55.
- Cerrutti, M. y G. Binstock (2009), *Familias latinoamericanas en transformación: desafíos y demandas para la acción pública*, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe / Fondo de Población de las Naciones Unidas (Serie Políticas Sociales, 147).
- Cherlin, A. J. (2004), "The Deinstitutionalization of American Marriage", *Journal of Marriage and Family*, vol. 66, núm. 4, p. 848.
- Esteve, A., R. Lesthaeghe y A. López-Gay (2012), "The Latin American Cohabitation Boom 1970-2007", *Population and Development Review*, vol. 38, núm. 1, pp. 55-81.
- Fussell, E. y A. Palloni (2004), "Persistent Marriage Regimes in Changing Times", *Journal of Marriage and the Family*, vol. 66, núm. 5, pp. 1 201-1 213.
- García, B. y O. de Oliveira (2006). *Las familias en el México metropolitano: visiones femeninas y masculinas*, México, El Colegio de México-Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales.
- García, B. y O. de Oliveira (1994), *Trabajo femenino y vida familiar en México*, México, El Colegio de México-Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano.
- García, B. y O. Rojas (2004), "Las uniones conyugales en América Latina: transformaciones familiares en un marco de desigualdad social y de género", *Notas de Población*, vol. 31, núm. 78, pp. 65-96.
- Giulio, P. D. y A. Rosina (2007), "Intergenerational Family Ties and the Diffusion of Cohabitation in Italy", *Demographic Research*, vol. 16, art. 14, pp. 441-468.
- Juárez, F. y J. Quilodrán (1990), "Mujeres pioneras del cambio reproductivo en México", en *Revista Mexicana de Sociología*, vol. LII, núm. 1, pp. 33-49.

- Kroeger, R. A., R. Frank y K. K. Schmeer (2014), "Educational Attainment and Timing to First Union Across Three Generations of Mexican Women", *Population Research and Policy Review*, vol. 34, núm. 3, pp. 417-435.
- Lesthaeghe, R. (1995), "The Second Demographic Transition in Western Countries: An Interpretation", en K. O. Mason y A.-M. Jensen (eds.), *Gender and Family Change in Industrialized Countries*, Oxford, Clarendon Press.
- Liefbroer, A. C. y M. Corijin (1999), "Who, What, Where, and When? Specifying the impact of Educational Attainment and Labor Force Participation on Family Formation", *European Journal of Population*, vol. 15, núm. 1, pp. 45-75.
- Lindstrom, D. P. y C. Brambila Paz (2001), "Alternative Theories of the Relationship of Schooling and Work to Family Formation: Evidence from Mexico", *Social Biology*, vol. 48, núms. 3-4, pp. 278-297.
- López-Ruiz, L., J. Spijker y A. Esteve (2011), "Edad de entrada en unión y expansión educativa en América Latina, 1970-2000", en G. Binstock y J. Melo Vieira (coords.), *Nupcialidad y Familia en la América Latina Actual*, Río de Janeiro, Asociación Latinoamericana de Población, pp. 91-121.
- Mason, K. O. (2001), "Gender and Family Systems in the Fertility Transition", *Population and Development Review*, vol. 27 (Supplement: Global Fertility Transition), pp. 160-176.
- Mason, K. O. (1997), "Gender and Demographic Change: What do We Know?", en G. W. Jones *et al.* (eds.), *The Continuing Demographic Transition*, Oxford, Clarendon Press, pp. 158-182.
- McDonald, P. (2000a), "Gender Equity, Social Institutions and the Future of Fertility", *Journal of Population Research*, vol. 17, núm. 1, pp. 1-16.
- McDonald, P. (2000b), "Gender Equity in Theories of Fertility Transition", *Population and Development Review*, vol. 26, núm. 3, pp. 427-439.
- McDonald, P. (1985), "Social Organization and Nuptiality in Developing Societies", en J. Cleland y J. Hobcraft (eds.), *Reproductive Change in Developing Countries: Insights from the World Fertility Survey*, Londres, Oxford University Press, pp. 87-114.

- Mier y Terán, M. (2016), “La escolaridad, el estrato social y la formación de las primeras uniones en México: una visión de largo plazo”, *Notas de Población*, vol. 43, núm. 102, pp. 301-327.
- Ojeda, N. (1989), *El curso de vida familiar de las mujeres mexicanas*, Cuernavaca, Universidad Nacional Autónoma de México-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias.
- Ono, H. (2003), “Women’s Economic Standing, Marriage Timing, and Cross-National Contexts of Gender”, *Journal of Marriage and Family*, vol. 65, núm. 2, pp. 275-286.
- Oppenheimer, V. K. (2003), “Cohabiting and Marriage During Young Men’s Career-Development Process”, *Demography*, vol. 40, núm. 1, pp. 127-149.
- Oppenheimer, V. K. (1988), “A Theory of Marriage Timing”, *The American Journal of Sociology*, vol. 94, núm. 3, pp. 563-591.
- Oppenheimer, V. K. y V. Lew (1995), “Marriage Formation in the Eighties: How Important Was Women’s Economic Independence?”, en K. O. Mason y A.-M. Jensen (eds.), *Gender and Family Change in Industrialized Countries*, Oxford, Clarendon Press, pp. 105-138.
- Ortiz-Ávila, E. y D. Devolder (2016), “El efecto de la duración de los estudios en la formación de la familia en México y España”, *Revista Latinoamericana de Población*, núm. 19(10), pp. 127-148.
- Parrado, E. A. y R. M. Zenteno (2002), “Gender Differences in Union Formation in Mexico: Evidence from the Marital Search Models”, *Journal of Marriage and the Family*, vol. 64, núm. 3, pp. 756-773.
- Pérez Amador, J. (2016), “Continuity and Change of Cohabitation in Mexico: Same as Before or Different Anew”, *Demographic Research*, vol. 35, art. 42, pp. 1243-1257.
- Pérez Amador, J. (2012), “Intergenerational Similarities in the Transition to Marriage in Mexico”, *Revista Latinoamericana de Población*, vol. 6, núm. 11, pp. 109-133.
- Pérez Amador, J. (2008), “Análisis multiestado multivariado de la formación y disolución de las parejas conyugales en Mé-

- xico”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 23, núm. 3, pp. 481-511.
- Pérez Amador, J. (2004). “Diferencias en el curso de vida de madres e hijas: cambio intergeneracional en la salida del hogar”, en F. Lozano (eds.), *El amanecer de un siglo y la población mexicana*, Cuernavaca, Universidad Nacional Autónoma de México-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias / Sociedad Mexicana de Demografía.
- Pérez Amador, J. y A. Esteve Palos (2012), “Explosión y expansión de las uniones libres en México”, *Coyuntura Demográfica*, núm. 2, pp. 41-45.
- Pérez Amador, J. y N. Ojeda (2016), “Una nueva mirada a los factores predictivos de la disolución conyugal voluntaria en México”, en M.-L. Coubès, P. Solís y M. E. Zavala de Cosío (coords.), *Generaciones, curso de vida y desigualdad en México*, México, El Colegio de México / El Colegio de la Frontera Norte, pp. 223-253.
- Quilodrán, J. (2001), *Un siglo de matrimonio en México*, México, El Colegio de México-Centro de Estudios Demográficos y de Desarrollo Urbano.
- Quilodrán, J. (1991), *Niveles de fecundidad y patrones de nupcialidad en México*, México, El Colegio de México.
- Raymo, J. M. (2003), “Educational Attainment and the Transition to First Marriage among Japanese Women”, *Demography*, vol. 40, núm. 1, pp. 83-113.
- Reher, D. S. (1998), “Family Ties in Western Europe: Persistent Contrasts”, *Population and Development Review*, vol. 24, núm. 2, pp. 203-234.
- Rosero-Bixby, L. (1996), “Nuptiality Trends and Fertility Transition in Latin America”, en J. M. Guzmán, S. Singh, G. Rodríguez y E. A. Pantelides (eds.), *The Fertility Transition in Latin America*, Oxford, Clarendon Press, pp. 135-150.
- Rosero-Bixby, L., T. Castro-Martín y T. Martín-García (2009), “Is Latin America Starting to Retreat from Early and Universal Childbearing?”, *Demographic Research*, vol. 20, art. 9, pp. 169-194.
- Solís, Patricio (2004), “Cambios recientes en la formación de uniones consensuales en México”, en F. Lozano Ascencio

- (coord.), *El amanecer del siglo y la población mexicana (VI Reunión Nacional de Investigación Demográfica en México)*, vol. 1, México, Universidad Nacional Autónoma de México / Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias / Sociedad Mexicana de Demografía, pp. 351-370.
- Sweeney, M. M. (2002), "Two Decades of Family Change: The Shifting Economic Foundations of Marriage", *American Sociological Review*, vol. 67, núm. 1, pp. 132-147.
- Thornton, A. (2001), "The Developmental Paradigm, Reading History Sideways, and Family Change", *Demography*, vol. 38, núm. 4, pp. 449-465.
- Thornton, A. (1991), "Influence of the Marital History of Parents on the Marital and Cohabital Experiences of Children", *The American Journal of Sociology*, vol. 96, núm. 4, pp. 868-894.
- Van de Kaa, D. J. (1987), "Europe's Second Demographic Transition", *Population Bulletin*, vol. 42, núm. 1, pp. 1-59.
- Zavala de Cosío, M. E. (1992), *Cambios de fecundidad en México y políticas de población*, México, El Colegio de México / Fondo de Cultura Económica.

6. LOS HOGARES EN POBREZA EN MÉXICO: CARACTERIZACIÓN Y TENDENCIAS DE CAMBIO (1984-2014)

LANDY SÁNCHEZ PEÑA
ANA ESCOTO CASTILLO

INTRODUCCIÓN

¿HASTA QUÉ PUNTO los hogares expresan el cambio demográfico y social que ha tenido lugar en México en las últimas décadas? El descenso de la fecundidad, la expansión de la esperanza de vida, las transformaciones en la unión y en los patrones migratorios han incidido en el tamaño, la estructura y composición de los hogares. Estas transformaciones han sido más incipientes y disímiles que en otras latitudes. El desigual y heterogéneo cambio demográfico ha sido señalado como una característica central de los hogares mexicanos en décadas recientes. Heterogeneidad que, a su vez, es explicada por las marcadas disparidades sociales. En este sentido, la estratificación de las estructuras y la composición de los hogares por nivel socioeconómico ha sido un eje central en las preocupaciones de la sociodemografía en México. Se postula que la profunda desigualdad se traduce en diferencias estructurales en el nivel y calendario de la fecundidad, la nupcialidad y la salida del hogar, así como en términos de las consecuencias que estos

eventos tienen sobre las trayectorias de los individuos; si bien se aprecia la reducción de algunas diferencias, se mantiene una marcada estratificación (Coubès, Solís y Zavala, 2017).

Pese a estas diferencias entre los diversos grupos socioeconómicos no es claro hasta dónde se traducen en hogares de conformaciones distintas. No sólo se han encontrado para México importantes continuidades en las estructuras de los hogares (Rabell y Gutiérrez, 2014; Cerruti y Binstock, 2009), sino que es necesario preguntarse por el vínculo entre los cambios en las trayectorias demográficas individuales con el cambio de nivel societal (Esteve y Flórez, 2018). En el contexto mexicano, además, requiere preguntarse hasta qué punto las disparidades económicas persistentes estructuran la conformación de hogares y subsumen otros procesos de cambio societal.

Una manera de aproximarnos a estas discusiones es analizar las especificidades de los hogares en pobreza y sus transformaciones en el tiempo, a la par de evaluar cuánto se distinguen de los hogares fuera de la pobreza. Si bien el porcentaje de hogares en pobreza extrema ha fluctuado en México en los últimos treinta años, en años recientes a repuntado y mantiene niveles elevados, sobre todo, considerando el grado de desarrollo y de renta promedio del país; de suerte que en el año 2014 representaban alrededor de 15% del total de los hogares. La investigación sobre otros países sugiere que la desigualdad incide sobre las estructuras de coresidencia al modificar las expectativas sobre la estabilidad económica y la viabilidad financiera de la vida en familia (Cherlin, 2018). Sin embargo, queda preguntarse si en contextos como el mexicano, donde la desigualdad y la pobreza han sido persistentes, puede observarse similares efectos.

En este capítulo examinamos, primero, si hay diferencias entre los tipos de hogares conformados en la pobreza y, segundo, en qué medida los cambios experimentados por estos grupos profundizan o disminuyen sus diferencias. Para ello reconstruimos la composición de los hogares mexicanos en los últimos treinta años (1984 a 2014), a partir de distintas series de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (Enigh) del Instituto Nacional de Estadística y Geografía

(Inegi) y un indicador de pobreza por ingreso armonizado en el tiempo. El análisis permite distinguir no sólo si existen diferencias entre los hogares pobres y no pobres en términos de los tipos de hogares (volúmenes totales y proporciones), sino también en qué medida hay diferencias en su tendencia de cambio. Esta mirada comparativa y longitudinal es central para comprender los diferenciales en el comportamiento demográfico, a la par de discutir hasta dónde el cambio societal se traduce en organizaciones de la vida familiar que difieren por niveles de privación económica. Además, examinar estas diferencias nos permite adentrarnos en la discusión sobre la demografía de la desigualdad, en tanto nos ayuda a entender el papel que dichas estructuras pueden jugar en los recursos y las estrategias de los hogares.

POBREZA Y DEMOGRAFÍA DE LOS HOGARES

Diversos trabajos han examinado las transformaciones de los hogares en América Latina (García y Rojas, 2002; Arriagada, 2004; Cerrutti y Binstock, 2009; Ullmann, Maldonado y Nieves, 2014; Rabell y Gutiérrez, 2014). En general, los trabajos dejan ver un panorama de claroscuros, donde algunos cambios son evidentes pero también se aprecian fuertes continuidades, sobre todo en comparación con otros países. Los cambios en la fecundidad, la esperanza de vida, la migración o la formación de uniones interactúan con otros procesos sociales para dar forma a la manera en que la población coreside. Así, por ejemplo, podemos considerar los factores moldeando la salida del hogar filial, la incorporación de las mujeres al mercado laboral o el contexto económico que pudo haber favorecido estrategias de coresidencia distintas.

Entre 1970 y 2010, se aprecia la reducción de la fecundidad que se tradujo en la reducción del tamaño de los hogares en México y un aumento en el número de hogares, debido a la conjugación entre el mayor volumen poblacional de las cohortes previas y el patrón de conformación familiar de las nuevas (Rabell y Gutiérrez, 2014). Los cambios en las razones de

dependencia —producto del aumento en la esperanza de vida y la disminución de la fecundidad— pudieron alterar las estructuras y composiciones de los hogares, tanto al reducir el número de personas en los distintos grupos etarios como al modificar las necesidades materiales y de cuidados al interior de éstos, y potencialmente impulsar cambios en la coresidencia. Asimismo, no puede olvidarse que el periodo también estuvo caracterizado por importantes movimientos migratorios que modificaron patrones de convivencia para una proporción importante de la población mexicana tanto por el número de familias con algún miembro residiendo en Estados Unidos como por la migración de hogares completos hacia aquel país (Angoa y Giorguli, 2014). A los cambios en las variables demográficas básicas deben sumarse las transformaciones en los patrones de unión, el momento del primer hijo, la salida del hogar o la incorporación al mercado de trabajo.

En términos globales, estudios previos coinciden en cuatro tendencias en relación con la organización de los hogares. Primero, la proporción de los hogares de parejas con hijos ha disminuido, pero continúa siendo la categoría más extensa (Arriagada, 2004; Cerrutti y Binstock, 2009; Rabell y Gutiérrez, 2014). Pese a su decremento, en México estos arreglos clásicos representan arriba de 40% de los hogares, mientras que su presencia es notoriamente menor en otras latitudes de América Latina. Segundo, los hogares extensos o ampliados son el segundo grupo más importante, manteniendo una presencia estable. Sobre este grupo se ha señalado constantemente un posible crecimiento en el marco de un contexto económico precario. En particular, se ha argumentado que las unidades domésticas tienden a ajustar sus estrategias de vida para hacer frente a fenómenos como la subocupación, el desempleo y la caída del ingreso familiar (Ariza y Oliveira, 2001). Dichas estrategias pueden afectar el tamaño, la composición y estructura de los hogares, al buscar aumentar su potencial de ingreso, o modificar la relación entre necesidades y recursos mediante la disminución o incorporación de miembros (Tuirán, 1993). En este sentido, frecuentemente se consideró a los hogares extendidos como expresión de estrategias familiares de sobrevi-

vencia. Tercero, el incremento de los hogares unipersonales (Arriagada, 2002) de cara sobre todo al envejecimiento de la población y, en menor medida, a otros procesos como la disolución de uniones o la búsqueda de mayor independencia entre un segmento de la población joven. Cuarto, descontando a los unipersonales, la presencia de hogares compuestos o sin núcleo familiar es marginal, lo que apoya el argumento de la centralidad del parentesco en la organización de la vida cotidiana en México.

Gradientes en el comportamiento demográfico por nivel socioeconómico

Estas tendencias ocurrieron en un contexto de importante inestabilidad económica en el periodo de estudio. Si bien desde inicios de la década de 1990, los niveles promedio de ingreso *per capita* se incrementaron, la pobreza y la desigualdad sostuvieron niveles altos. La literatura sociodemográfica ha enfatizado que este contexto inequitativo se traduce en procesos demográficos dispares (Ariza y Oliveira, 2001, 2007; García y Rojas, 2002). Sin embargo, también se han señalado tendencias de cambio que apuntan a mayores similitudes de las esperadas, precisamente, frente a las marcadas desigualdades en la región (Cavenaghi, 2009).

En México las diferencias socioeconómicas han sido un eje central de análisis en los estudios de población. Se aprecian diferencias notorias en distintos indicadores demográficos entre grupos socioeconómicos y, por supuesto, en las oportunidades de vida de éstos. Si bien la fecundidad descendió de manera importante en México, este cambio ha sido heterogéneo entre estratos socioeconómicos y a lo largo del país. Zavala (2014) muestra que la edad al primer hijo y el número de hijos se redujo de manera importante en México y, aunque las diferencias entre lo rural y lo urbano eran importantes, la reducción en la fecundidad se aceleró en el primero de suerte que para el año 2008 sus niveles casi habían convergido (2.8 hijos en el ámbito rural y 2.1 en el urbano). Las diferencias por nivel socioeconó-

mico también son notorias. En términos de la desigualdad por estrato socioeconómico, Echarri (2008) encuentra tanto diferencias en intensidad como de calendario, donde las mujeres del estrato bajo tienen, en promedio, dos hijos más, comparado con el estrato alto, y los tienen más temprano.¹ En contraste, Zavala (2014) encuentra que la Tasa Global de Fecundidad (TGF) desciende para todas las mujeres mexicanas entre 1976 y 2009, pero lo hace más pronunciadamente para las mujeres sin instrucción (de 7.5 a 3.5 hijos), mientras que las mujeres de alta instrucción pasan de 3.2 hijos a cerca de 2.5. Estudios más recientes evidencian que estos diferenciales en la fecundidad continúan manifestándose, González Tello (2016) analiza las cohortes de 1965 y 1999, con datos de la Enadid 2014, y muestra que el estrato socioeconómico más bajo transita más rápido a tener el primer hijo y que cerca de 98% de estas mujeres son madres. Asimismo, González Tello (2016) también muestra que, si bien el estrato más bajo tiene mayores probabilidades de tener un segundo o tercer hijo que los de estratos más altos, estas probabilidades se reducen para las cohortes más jóvenes.

Dichas diferencias en la fecundidad inciden en el tamaño de los hogares y su estructura etaria. El tamaño promedio se ha reducido a lo largo del tiempo; sin embargo, este indicador difiere por nivel de ingreso de los hogares. Los datos de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal, 2017) muestra que al clasificar los hogares por quintil de ingreso en 1989, en el quintil más bajo en promedio se conformaba por 6.4 integrantes y que el más alto contenía casi la mitad (3.5 miembros), dicho promedio se redujo a 3.8 y 2.6 integrantes por hogar en 2014, respectivamente y de forma adicional, otros trabajos han apuntado a diferencias en el tamaño de los hogares dependiendo del ámbito de residencia o del sexo del

¹ Asimismo, Echarri (2008) señala la importancia de los métodos anti-conceptivos y cómo los motivos de uso divergen según el estrato socioeconómico, donde en el más bajo su prevalencia es de 49.5% y aumenta según el estrato hasta llegar a 78% en el más alto (según la *Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica* [Enadid] 1997).

jefe del hogar (Inegi, 2009; Inmujeres, s.f.). Por otra parte, la tasa de dependencia demográfica de los hogares se redujo entre 1970 y 2010, como reflejo de una estructura de población joven, en edades económicamente activas, y con una notoria contracción en el número de menores dependientes. Sin embargo, eso está cambiando con el aumento de la población dependiente de 60 años y más (Wong, González y Ortega, 2014), los cuales podrían incidir sobre las estructuras de los hogares, sobre todo, de considerarse las necesidades financieras y de cuidado de dichos adultos mayores.

Diferencias por estratos socioeconómicos también se aprecian en los patrones de nupcialidad, tanto en términos de la edad en entrada en unión como en su tipo y duración. Si bien la nupcialidad había presentado importantes rasgos de gran estabilidad en el tiempo, en décadas recientes mostró cambios significativos. Se incrementó la edad promedio a la primera unión, se expandió la cohabitación de manera importante y se incrementó la disolución marital (Mina, 1993; Pérez, 2008; Ojeda, 2010; Solís y Ferraris, 2014). En dicho proceso también se aprecian diferencias notorias por nivel socioeconómico. Echarrí (2008) encuentra una brecha de casi seis años en la edad mediana de entrada en unión, entre el estrato socioeconómico más bajo con el más alto (19.2 y 25.1, respectivamente). Por su parte, otros autores encuentran que el nivel educativo incide en retrasar la entrada en unión para las mujeres, a la vez que aquéllas con menor instrucción tienden a cohabitar más, aunque no se encuentra una asociación estadística entre educación y disolución de la unión (Solís y Ferraris, 2014). Por su parte, Pérez y Giorguli (2014) encuentran que jóvenes de los estratos socioeconómicos altos inician sus uniones conyugales más tardíamente. En este sentido, se suele subrayar la heterogeneidad de la situación conyugal en México, apuntando a las diferencias en la edad de la unión, la prevalencia de la cohabitación, así como en el momento y la prevalencia de la separación marital (Solís y Puga, 2009; Pérez y Esteve, 2012).

En su conjunto, estudios previos apuntan a importantes disparidades en el comportamiento demográfico por nivel socioeconómico que se traducirían en hogares distintos, en

términos de su tamaño y composición. En particular, los resultados previos apuntarían a que los hogares pobres se distinguirían marcadamente del resto al concentrar desventajas sociales y demográficas. Sin embargo, los estudios previos permiten también entrever un proceso de cambios acelerados en los grupos de menor nivel socioeconómico. Partiendo de este segundo eje, puede formularse la hipótesis alternativa de que las diferencias que muestran los hogares pobres obedecerán a las condiciones al inicio del periodo, pero que éstas disminuirán en el tiempo. Se esperaría, sin embargo, que la velocidad de dicho cambio fuese suficientemente lenta para que las diferencias en la estructura de los hogares se mantuvieran entre los hogares en pobreza y el resto.

PREGUNTAS, DATOS Y MÉTODOS

Este capítulo se concentra en analizar si la estructura y composición de los hogares en pobreza son distintos de los hogares no pobres y en qué medida los hogares de estos dos grupos han tendido a semejarse. Para examinar estas preguntas construimos una base que agrupa los 15 ejercicios de la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares (Enigh), entre 1984 y 2014. Como su nombre lo indica, esta encuesta brinda información sobre el gasto y los ingresos de los hogares mexicanos, tiene representación nacional y posibilita contar con estimaciones de las áreas rural y urbana para todos los años de estudio. Del mismo modo, esta fuente también provee información sobre los miembros del hogar y permite reconstruir los hogares a partir del parentesco con el jefe de hogar, mientras que los datos de ingreso nos permiten estudiar a los hogares según su condición de pobreza. Por lo cual es la fuente ideal para poder estudiar la dinámica de los hogares en pobreza.

Una primera labor fue construir una medición armonizada de pobreza a lo largo del tiempo y entre hogares. Para ello calculamos las líneas de pobreza por ingreso publicadas por el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) entre 1992 y 2014. Estas líneas refieren a

los valores monetarios de canastas de bienes que establecen un mínimo de bienestar en las zonas rural y urbana. Para 1984 y 1989, reconstruimos las líneas de pobreza usando los componentes de las cestas oficiales y deflactando sus valores monetarios usando el índice de precios para cada elemento de la canasta. Para determinar si un hogar es pobre o no, comparamos el ingreso corriente *per capita*, escalado por las edades de los miembros, con las líneas de pobreza.² Dado que el eje central de este trabajo es estudiar las diferencias en los hogares por condición socioeconómica, optamos por examinar aquellos en condiciones de mayor exclusión, partiendo del supuesto de que ahí se expresarán con mayor claridad dichas disimilitudes. De ahí que en este capítulo definimos como *hogares pobres* a aquellos cuyo ingreso total es menor a la canasta alimentaria, a la cual referimos como la pobreza extrema o de bienestar mínimo, es decir, aquella donde los ingresos corrientes del hogar no son suficientes para adquirir los alimentos básicos.

La familia ha sido objeto de estudio en las ciencias sociales como un espacio de socialización y como unidad de reproducción social. Una de las formas más utilizadas para estudiar a las familias ha sido por medio del hogar como su unidad física y residencial. Sin embargo, no todos los hogares están compuestos por familias y no toda la familia vive dentro de un hogar. Para esta investigación definimos como unidad de análisis el hogar. Por definición, un *hogar* es la persona o grupo de personas que comparten una misma vivienda además del apoyo financiero para la unidad residencial. Este capítulo retoma la estructura del hogar en términos de su tamaño (número de miembros) y la relación familiar que los vincula, reconstruida a partir del parentesco con el jefe de hogar.

La clasificación que aquí se utiliza retoma las clasificaciones clásicas, con la incorporación de elementos señalados por Arriagada (2007), para dar cuenta de los cambios en las so-

² El ingreso corriente se construyó con los ingresos monetarios y no monetarios, incluyendo el autoconsumo, lo cual explica las pequeñas diferencias con las cifras oficiales de Coneval que no incluye este último rubro en sus estimaciones a partir de 2008.

ciedades latinoamericanas en términos de la composición de los hogares nucleares. Así, hemos modificado la clasificación clásica de hogar nuclear, hogar unipersonal, hogar extendido y hogar compuesto,³ desglosando los primeros para distinguir por la presencia de hijos y la composición del núcleo conyugal. Adicionalmente identificamos a los hogares corresidentes, donde no existe relación familiar entre ninguno de los miembros; sin embargo, debido a la baja frecuencia de estos hogares y de los hogares compuestos nos vimos forzadas a agruparlos en una misma categoría. De esta manera, se trabaja con seis grupos: *i*) hogares unipersonales; *ii*) parejas sin hijos; *iii*) parejas con hijos; *iv*) hogares monoparentales; *v*) hogares extensos; y, *vi*) hogares compuestos y corresidentes (o sin núcleo familiar).

Este capítulo busca dar cuenta de los cambios en el tiempo en las estructuras familiares dominantes y estimar las diferencias de aquellas en pobreza y de las que no. Para ello estimamos las proporciones y medias de las características de los hogares con los intervalos de confianza según las observaciones muestrales, ajustados por la estructura de la muestra según el factor de expansión.⁴ Lo que implica que se puede establecer si las diferencias entre los estimados son estadísticamente significativas. Para dimensionar cambios en el tiempo, calculamos razones con respecto a las condiciones iniciales; por ejemplo, consideramos el cambio en los hogares unipersonales entre 1984 y 2014 de los hogares pobres y no pobres como un cociente. Para ello empleamos un método de estimación no li-

³ Lira (1976) define cuatro tipos de hogares: el *hogar unipersonal*, refiere a una persona que vive sola en una vivienda o la comparte, pero que no comparte el presupuesto con el resto de habitantes; *hogar nuclear*, se refiere al núcleo conyugal, con o sin hijos solteros, o bien, un jefe solo con hijos solteros; *hogar extendido* (extenso), un hogar nuclear con otros miembros familiares, distintos a hijos solteros, y finalmente, un *hogar compuesto*, un hogar extenso o nuclear con la presencia de personas sin parentesco.

⁴ Cabe señalar que los diseños muestrales no están disponibles para toda la serie de la Enigh desde 1984, por lo que sólo ajustamos por los factores de expansión y no hicimos cálculos tomando a consideración el diseño muestral.

nal, utilizando el método delta para calcular la varianza y con ello, sus respectivos errores estándar e intervalos. Este método utiliza las aproximaciones de Taylor para sus estimaciones.

CAMBIOS EN EL TIEMPO EN EL VOLUMEN Y LA DISTRIBUCIÓN POR TIPO DE HOGARES

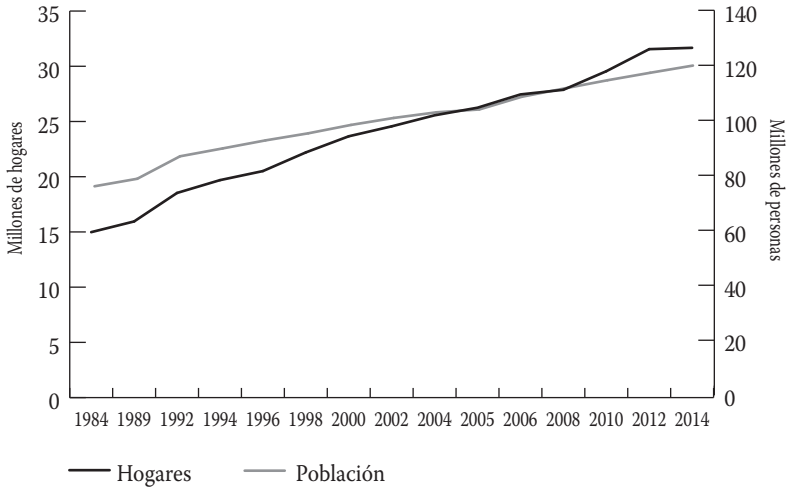
Los hogares mexicanos han crecido en número en los últimos treinta años, al mismo tiempo que la población sigue aumentando. No obstante, como la gráfica 6.1 muestra, los hogares mantienen un crecimiento ligeramente más acelerado, lo que se observa en una pendiente más inclinada que la de la población en general. En nuestro periodo de estudio, el volumen de hogares se duplicó, pasamos de tener alrededor de 15 millones de hogares en 1984 a cerca de 32 millones en el año 2014. Asimismo, se aprecia una rápida disminución en su tamaño, de un promedio de 5.06 miembros en 1984 a 3.7 en 2014.⁵

Durante ese periodo, la proporción de hogares en pobreza extrema ha fluctuado (gráfica 6.2). Observamos que alcanzó un máximo de 24.26% para el año 1996, cuando son visibles los efectos de la crisis económica de diciembre de 1994. A partir de esa fecha, la participación empieza a disminuir hasta 2006 cuando alcanza su punto más bajo, alrededor de 9%. Entre 2008-2014 hay un aumento constante, situando la proporción de los hogares en condición de pobreza extrema en 15.24% para nuestra última observación. En la parte derecha de la misma gráfica observamos esta evolución en términos de volumen de hogares, actualmente el volumen de hogares pobres es muy similar al mostrado en 1996: cerca de 4.8 millones.⁶

⁵ A menos que se establezca lo contrario, en adelante los datos descritos refieren a cálculos propios con datos de la Enigh (1984-2014).

⁶ Nuestras estimaciones de volumen difieren un poco de los cálculos de Coneval. El volumen de hogares de nuestros cálculos para 2012 son de 4360434 hogares, mientras que para Coneval (2014) este número alcanzaba los 4916678 de hogares. Esta diferencia se debe fundamentalmente al tratamiento del ingreso y el escalamiento de los hogares. En el periodo 1992-2008, Coneval publicó tres tipos de pobreza oficialmente: alimentaria, de

Gráfica 6.1. Volumen de hogares y población, México, 1984-2014



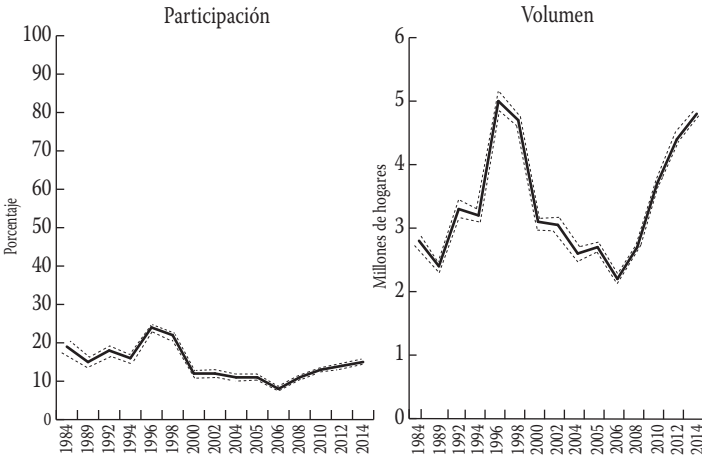
Fuente: Cálculos propios con datos de la Enigh (1984-2014).

En las gráficas 6.3 mostramos la participación de los seis tipos de hogares y su volumen entre 1984 y 2014. Los hogares que se conforman por el núcleo conyugal con hijos son cada vez menos importantes entre los hogares mexicanos, no obstante, su número sigue en aumento y se mantienen como el grupo más voluminoso a lo largo del tiempo. Los hogares extensos, mantienen una presencia relativamente constante con un ligero aumento en los últimos años, mientras que su volumen también es creciente en el periodo. Algo similar ocurre

capacidades y patrimonio; con base en los ingresos corrientes y transferencias y sin el escalamiento de los hogares según su edad. Esta definición se siguió publicando hasta 2012. Sin embargo, en años más recientes Coneval hace estimaciones que consideran el escalamiento del consumo (miembros equivalentes) que va más acorde a principios internacionales de medición (Coneval, 2010). En este trabajo nosotros usamos a lo largo de todos los años equivalencias y también consideramos los ingresos totales (incluyendo autoconsumo). Otras diferencias de nuestros estimados es que, a partir de 2008, los oficiales se hacen con el Módulo de Condiciones Socioeconómicas (MCS-Enigh) y no con la Enigh como nosotros lo hacemos, pues requerimos la muestra total para examinar diferencias en los hogares.

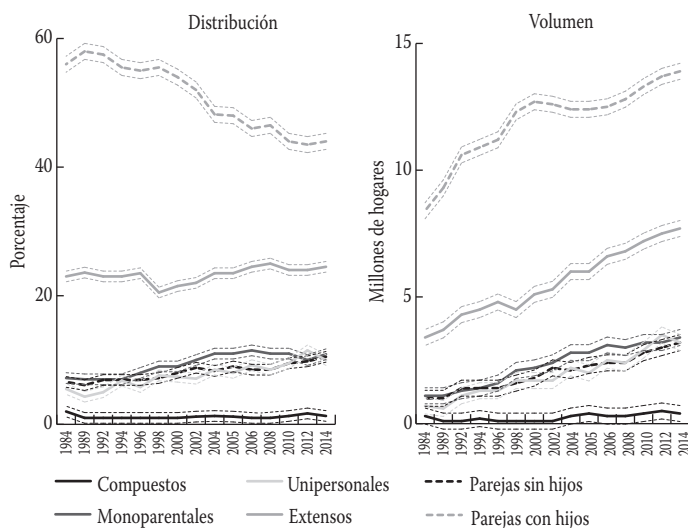
con los hogares compuestos y sin núcleo familiar que mantienen una participación y volumen estables, si bien representan sólo una pequeña fracción de los hogares de cerca de 1% a lo largo del periodo. En contraste, existen tres tipos de hogares que tienen una tendencia ascendente tanto en participación como en volumen, a pesar de que aún representen una pequeña fracción del total de hogares. Se trata de los hogares unipersonales, las parejas sin hijos y los hogares monoparentales. Por lo que podemos hablar de un cambio que podría continuar en el futuro. Los hogares unipersonales casi se cuadruplicaron, de 0.8 a casi 3.2 millones, crecimiento similar al experimentado por los hogares de parejas sin hijos y los monoparentales, que sumaban alrededor de un millón en 1984 y se triplicaron para 2014.

Gráficas 6.2. Participación y volumen de los hogares en condición de pobreza, México, 1984-2014



Fuente: Cálculos propios con datos de la Enigh (1984-2014). Las líneas discontinuas representan el intervalo de confianza de 95% de la estimación para cada año.

Gráficas 6.3. Volumen de los hogares y participación de los diferentes tipos de hogares en México, 1984-2014



Fuente: Cálculos propios con datos de la Enigh (1984-2014). Las líneas discontinuas representan el intervalo de confianza de 95% de la estimación para cada año.

La composición por tipos de hogar de la población en pobreza difiere de aquellos en mejores condiciones económicas (cuadro 6.1).⁷ Los hogares unipersonales se duplicaron en términos relativos para los que no viven en pobreza, pasando de 6 a 12% entre 1984 y 2014, siendo este cambio estadísticamente significativo. Sin embargo, ello no ocurrió así para los hogares en pobreza, donde los unipersonales sólo aumentaron un punto porcentual. En contraste, el crecimiento de las parejas sin hijos fue significativo para ambos grupos: casi han duplicado su presencia para los hogares pobres (3.3 a 6%) y han

⁷ Para simplificar el análisis hemos omitido la categoría de los hogares compuestos y no familiares en esta sección. Es posible mostrar que éstos presentan una disminución leve, pero significativa, entre los no pobres; pero su participación es marginal entre los pobres y no es posible hacer inferencias sobre sus tendencias.

pasado de 7 a 11% para los hogares no pobres en los últimos treinta años. En contrapartida, las parejas con hijos han disminuido su presencia por igual entre pobres y no pobres. Si en 1984, 54 de cada 100 hogares no pobres eran de este tipo, en 2014 sólo lo eran 43 de cada 100. En contraste, 62 de cada 100 hogares pobres mantenían este arreglo en 1984, reduciéndose a 50 de cada 100 hogares en 2014.

Los hogares monoparentales también han aumentado su presencia en ambos grupos de hogares de acuerdo con su condición económica. En los hogares no pobres, pasaron de ser 7.7 de cada 100 hogares a 10 de cada 100; mientras que en los hogares pobres su participación aumentó ligeramente más, de 5.6 a 9.72%. En este grupo se aprecia la disminución de las brechas iniciales entre los hogares pobres y no pobres.

En el caso de los hogares extensos, la proporción dentro de los hogares no pobres y pobres se ha mantenido estable a lo largo del tiempo, con ligeros cambios que no son estadísticamente significativos. Sin embargo, los hogares extensos siguen siendo más frecuentes en los hogares pobres: mientras que alrededor de 22% de los hogares no pobres mantienen este arreglo, esta proporción es cercana a 29% en los hogares pobres, lo cual denota una cualidad estructural que se mantiene en la configuración de los hogares mexicanos en relación con su situación socioeconómica.

En conclusión, podemos destacar dos elementos. Primero, los hogares pobres difieren de los hogares no pobres en términos de los niveles que algunos arreglos tienen: son más frecuentes los hogares extensos y de parejas con hijos, mientras que los hogares unipersonales tienen una menor participación. Segundo, pese a las diferencias en dichos niveles las tendencias de cambio se asemejan. Este último elemento, apuntaría a la necesidad de examinar de manera más detallada si efectivamente hay similitudes entre estos dos grupos.

Cuadro 6.1. Tipos de hogares según condición de pobreza en México, años selectos. Porcentajes y volúmenes en millones de hogares

	<i>Proporciones</i>			<i>Volúmenes en millones</i>		
	<i>No pobreza</i>	<i>Pobreza</i>	<i>Total</i>	<i>No pobreza</i>	<i>Pobreza</i>	<i>Total</i>
<i>Hogares unipersonales</i>						
1984	0.0631	0.0151	0.0539	0.764	0.0433	0.807
	[0.0518 0.074]	[0.00611 0.0240]	[0.0445 0.0632]	[0.660 0.868]	[0.028 0.058]	[0.702 0.913]
2014	0.112	0.0214	0.0986	3.018	0.103	3.122
	[0.106 0.119]	[0.0151 0.028]	[0.0932 0.104]	[2.906 3.130]	[0.0844 0.122]	[3.008 3.235]
<i>Parejas sin hijos</i>						
1984	0.0734	0.0331	0.0657	0.890	0.0952	0.985
	[0.0620 0.085]	[0.0146 0.0516]	[0.0558 0.0756]	[0.786 0.993]	[0.0551 0.135]	[0.874 1.096]
2014	0.110	0.0665	0.103	2.953	0.321	3.277
	[0.104 0.116]	[0.0552 0.078]	[0.0979 0.109]	[2.840 3.067]	[0.288 0.354]	[3.159 3.396]

<i>Parejas con hijos</i>												
1984	0.543		0.622		0.558		6.574		1.789		8.364	
	[0.520	0.565]	[0.577	0.668]	[0.538	0.578]	[6.285	6.862]	[1.639	1.940]	[8.038	8.689]
2014	0.429		0.499		0.439		11.51		2.408		13.91	
	[0.419	0.439]	[0.476	0.522]	[0.430	0.448]	[11.28	11.73]	[2.315	2.501]	[13.67	14.16]
<i>Monoparentales</i>												
1984	0.0777		0.0508		0.0725		0.941		0.146		1.087	
	[0.0652	0.0902]	[0.0335	0.0680]	[0.0618	0.0832]	[0.827	1.056]	[0.116	0.176]	[0.969	1.205]
2014	0.107		0.0972		0.106		2.872		0.469		3.344	
	[0.101	0.113]	[0.0832	0.111]	[0.0999	0.111]	[2.759	2.985]	[0.424	0.514]	[3.222	3.465]
<i>Extensos</i>												
1984	0.219		0.277		0.230		2.647		0.797		3.444	
	[0.199	0.238]	[0.235	0.319]	[0.212	0.247]	[2.451	2.843]	[0.699	0.894]	[3.225	3.663]
2014	0.232		0.310		0.244		6.230		1.495		7.726	
	[0.224	0.240]	[0.288	0.332]	[0.236	0.252]	[6.073	6.387]	[1.415	1.576]	[7.550	7.903]

Fuente: Cálculos propios con datos de la Enigh (1984 y 2014). Los números en los corchetes representan el intervalo de confianza de 95% de la estimación para cada año. Los hogares compuestos y no familiares son muy escasos en los primeros años de la encuesta. Hasta después del año 2000 superan los 30 casos para la condición de pobreza.

MAGNITUD, RITMO Y CONVERGENCIA DE LOS CAMBIOS EN EL TIEMPO

En esta sección examinamos directamente los cambios en el tiempo. Hemos establecido que existen diferencias en la composición inicial (1984) y que se mantienen entre los hogares pobres y no pobres. No obstante, también hemos dado cuenta de cambios en las estructuras de los hogares a lo largo del tiempo (véase cuadro 6.1) y notamos algunas similitudes en las direcciones en los cambios. Por ello, en esta sección discutiremos dos elementos del cambio en términos de los tipos de hogar. Primero, estimamos las magnitudes de los cambios, es decir, cuánto han aumentado o disminuido la presencia de los grupos familiares en términos porcentuales. Segundo, nos aproximamos al ritmo de los cambios, cuando controlamos por la proporción inicial.

En el cuadro 6.2, presentamos la estimación puntual y los intervalos de confianza asociados a los cambios en las distribuciones de los hogares no pobres (columna A) y hogares pobres (columna B) entre 1984 y 2014. El objetivo de este cuadro es comparar las dinámicas entre las dos subpoblaciones y observar si los cambios ocurridos al interior de su distribución se asemejan o no en su magnitud. Para ello, estimamos la diferencia de proporciones entre 1984 y 2014 para cada grupo por separado.⁸ Al comparar los intervalos de confianza de los cambios observados podemos establecer si éstos son estadísticamente distintos entre los hogares pobres y no pobres. Para ello, en la columna C, establecemos la conclusión que resulta de esta comparación. Es importante notar que este primer ejercicio no compara directamente si la tendencia de cambio es distinta entre los dos grupos, sino que examina el cambio dentro de cada grupo. Además, el cuadro sintetiza si éste fue estadísticamente significativo o no para cada grupo y si los intervalos de la estimación se traslapan.

⁸ Se estimó la diferencia de proporciones de cada arreglo con respecto al resto de los hogares tomando en cuenta la estructura de la muestra dada por los factores de expansión.

Cuadro 6.2. Estimación de las diferencias proporcionales de los diferentes tipos de hogares, México, 1984 y 2014

	(A)	(B)	(C)
	<i>No pobreza</i>	<i>Pobreza</i>	<i>Conclusión</i>
<i>Unipersonales</i>			
Diferencia 2014-1984	0.0489 [0.0357 0.0620]	0.00641 [-0.00456 0.0174]	Aumento vs. no cambio No pobreza > Pobreza
<i>Parejas sin hijos</i>			
Diferencia 2014-1984	0.0358 [0.0225 0.0492]	0.0337 [0.0120 0.0554]	Aumento en ambos No pobreza = Pobreza
<i>Parejas con hijos</i>			
Diferencia 2014-1984	-0.123 [-0.148 -0.0984]	-0.121 [-0.172 -0.0704]	Disminución en ambos No pobreza = Pobreza
<i>Monoparentales</i>			
Diferencia 2014-1984	0.0284 [0.0141 0.0427]	0.0470 [0.0246 0.0693]	Aumento en ambos No pobreza = Pobreza
<i>Extensos</i>			
Diferencia 2014-1984	0.0104 [-0.0109 0.0316]	0.0342 [-0.0134 0.0818]	No hay cambio No pobreza = Pobreza
Observaciones	20217	3686	

Fuente: Cálculos propios con datos de la Enigh (1984 y 2014). En corchetes están los intervalos de confianza a 95%. La muestra no incluye a los hogares compuestos y no familiares.

El cuadro 6.2 muestra que, de los cinco tipos de hogares estudiados, cuatro mantienen la misma dirección del cambio entre los dos grupos socioeconómicos. Así, las parejas con hijos disminuyeron, las parejas sin hijos y los hogares monoparentales con hijos aumentaron, y los hogares extensos se

mantuvieron. Los únicos que presentaron una dinámica estadísticamente distinta fueron los hogares unipersonales: los no pobres presentaron un aumento significativo, mientras que no hay evidencia de cambio para los hogares pobres. Con respecto a los hogares compuestos y arreglos no familiares, estos muestran una ligera disminución para los hogares no pobres y no diferencias en el tiempo para los hogares pobres. Debe señalarse que, por tamaño de la muestra para la subpoblación de hogares pobres, hay menos certeza de las pruebas estadísticas de la diferencia.

La magnitud del cambio, medida en puntos porcentuales de la distribución, nos da una primera aproximación a las transformaciones de los hogares, pero es necesario considerar que no es lo mismo un aumento de 1 punto porcentual cuando la condición inicial es de 15 puntos porcentuales o sobre una de 60, por ejemplo; es decir, el ritmo o cambio proporcional. Esta consideración también nos permite acercarnos a considerar más directamente si la tendencia es similar en los dos grupos o no. Para ello, establecimos nuestra primera observación como año base (1984), y que se volvió el denominador de los cocientes que calculamos para tener una medida relativa del cambio.⁹ Este ejercicio lo realizamos con el volumen de los hogares y con las proporciones dentro del total de cada grupo.

En el cuadro 6.3 observamos los cocientes en los volúmenes del año 2014 con respecto al año base, según el tipo de hogar (columnas) y la condición de pobreza (filas). Estas estimaciones muestran las diferencias en el dinamismo de los hogares en términos de su volumen inicial. Los resultados apuntan a similitudes en el cambio en el volumen de las parejas sin hijos y los hogares monoparentales entre los pobres y no pobres. Éstos son los tipos de hogar con mayor dinamismo, pues se multiplicaron alrededor de tres veces entre 1984 y 2014. Asimismo,

⁹ Dado que las estimaciones de las varianzas se pueden ver afectadas por el tamaño de la muestra y éstas han cambiado a lo largo de los años, la elección del año base (1984), y el año a comparar (2014), podría tener algún efecto no previsto en nuestras estimaciones. Los análisis de sensibilidad deben ser ejecutados para establecer resultados más precisos.

encontramos diferencias en el crecimiento de los volúmenes de los hogares con hijos y los extensos, aun a niveles de significancia bastante estrictos. Por su parte, los hogares unipersonales no pobres crecieron más rápido que los pobres, pero la estimación del aumento de los unipersonales pobres no es significativa y por ello no podemos rechazar la hipótesis de igualdad, pero esto se debe en buena medida al escaso número de hogares pobres unipersonales.

Cuadro 6.3. Volumen de hogares de 2014 con respecto a 1984 según tipo de hogar y condición de pobreza. Cocientes y sus intervalos de confianza

	<i>Unipersonales</i>	<i>Parejas sin hijos</i>	<i>Parejas con hijos</i>	<i>Monoparentales</i>	<i>Extensos</i>
No pobreza	3.950 [3.210 4.690]	3.319 [2.768 3.871]	1.750 [1.667 1.834]	3.051 [2.528 3.574]	2.353 [2.131 2.576]
Pobreza	2.381 [0.802 3.960]	3.369 [1.404 5.335]	1.346 [1.230 1.462]	3.214 [2.026 4.402]	1.877 [1.562 2.192]
<i>Prueba de igualdad entre los cocientes según condición de pobreza</i>					
Chi ² (1)	3.1103	0.0023	30.7755	0.0604	5.8593
Valor-p	0.0778	0.9617	0.0000	0.8058	0.0155

Fuente: Cálculos propios con datos de la Enigh (1984 y 2014). Los corchetes representan el intervalo de confianza de 95% de la estimación con el método delta. La prueba de Wald de igualdad de estimadores tiene como hipótesis nula “H0: cociente de No pobreza = cociente de pobreza”.

Sin embargo, para considerar más claramente la evolución de la pobreza y controlar por el cambio en el tamaño de los dos grupos comparados, mostramos el ejercicio con los cocientes de las proporciones de cada tipo de hogar, sobre las proporciones que mostraban en el año base.

Una vez controlado por la participación de cada tipo en el total de hogares y las condiciones iniciales, los resultados apuntan a que la tendencia de cambio de los dos grupos fue similar (cuadro 6.4). Estos resultados ponen en evidencia que algunos cambios han permeado en los hogares mexicanos independientemente de su condición de pobreza.

Cuadro 6.4. Proporción de hogares de 2014 con respecto a 1984 según tipo de hogar y condición de pobreza. Cocientes y sus intervalos de confianza

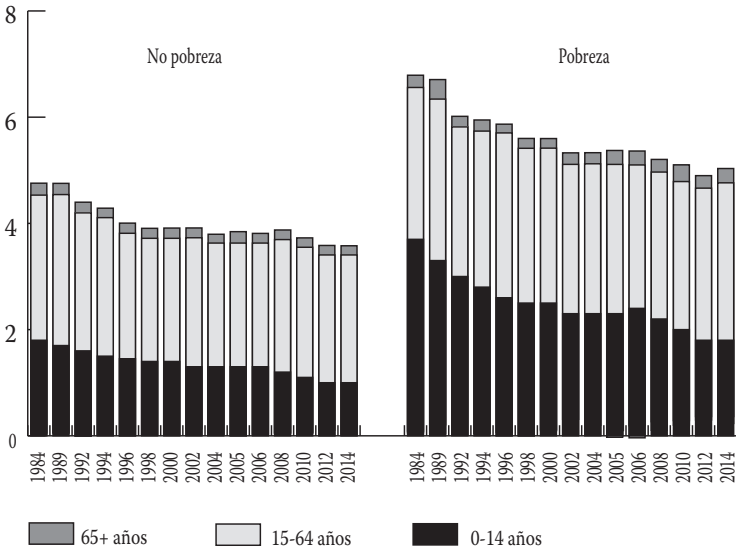
	<i>Unipersonales</i>	<i>Parejas sin hijos</i>	<i>Parejas con hijos</i>	<i>Monoparentales</i>	<i>Extensos</i>
No pobreza	1.756 [1.427 2.085]	1.476 [1.231 1.721]	0.778 [0.741 0.815]	1.356 [1.124 1.589]	1.046 [0.947 1.145]
Pobreza	1.425 [0.480 2.370]	2.017 [0.840 3.193]	0.805 [0.736 0.875]	1.924 [1.213 2.635]	1.123 [0.935 1.312]
<i>Prueba de igualdad entre los cocientes según condición de pobreza</i>					
Chi ² (1)	3.1103	0.0023	30.7755	0.0604	5.8593
Valor-p	0.5168	0.3776	0.4948	0.1372	0.4779

Fuente: Cálculos propios con datos de la Enigh (1984 y 2014). Los corchetes representan el intervalo de confianza de 95% de la estimación con el método delta. La prueba de Wald de igualdad de estimadores tiene como hipótesis nula "H0: cociente de No pobreza = cociente de pobreza".

PERFILES SOCIODEMOGRÁFICOS DE LOS HOGARES SEGÚN CONDICIÓN DE POBREZA

Para explorar las diferencias y similitudes entre los hogares en pobreza y los no pobres, en esta sección abundamos sobre el perfil demográfico de cada grupo. En las gráficas 6.4 mostramos la evolución del tamaño del hogar y la edad de los miembros que componen los hogares no pobres y pobres. Como observamos, los hogares pobres son más grandes que los hogares no pobres. En promedio, en 1984 los hogares pobres tenían dos miembros más que en los no pobres, mientras que esta brecha ha disminuido a poco más de un miembro en 2014. Este descenso se ha dado, sobre todo, por la disminución de menores de edad dentro de los hogares pobres. Estos hallazgos indican una dinámica más acelerada en el descenso de la fecundidad en los hogares pobres, dadas sus condiciones iniciales más altas (Echarri, 2008; Zavala, 2014).

Gráficas 6.4. Tamaño del hogar y edad de los miembros según condición de pobreza en México, 1984-2014



Fuente: Cálculos propios con datos de la Enigh (1984-2014). El promedio de personas por hogar se indica en la parte superior y los colores indican cuántas personas pertenecen a cada grupo etario.

Asimismo, el cuadro 6.5 muestra algunas características sociodemográficas de los hogares mexicanos y su evolución en el tiempo, diferenciándose por su condición de pobreza. Este cuadro nos permite observar convergencias y persistencias de diferencias entre los hogares pobres y no pobres. Las brechas geográficas de la pobreza se siguen manteniendo. La proporción de hogares pobres es mayor en contextos rurales, si bien el mayor número de hogares pobres se localiza en áreas urbanas. El proceso de urbanización en México se aprecia en ambos grupos económicos, con una disminución sustantiva de la proporción de hogares rurales en general (tercera columna del cuadro), pero más acelerada en los hogares pobres, en buena medida reflejando su composición inicial. En 1984, la mitad de los hogares pobres se situaba en el área rural, mientras que hoy sólo lo hace un tercio. Poco menos de la tercera parte de los hogares no pobres residía en zonas rurales en 1984 y actualmente

Cuadro 6.5. Características sociodemográficas de los hogares según su condición de pobreza en México, 1984 y 2014. Proporciones y valores medios, con intervalos de confianza

<i>Año</i>	<i>No pobreza</i>		<i>Pobreza</i>		<i>Total</i>	
<i>Residencia rural</i>						
1984	0.312	[0.292 0.331]	0.514	[0.467 0.561]	0.350	[0.332 0.369]
2014	0.198	[0.191 0.206]	0.340	[0.320 0.361]	0.220	[0.213 0.227]
<i>Mujer jefa</i>						
1984	0.165	[0.147 0.183]	0.102	[0.0756 0.127]	0.153	[0.137 0.168]
2014	0.261	[0.252 0.270]	0.234	[0.214 0.253]	0.257	[0.249 0.265]
<i>Edad jefe</i>						
1984	43.27	[42.41 44.13]	42.27	[40.77 43.76]	43.08	[42.33 43.83]
2014	48.97	[48.67 49.28]	48.04	[47.30 48.77]	48.83	[48.55 49.11]
<i>Participación laboral</i>						
1984	0.364	[0.352 0.376]	0.255	[0.240 0.269]	0.343	[0.333 0.354]
2014	0.494	[0.489 0.500]	0.358	[0.348 0.369]	0.474	[0.468 0.479]

<i>Dependencias mayores</i>									
1984	0.0958	[0.0823	0.109]	0.0992	[0.0757	0.123]	0.0964	[0.0847	0.108]
2014	0.115	[0.108	0.122]	0.138	[0.122	0.155]	0.118	[0.112	0.125]
<i>Dependencias menores</i>									
1984	0.771	[0.732	0.810]	1.533	[1.410	1.657]	0.918	[0.876	0.960]
2014	0.399	[0.389	0.410]	0.770	[0.736	0.805]	0.456	[0.446	0.466]
<i>Tamaño de la muestra</i>									
1984	3885			849			4735		
2014	16612			2861			19480		

Fuente: Cálculos propios con datos de la Enigh (1984-2014). En corchetes se encuentra el intervalo de confianza de 95% de la estimación para cada año. Para el año 1984, un hogar no pudo ser clasificado de acuerdo con sus ingresos corrientes como pobre o no pobre, y 7 hogares para 2014, por ello las sumas de las muestras no coinciden.

sólo lo hace una quinta parte. Esto ocurre también en un contexto donde la pobreza extrema se redujo en las áreas rurales más que en las urbanas, pese a que mantuvo niveles notoriamente más altos en las primeras, es decir, que el cambio en la ruralidad de los hogares pobres evidencia tanto el proceso de urbanización como el perfil de la pobreza urbana en México.

En términos del sexo de la jefatura, se aprecia un aumento importante de mujeres jefas de hogar, tal como otros estudios han mostrado para México y América Latina (Arriagada, 2007 y 2002). Resulta sugerente, sin embargo, apreciar un crecimiento un poco más acelerado en la jefatura femenina en los hogares pobres que en los no pobres. Hace treinta años, la diferencia de esta jefatura entre los grupos era de 6 puntos porcentuales, mientras que, en 2014, esta brecha ha disminuido a menos de 2.

En términos de la edad de los jefes de hogar, podemos observar que hay un proceso de envejecimiento, de tal suerte que los jefes son 5.8 años mayores en 2014 que en 1984. Dicho proceso es similar en ambos grupos de hogares y aunque se observa una ligera diferencia en las edades, esta diferencia no es estadísticamente distinta en 1984 ni en 2014. En contraste, la participación laboral, medida como el número de ocupados sobre el tamaño del hogar, mantiene marcadas diferencias entre los hogares pobres y los hogares no pobres, aunque en ambos grupos ha aumentado. En los hogares no pobres ésta creció de poco más de un tercio de sus miembros a casi la mitad; mientras que en los hogares pobres pasó de un cuarto a un poco más de la tercera parte. En este caso, las brechas entre los hogares pobres y no pobres se ampliaron. Parcialmente, estas diferencias reflejan las distintas composiciones etarias de unos y otros, pero también hacen referencia a persistentes diferencias en la tasa laboral de participación femenina.

Este envejecimiento también es evidente en las siguientes dos categorías del cuadro 6.1, la tasa de dependencia por presencia de menores (personas de 0 a 14 entre personas de 15 a 65 años) y la tasa de dependencia por presencia de mayores (personas de 65 años y más entre personas de 15 años y 64). Tal como ya mencionamos, los hogares pobres tienen mayor

presencia de menores y, consecuentemente una dependencia más grande, pese a tener un tamaño superior. La mayor dependencia de menores se presenta a lo largo de las tres décadas de estudios y contribuye a explicar las menores tasas de participación laboral en los hogares pobres. Las tasas promedio de dependencia por presencia de menores han disminuido, pero la brecha se conserva: los hogares pobres tienen una tasa de dependencia del doble de los hogares no pobres, a lo largo del tiempo. Por su parte, la dependencia por presencia de adultos mayores aún es baja para la población en general y no existe una diferencia significativa por condición de pobreza.

REFLEXIONES FINALES

A lo largo del capítulo, hemos buscado responder la pregunta de cuán distintos son los hogares pobres. Nos hemos aproximado a esa pregunta a partir de tres elementos, *a)* examinar su volumen y participación; *b)* analizar el cambio en el tiempo de éstos, y *c)* comparar sus características sociodemográficas en la relación con la composición y la estructura.

Lo primero que apreciamos es que los hogares pobres son distintos en términos de la participación relativa que los distintos tipos de hogares tienen: son más comunes los hogares de parejas con hijos y los extensos que en los no pobres y, por el contrario, presentan proporciones un poco menores en las parejas sin hijos y notoriamente más pequeñas en los hogares unipersonales, mientras los hogares monoparentales tienen presencia muy similar entre los grupos. Estas diferencias, en el nivel de los grupos, coinciden en términos generales, por lo que estudios previos sugerían en términos de que las precarias condiciones de vida podrían impulsar arreglos de coresidencia ampliados y la permanencia de una organización más tradicional como estrategias de sobrevivencia. A la par, dichas condiciones harían menos viables los hogares unipersonales, éstos no sólo son menos en los hogares pobres, sino que también tienen un perfil distinto: pues su edad promedio es más grande que los no pobres y son menos educados incluso que el

promedio entre los pobres. Asimismo, la menor proporción de parejas sin hijos puede dar cuenta de las diferencias en la fecundidad que todavía existen entre los grupos.

Menos esperadas son las tendencias de cambio observadas. Los cambios en las formas de organización familiar son sustantivos para el conjunto de los hogares, tanto que su fuerza parece superar las diferencias socioeconómicas. En términos globales, las diferentes pruebas presentadas sugieren que las transformaciones siguieron rumbos semejantes. Las únicas diferencias observadas se aprecian si consideramos los volúmenes de las parejas con hijos y los hogares extensos, lo que refleja en gran medida justamente las diferencias en los números de estas categorías entre los grupos. Por la inercia poblacional y dada su amplia participación en las estructuras, estos tipos seguirán siendo importantes en el futuro cercano. Sin embargo, si consideramos el cambio proporcional entonces se evidencian las similitudes entre los hogares pobres y no pobres.

¿Qué podría explicar esta semejanza? Por un lado, es posible que efectivamente hayamos subestimado el cambio que ha acontecido en décadas recientes en los hogares con menores niveles socioeconómicos, en tanto que las tendencias muestran una reducción en el tamaño de los hogares, una mayor presencia de jefaturas femeninas y la reducción en la tasa de dependencia demográfica y laboral. Ahora bien, también es posible que los procesos que conduzcan a estos cambios en las formas que los hogares asumen no sean los mismos para los distintos grupos de ingreso.

Estos hallazgos plantean preguntas a futuro para el estudio de los hogares en México, sobre todo, en vista de las similitudes en los cambios observados. Un elemento central a examinar es hasta dónde el proceso de diferenciación social no tiene lugar entre los más pobres, sino con los más ricos, es decir, que las condiciones económicas de las últimas décadas contribuyan a que una parte importante de los no pobres en realidad experimenten condiciones precarias y que sean aquellos con mejores condiciones los que expresen un cambio demográfico más profundo. Así también, necesitamos ahondar en otros elementos, como valores, normas y modelos familiares, que po-

drían estar marcando los cambios en cómo se organizan los hogares mexicanos.

BIBLIOGRAFÍA

- Angoa, María Adela y Silvia Elena Giorguli (2014), “La integración de los hogares mexicanos en Estados Unidos. Transformaciones y continuidades, 1980-2010”, en Cecilia Rabell (ed.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, Ciudad de México, Fondo de Cultura Económica, pp. 476-512.
- Ariza, Marina y Orlandina de Oliveira (2007), “Familias, pobreza y desigualdad social en Latinoamérica: una mirada comparativa”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 22, núm. 1, pp. 9-42.
- Ariza, Marina y Orlandina de Oliveira (2001), “Familias en transición y marcos conceptuales en redefinición”, *Papeles de Población*, vol. 7, núm. 28, pp. 9-39.
- Arriagada, Irma (2007), “Transformaciones familiares y políticas de bienestar en América Latina”, en I. Arriagada (ed.), *Familia y políticas públicas en América Latina: una historia de desencuentros*, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina, pp. 125-152.
- Arriagada, Irma (2004), “Transformaciones sociales y demográficas de las familias latinoamericanas”, *Papeles de Población*, vol. 10, núm. 40.
- Arriagada, Irma (2002), “Cambios y desigualdad en las familias latinoamericanas”, *Revista Cepal*, núm. 77, 1° de enero, pp. 143-161.
- Cavenaghi, Susana (2009), *Demographic Transformations and Inequalities in Latin America*, Río de Janeiro, Asociación Latinoamericana de Población (Serie Investigaciones, 8).
- Cerrutti, Marcela S. y Georgina P. Binstock (2009), *Familias latinoamericanas en transformación: desafíos y demandas para la acción pública*, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe.

- Cherlin, Andrew J. (2018), “How Inequality Drives Family Formation: The Prima Facie Case”, en Naomi Cahn, June Carbone, Laurie Fields DeRose y W. Bradford Wilcox (eds.), *Unequal Family Lives: Causes and Consequences in Europe and the Americas*, Cambridge, Cambridge University Press.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal) (2017), “Bases de datos”, Tamaño medio de los hogares, según quintiles de ingreso, <<http://interwp.cepal.org/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?IdAplicacion=1&idTema=1&idIndicador=152&idioma=e>> (28 de enero de 2017).
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) (2014), “Evolución de la población en pobreza en materia de ingresos, 1992-2014”, <http://www.coneval.org.mx/Medicion/EDP/PublishingImages/Evolucion_ingresos/EVOL_POBREZA_INGRESOS_92-14_gr.jpg> (6 de septiembre de 2016).
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (Coneval) (2010), “Metodología para la medición de la pobreza multidimensional en México”, México, Coneval.
- Coubès, María Luisa, Patricio Solís y María Eugenia Zavala (2017) “Introducción”, en *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social en México*, Ciudad de México, El Colegio de México-Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales / El Colegio de la Frontera Norte.
- Echarri Cánovas, Carlos Javier (2008), “Desigualdad socioeconómica y salud reproductiva: una propuesta de estratificación social aplicable a las encuestas”, en S. Lerner e I. Szasz (coords.), *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*, México, El Colegio de México, pp. 59-113.
- Esteve, Albert y Elizabeth Flórez-Paredes (2018), “Families in Latin America: Dimensions, Diverging Trends, and Paradoxes”, en Naomi Cahn, June Carbone, Laurie Fields DeRose y W. Bradford Wilcox (eds.), *Unequal Family Lives: Causes and Consequences in Europe and the Americas*, Cambridge, Cambridge University Press.
- García, Brígida y Olga Lorena Rojas (2002), “Los hogares latinoamericanos durante la segunda mitad del siglo xx: una

- perspectiva sociodemográfica”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 17, núm. 2.
- González Tello, Kira Almendra (2016), *Patrones de fecundidad en las mujeres mexicanas nacidas entre 1965 y 1999: un análisis del quantum y tempo de la fecundidad marital por cohorte y su asociación con la desigualdad social*, tesis, Ciudad de México, El Colegio de México.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (2009), *Mujeres y hombres en México 2009*, Ciudad de México, Inegi.
- Instituto Nacional de las Mujeres (Inmujeres) (s.f.), *Nupcialidad, hogares y vivienda*, Ciudad de México, Inmujeres.
- Lira, Luis Felipe (1976), *Aspectos demográficos de la familia en una provincia de Chile según el Censo de 1970*, en Thomas Burch, Luis Felipe Lira y Valdecir F. Lopes (eds.), *La familia como unidad de estudio demográfico*, San José, Centro Latinoamericano de Demografía, pp. 261-303.
- Mina Valdés, Alejandro (1993), “Cambios en la nupcialidad en México: 1970-2000”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 8, núm. 2, pp. 445-457.
- Ojeda, Norma (2010), “Diversidad en la formación y en la disolución de las familias en México”, S. Lerner y L. Melgar (coords.), *Familias en el siglo XXI: realidades diversas y políticas públicas*, México, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Pérez-Amador, Julieta (2008), “Análisis multiestado multivariado de la formación y disolución de las parejas conyugales en México”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 23, núm. 3, pp. 481-511.
- Pérez-Amador, Julieta y Albert Esteve (2012), “Explosión y expansión de las uniones libres en México”, *Coyuntura Demográfica. Revista sobre los Procesos Demográficos en México Hoy*, núm. 2, pp. 41-45.
- Pérez-Amador, Julieta y Silvia Elena Giorguli Saucedo (2014), “Las transiciones a la edad adulta en México y las políticas de atención a la juventud”, en Silvia Giorguli Saucedo y Vicente Ugalde (eds.), *Gobierno, territorio y población: las políticas públicas en la mira*, México, Colegio de México, pp. 263-314.

- Rabell, Cecilia y Edith Gutiérrez Vázquez (2014), “Grupos domésticos, hogares y familias en los censos de 1895 a 2010”, en Cecilia Rabell (ed.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 225-268.
- Solís, Patricio y Sabrina Ferraris (2014), “Nuevo siglo, ¿nuevas pautas de formación y disolución de uniones?”, en Cecilia Rabell (ed.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 269-305.
- Solís, Patricio e Ismael Puga (2009), “Los nuevos senderos de la nupcialidad: cambios en los patrones de formación y disolución de las primeras uniones en México”, en Cecilia Rabell (ed.), *Tramas familiares en el México contemporáneo, una perspectiva demográfica*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 179-198.
- Tuirán, Rodolfo (1993), “Vivir en familia: hogares y estructura familiar en México, 1976-1987”, *Comercio Exterior*, vol. 43, núm. 7, pp. 662-676.
- Ullmann, Heidi, Carlos Maldonado Valera y María Nieves Rico (2014), *La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010. Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado*, Santiago de Chile, Naciones Unidas (Serie Políticas Sociales, 193).
- Wong, Rebeca, César González González y Mariana Ortega López (2014), “Envejecimiento y población en edades avanzadas”, en Cecilia Rabell (ed.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 476-512.
- Zavala de Cosío, María Eugenia (2014), “La transición demográfica en México (1895-2010)”, en Cecilia Rabell (ed.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 80-114.

7. LA DIVERSIDAD SOCIAL DE LA FECUNDIDAD EN MÉXICO

MARÍA EUGENIA ZAVALA

INTRODUCCIÓN

LA FECUNDIDAD EN México se ha reducido rápidamente en las últimas décadas. Para conocer la intensidad efectiva de la fecundidad, estudiamos las descendencias finales,¹ ya que no fluctúan con los cambios de calendario como las tasas globales de fecundidad. A partir de datos de la *Encuesta Demográfica Retrospectiva 2011* (Eder-2011), las descendencias de las parejas urbanas, a nivel nacional, según el orden de nacimiento, se pueden comparar entre diferentes generaciones, entre los hombres y las mujeres, según los niveles de escolaridad y los Índices de Origen Social (IOS). La diferencia social es marcada a partir del cuarto hijo en las generaciones 1951-1953 y del tercer hijo en las generaciones 1966-1968. Las parejas de los sectores sociales más pobres llegan a tener hasta un hijo más en promedio que las acomodadas. Analizar en profundidad la

¹ La descendencia final o descendencia completa se refiere al número de hijos nacidos vivos al final de la vida reproductiva de las parejas. En la *Encuesta Demográfica Retrospectiva* (Eder-2011), se observa con datos del hombre o de la mujer entrevistado(a).

formación de las descendencias, con métodos de análisis demográfico, permite investigar las consecuencias de la vulnerabilidad social en el tamaño de las descendencias de las parejas mexicanas y los efectos de las políticas de población sobre la fecundidad.

Conviene destacar la heterogeneidad de la fecundidad en México en relación con las fuertes desigualdades sociales. Podemos observar que no se produce una convergencia de los niveles de fecundidad entre los sectores rezagados socialmente y los más avanzados, sino que al contrario se amplían las distancias entre los grupos extremos.

LA BAJA DESIGUAL DE LA FECUNDIDAD EN MÉXICO

La fecundidad en México ha disminuido rápidamente en las últimas décadas. La reducción empezó a finales de la década de 1960. Entre 1967 y 1985, las Tasas Globales de Fecundidad (TGF) pasaron de 7.1 a 4.1 hijos por mujer y en 1995 la fecundidad alcanzaba 2.9 hijos por mujer (Conapo, 2014). Se ha estimado la TGF en 2.4 hijos por mujer en el periodo 2000-2009 (Mier y Terán, 2011).

En una perspectiva longitudinal de largo plazo, las descendencias de las generaciones aumentaron entre las generaciones nacidas en 1915 y las nacidas en 1927-1936, culminando en 6.8 hijos por mujer. La disminución empezó con las generaciones 1932-1936 (6.5 hijos por mujer) y, en el transcurso de 30 generaciones, las descendencias finales se redujeron a 2.5 hijos por mujer nacida en 1962-1966, es decir, 4 hijos menos y un descenso de 62% (Zavala, 2014: 96).

Las cifras anteriores reflejan la reducción acelerada de la fecundidad mexicana en la última parte del siglo xx. Sin embargo, las tendencias de la fecundidad no fueron homogéneas y los distintos grupos sociales mostraron grandes contrastes. Para poder observar la fecundidad diferencial, con los censos y en las encuestas, las variables disponibles son el tamaño de la localidad de residencia, los niveles de escolaridad, la actividad económica de las mujeres y la entidad federati-

va de residencia (Mier y Terán, 2014; Mier y Terán y Partida, 2001; Quilodrán, 1991; Chackiel y Schkolnik, 2004; Welti, 2005; Zavala, 2014). Además, hace tres décadas, se investigaron las diferencias entre clases sociales (Bronfman, López y Tuirán, 1986) y entre las unidades domésticas rurales (Lerner, Quesnel y Yanes, 1994). Con esos datos, se ha observado que la disminución de la fecundidad empezó en las ciudades en la década de 1960 y alrededor de 20 años después en las localidades rurales (Juárez, Quilodrán y Zavala, 1996; Zavala, 1992).

Información longitudinal más reciente de las historias genésicas y matrimoniales (con base en las dos encuestas biográficas Eder de 1998 y 2011)² permite medir la fecundidad masculina y femenina (véase el cuadro A.1 en el anexo), según cuatro grupos de generaciones nacidas en 1936-1938, 1951-1953, 1966-1968 y 1978-1980. El primer grupo de generaciones de la Eder-98 (1936-1938) estuvo justamente a comienzos de la reducción de la fecundidad en México (Zavala, 1992), iniciada en las zonas urbanas y acelerada significativamente por el éxodo rural en todo el país (Zavala, 2005).

En este capítulo usaremos datos de la Eder-2011, referentes a los residentes en 38 grandes ciudades de México en 2011,³ para analizar las historias de vida de hombres y mujeres de tres grupos de generaciones (nacidas en 1951-1953, 1966-1968 y 1978-1980).⁴ Podremos medir en detalle los niveles y las tendencias de las descendencias finales de las generaciones naci-

² *Encuesta Demográfica Retrospectiva*, Eder-1998 y Eder-2011, realizadas por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) y El Colegio de la Frontera Norte (El Colef). Véanse sus descripciones y contenido en <www.colef.mx/eder>.

³ Las ciudades son Acapulco, Aguascalientes, Campeche, Cancún, Chihuahua, Ciudad de México, Ciudad Juárez, Coahuila de Zaragoza, Colima, Cuernavaca, Culiacán, Durango, Guadalajara, Hermosillo, La Paz, León, Matamoros, Mérida, Monterrey, Morelia, Nuevo Laredo, Oaxaca, Orizaba, Pachuca, Puebla, Querétaro, Saltillo, San Luis Potosí, Tampico, Tepic, Tijuana, Tlaxcala, Toluca, Torreón, Tuxtla Gutiérrez, Veracruz, Villahermosa y Zacatecas.

⁴ Las generaciones 1936-1938 sólo se observaron en la Eder-1998 y ya no en la Eder-2011.

das en 1951-1953 y en 1966-1968⁵ y su historia reproductiva a lo largo de la vida.

Nos interesaremos en la formación de las descendencias completas, con los intervalos proto e intergenésicos, la edad, el estado matrimonial, la edad a la primera unión, el orden de nacimiento, el sexo de los hijos y el lugar del parto. Además consideraremos algunas variables socioeconómicas explicativas, como el nivel de escolaridad y el IOS.⁶

Hay que notar que, a pesar de la disminución del tamaño de las descendencias, sólo 28% de las mujeres de las generaciones 1951-1953 tuvo menos de tres hijos, proporción que pasó a 51% en las generaciones 1966-1968. Permanece un grupo significativo de parejas con cuatro hijos y más: 31% en las generaciones avanzadas y 20% en las generaciones intermedias (gráficas 7.1).

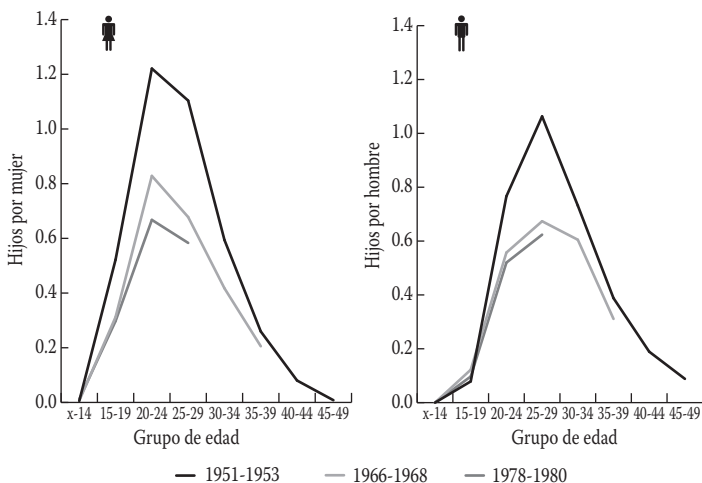
Analizaremos en este capítulo los componentes demográficos y sociales que explican las diferencias entre las descendencias pequeñas o grandes. En el proceso de reducción de la fecundidad, el caso mexicano es singular ya que se han conservado pautas tempranas de uniones y de nacimientos, y una gran heterogeneidad en el tamaño de las descendencias en relación con las desigualdades sociales. En México, al contrario de la mayoría de los países de baja fecundidad, no se han retrasado en promedio ni la entrada a la vida matrimonial ni el calendario de vida reproductiva. Si comparamos por ejemplo con Francia, que tiene una descendencia parecida a la de México (2.0 hijos por mujer en 2011), la edad media al nacer del pri-

⁵ Las generaciones 1966-1968 habían formado ya su descendencia, al tener más de 44 años en 2011. A esa edad han tenido a casi todos sus nacimientos: 99% de las mujeres y 93% de los hombres (cálculos propios con datos de la Eder-2011), ya que las cónyuges de los hombres son un poco más jóvenes que ellos.

⁶ El IOS, elaborado por Patricio Solís para la Eder, considera simultáneamente tres dimensiones: *a*) estratificación económica (activos del hogar a los 15 años de edad como proxy de riqueza o recursos económicos); *b*) estratificación educativa o de “capital cultural” (escolaridad combinada de ambos padres); *c*) estratificación ocupacional (estatus ocupacional del jefe económico del hogar o del padre) (Coubès, Solís y Zavala, 2016: 30).

mer hijo es de 28 años (Mazuy *et al.*, 2016: 437) en contra de 20 años en México (Conapo, 2016: 85). A los 30 años de edad, la generación 1980 ha alcanzado una descendencia de 0.95 hijo por mujer en Francia (Mazuy *et al.*, 2016: 438) contra 1.56 hijos por mujer en México (cuadro 7.2), es decir 40% menos.

Gráficas 7.1. Tasas específicas de fecundidad por grupos de edad de mujeres y hombres de tres grupos de generaciones, residentes en zonas urbanas de México



Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

SE ESTANCA LA FECUNDIDAD EN LAS GENERACIONES JÓVENES

Para analizar los niveles y las tendencias de la fecundidad en México, usaremos los datos de la Eder-2011 sobre las historias de vida matrimonial, de nacimientos y de uso de anticonceptivos, según la trayectoria escolar y el IOS. Podemos comparar los tres grupos de generaciones hasta los 29 años de edad: las que llamamos “avanzadas” (generaciones 1951-1953, de 58-60 años de edad en 2011), las “intermedias” (generaciones 1966-1968, de 43-45 años de edad en 2011) y las “jóvenes” (generaciones 1978-1980, de 31-33 años de edad en 2011). Se evi-

dencian reducciones importantes de la fecundidad entre las generaciones 1951-1953 y 1966-1968 (Zavala, 2005; Zavala y Páez, 2016), pero se producen pocos cambios entre las generaciones 1966-1968 y 1978-1980 (gráfica 7.1).

Observamos un retraso en el inicio de la maternidad y un rejuvenecimiento de la paternidad en las generaciones intermedias y avanzadas, con muy pocos cambios entre las generaciones jóvenes. La edad mediana al primer hijo fue de 20 años para las mujeres y de 24 años para los hombres en las generaciones 1951-1953; en las generaciones 1966-1968, la edad mediana al primer hijo aumentó un año entre las mujeres y se redujo en un año entre los hombres y no cambió en las generaciones 1978-1980 (cuadro 7.1).

Cuadro 7.1. Edad mediana al nacimiento del primer hijo, según las generaciones y el sexo. Residentes de zonas urbanas de México

<i>Edad mediana al nacimiento del primer hijo</i>	<i>Generaciones</i>		
	<i>1951-1953</i>	<i>1966-1968</i>	<i>1978-1980</i>
Mujeres	20	21	21
Hombres	24	23	23

Fuente: Eder 2011. Cálculos propios. Datos ponderados y truncados a los 29 años de edad.

La desaceleración de la reducción de la fecundidad en México se hace evidente en el cuadro 7.2, cuando las descendencias⁷ de las generaciones femeninas más jóvenes, con 1.56 hijos por mujer, sólo son 15% menores a las intermedias (1.83 hijos por mujer), una disminución mucho menor que entre las generaciones avanzadas e intermedias (de 34%). Lo mismo ocurre en el caso de los hombres (1.91, 1.35 y 1.24 hijos por hombre) entre las generaciones avanzadas, intermedias y jóvenes, respec-

⁷ Las historias genésicas de los tres grupos de generaciones se pueden comparar hasta los 29 años de edad incluidos, ya que las generaciones más jóvenes (nacidas en 1978-1980) apenas iban a cumplir 31 años de edad en 2011.

tivamente (cuadro 7.2), es decir, continúa sin grandes cambios el número de hijos nacidos antes de cumplir 30 años en las generaciones más jóvenes.

Cuadro 7.2. Tasas específicas de fecundidad por grupos de edad, según el sexo y las generaciones. Residentes en zonas urbanas de México

Generaciones Grupos de edad	Mujeres			Hombres		
	1951-1953	1966-1968	1978-1980	1951-1953	1966-1968	1978-1980
14 y menos	0.001	0.001	0.002	0.000	0.000	0.000
15-19	0.104	0.062	0.060	0.016	0.024	0.019
20-24	0.244	0.166	0.134	0.153	0.111	0.104
25-29	0.203	0.136	0.117	0.213	0.135	0.125
30-34	0.119	0.083		0.146	0.121	
35-39	0.052	0.041		0.078	0.062	
40-45	0.016			0.038		
45-49	0.002			0.018		
Descendencia a los 30 años	2.76	1.83	1.56	1.91	1.35	1.24
TGF	3.7	2.5		3.4	2.4	

Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

DIFERENCIALES EN LAS DESCENDENCIAS FINALES

Los cuadros 7.3 y 7.4 presentan las descendencias por orden de nacimiento de las mujeres y de los hombres, de las generaciones 1951-1953 (generaciones avanzadas) y 1966-1968 (generaciones intermedias), según la edad a la primera unión (antes o después de los 20 años de edad), el nivel de escolaridad y el ios.⁸ Las mujeres nacidas en 1951-1953 alcanzaron una descendencia final de 3.7 hijos por mujer y las nacidas en 1966-1968 de 2.5 hijos por mujer. Los hombres nacidos en

⁸ Separamos el ios en terciles para clasificar en tres categorías el origen social de cada persona, con respecto a los miembros de su cohorte de nacimiento (Coubès, Solís y Zavala, 2016: 30).

1951-1953 alcanzaron una descendencia final de 3.4 hijos por hombre y de 2.4 hijos por hombre entre los nacidos en 1966-1968 (véase nota 5). Los dos sexos presentan reducciones muy similares entre las generaciones avanzadas e intermedias (de 33 y 30%, respectivamente).

Las mujeres de cada grupo de generaciones que se unen a edades tempranas, con poca escolaridad y del tercil más bajo del 10S 1, llegan a tener más de tres hijos (cuadro 7.3). En cada categoría, las reducciones de las descendencias entre los dos grupos de generaciones son de alrededor de 30%.⁹ En el cuadro 7.4, se observan las mismas características para los hombres de cada grupo de generaciones con más de tres hijos (unión a edades tempranas, poca escolaridad y tercil más bajo del 10S). En cada categoría, las reducciones son de un hijo menos y de alrededor de 30%¹⁰ entre los hombres nacidos en 1966-1968 y 1951-1953, igual que en las mujeres. Las menores descendencias finales (1.83 hijos por mujer y 1.95 hijos por hombre) de las generaciones 1966-1968 son de las personas con mayor escolaridad (normal básica o superior, profesional, maestría o doctorado) y llegan a 2.05 hijos por mujer y hombre del tercil más elevado del 10S. Las mujeres y los hombres siguen, por lo tanto, los mismos patrones reproductivos, lo que indica que las declaraciones en la Eder de las historias genésicas son consistentes según el sexo.

¿TRES HIJOS O MÁS?

Las gráficas 7.2 representan las descendencias según el orden de nacimiento, mostrando la drástica reducción de las descendencias superiores a dos hijos. La suma de los dos primeros hijos varía poco entre las generaciones (se reduce 5% en las

⁹ Salvo entre las mujeres de mayor escolaridad y del tercil más elevado (10S 3) que disminuyen en menos de 20%, porque sus descendencias ya eran más bajas en las generaciones avanzadas.

¹⁰ Con la excepción de una reducción de sólo 19% entre los hombres con escolaridad secundaria o secundaria técnica, que se habrá de profundizar con un análisis específico ulteriormente.

mujeres, de 1.8 a 1.7 hijos; y 11% en los hombres, de 1.8 a 1.6 hijos). En cambio, los hijos de tercer orden disminuyen más: 32% para las mujeres y 31% para los hombres. Los descensos más acentuados ocurren a partir del cuarto hijo: 58 y 59% en los hijos de cuarto orden; 75 y 65% en los hijos de quinto orden; 83 y 78% en los hijos de sexto orden, y 93 y 96% en los hijos de séptimo orden y más, respectivamente, para las mujeres y los hombres de los dos grupos de generaciones.

Los cuadros 7.3 y 7.4 y las gráficas 7.2 muestran que, en las generaciones 1951-1953, la suma de los hijos hasta el orden tres (2.5 hijos por mujer y hombre) es la misma que la suma de todos los hijos hasta el séptimo orden en las generaciones 1966-1968 (2.5 y 2.4 hijos por mujer y hombre), con una baja notable de los nacimientos de orden cuatro y más (cuadros 7.3 y 7.4, y gráficas 7.2). La reducción de las descendencias entre las generaciones avanzadas e intermedias se explica fundamentalmente por la reducción notable de las descendencias de cuatro hijos y más, cuya proporción bajó de 33 a 13% y de 25 a 11%, en mujeres y hombres, respectivamente (cuadros 7.3 y 7.4).

Las descendencias promedio de los grupos más fecundos alcanzan valores de alrededor de 3.5 hijos (generaciones avanzadas, edad temprana a la unión, poca escolaridad, IOS bajos). Se observa una relación lineal fuerte ($R_2 = 0.96$ y $R_2 = 0.92$ respectivamente en mujeres y hombres) entre la descendencia final y la proporción de hijos de orden 4 y más (gráficas 7.3).

LOS PADRES DE CUATRO HIJOS LOS TIENEN MÁS RÁPIDO

Examinaremos la intensidad de la fecundidad con la probabilidad de pasar de un hijo de orden n al siguiente de orden $n + 1$, es decir, las probabilidades de agrandamiento de las descendencias completas.¹¹ Además, se mide el calendario con los intervalos intergenésicos.

¹¹ Las probabilidades de agrandamiento a_n corresponden a la proporción de los hijos de orden $n + 1$ entre los hijos de orden n , según el sexo, calculadas con las descendencias completas según el orden de nacimiento de las generaciones 1951-1953 y 1966-1968.

Cuadro 7.3. Mujeres. Descendencia final de las generaciones 1951-1953 y 1966-1968, por orden de nacimiento (hijos por mujer) y porcentajes del número de hijos, según la edad a la primera unión, la escolaridad y el IOS

	<i>Descendencia final</i>	<i>Orden 1</i>	<i>Orden 2</i>	<i>Orden 3</i>	<i>Orden 1+2+3</i>	<i>Orden 4</i>	<i>Orden 5</i>	<i>Orden 6</i>	<i>Orden 7 y +</i>	<i>Orden 1+2+3 (%)</i>	<i>Orden 4 y + (%)</i>
<i>Generaciones</i>											
1951-1953	3.74	0.94	0.86	0.72	2.52	0.47	0.31	0.19	0.25	0.67	0.33
<i>Edad a la primera unión</i>											
Antes de los 20	4.69	1.00	0.98	0.93	2.90	0.67	0.43	0.28	0.41	0.62	0.38
Después de los 20	3.10	0.97	0.88	0.58	2.43	0.28	0.20	0.11	0.08	0.78	0.22
<i>Nivel escolaridad</i>											
Primaria o menos	4.34	0.93	0.86	0.80	2.59	0.63	0.44	0.29	0.39	0.60	0.40
Secundaria o secundaria técnica	3.51	1.00	0.96	0.77	2.73	0.33	0.26	0.09	0.09	0.78	0.22
Preparatoria, preparatoria técnica o carrera técnica o comercial	3.00	0.94	0.91	0.64	2.49	0.28	0.11	0.07	0.04	0.83	0.17
Normal (básica o superior), profesional, maestría o doctorado	2.19	0.89	0.71	0.43	2.02	0.13	0.04	0.00	0.00	0.92	0.08

<i>IOS</i>											
ios 1	4.63	0.93	0.85	0.81	2.59	0.63	0.49	0.36	0.56	0.56	0.44
ios 2	3.81	0.97	0.91	0.78	2.66	0.54	0.31	0.18	0.12	0.70	0.30
ios 3	2.73	0.92	0.84	0.58	2.34	0.23	0.11	0.04	0.01	0.86	0.14
<i>Generaciones</i>											
1966-1968	2.52	0.92	0.78	0.49	2.20	0.20	0.08	0.03	0.02	0.87	0.13
<i>Edad a la primera unión</i>											
Antes de los 20	3.25	1.00	0.93	0.67	2.61	0.37	0.17	0.07	0.04	0.80	0.20
Después de los 20	2.22	0.97	0.77	0.39	2.14	0.07	0.01	0.00	0.00	0.97	0.03
<i>Nivel escolaridad</i>											
Primaria o menos	3.53	0.96	0.90	0.73	2.59	0.51	0.25	0.10	0.07	0.74	0.26
Secundaria o secundaria técnica	2.58	0.94	0.85	0.57	2.36	0.14	0.05	0.03	0.00	0.91	0.09
Preparatoria, preparatoria técnica o carrera técnica o comercial	2.15	0.92	0.76	0.38	2.06	0.08	0.01	0.00	0.00	0.96	0.04
Normal (básica o superior), profesional, maestría o doctorado	1.83	0.86	0.61	0.29	1.76	0.07	0.00	0.00	0.00	0.96	0.04
<i>IOS</i>											
ios 1	3.06	0.97	0.87	0.59	2.43	0.32	0.17	0.09	0.05	0.79	0.21
ios 2	2.40	0.92	0.78	0.49	2.18	0.18	0.03	0.01	0.00	0.91	0.09
ios 3	2.05	0.88	0.68	0.38	1.95	0.08	0.02	0.01	0.00	0.95	0.05

Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

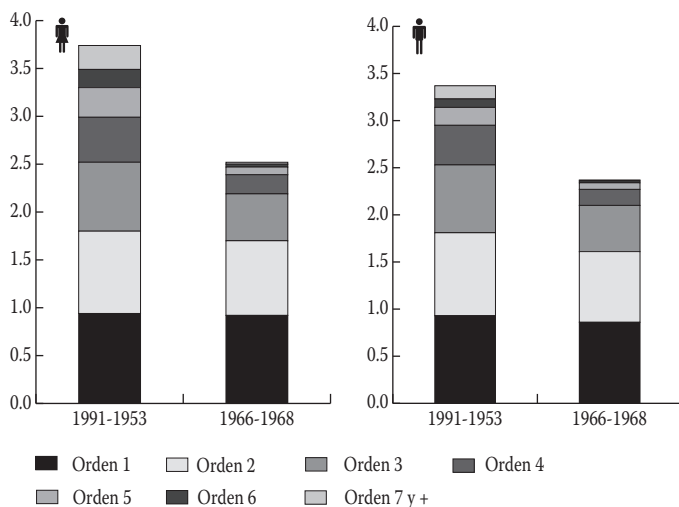
Cuadro 7.4. Hombres. Descendencia final de las generaciones 1951-1953 y 1966-1968, por orden de nacimiento (hijos por hombre) y porcentajes del número de hijos, según la edad a la primera unión, la escolaridad y el IOS

	<i>Descendencia final</i>	<i>Orden 1</i>	<i>Orden 2</i>	<i>Orden 3</i>	<i>Orden 1+2+3</i>	<i>Orden 1+2+3</i>	<i>Orden 4</i>	<i>Orden 5</i>	<i>Orden 6</i>	<i>Orden 7 y +</i>	<i>Orden 1+2+3 (%)</i>	<i>Orden 4 y + (%)</i>
<i>Generaciones</i>												
1951-1953	3.38	0.93	0.88	0.72	2.54	2.54	0.42	0.19	0.10	0.14	0.75	0.25
<i>Edad a la primera unión</i>												
Antes de los 20	4.40	1.00	0.97	0.93	2.90	2.90	0.66	0.35	0.17	0.32	0.66	0.34
Después de los 20	3.26	0.96	0.90	0.70	2.55	2.55	0.37	0.16	0.08	0.10	0.78	0.22
<i>Nivel escolaridad</i>												
Primaria o menos	3.84	0.91	0.87	0.80	2.58	2.58	0.56	0.32	0.16	0.22	0.67	0.33
Secundaria o secundaria técnica	3.22	0.93	0.92	0.73	2.58	2.58	0.41	0.16	0.04	0.02	0.80	0.20
Preparatoria, preparatoria técnica o carrera técnica o comercial	3.18	0.95	0.88	0.65	2.48	2.48	0.35	0.11	0.10	0.15	0.78	0.22
Normal (básica o superior), profesional, maestría o doctorado	2.72	0.95	0.87	0.63	2.46	2.46	0.20	0.03	0.02	0.02	0.90	0.10

<i>IOS</i>												
ios 1	3.71	0.93	0.87	0.75	2.55	2.55	0.53	0.30	0.14	0.19	0.69	0.31
ios 2	3.44	0.92	0.90	0.77	2.59	2.59	0.43	0.19	0.10	0.13	0.75	0.25
ios 3	2.89	0.94	0.87	0.63	2.45	2.45	0.28	0.08	0.03	0.05	0.85	0.15
<i>Generaciones</i>												
1966-1968	2.37	0.86	0.75	0.50	2.11	2.11	0.17	0.07	0.02	0.01	0.89	0.11
<i>Edad a la primera unión</i>												
Antes de los 20	3.12	0.97	0.92	0.73	2.62	2.62	0.35	0.11	0.03	0.01	0.84	0.16
Después de los 20	2.42	0.94	0.80	0.48	2.22	2.22	0.12	0.06	0.02	0.00	0.92	0.08
<i>Nivel escolaridad</i>												
Primaria o menos	2.78	0.85	0.73	0.62	2.20	2.20	0.31	0.16	0.08	0.02	0.79	0.21
Secundaria o secundaria técnica	2.61	0.87	0.83	0.62	2.32	2.32	0.21	0.07	0.01	0.00	0.89	0.11
Preparatoria, preparatoria técnica o carrera técnica o comercial	2.09	0.82	0.73	0.40	1.95	1.95	0.11	0.02	0.00	0.00	0.93	0.07
Normal (básica o superior), profesional, maestría o doctorado	1.95	0.91	0.70	0.29	1.91	1.91	0.03	0.01	0.00	0.00	0.98	0.02
<i>IOS</i>												
ios 1	2.66	0.87	0.77	0.57	2.21	2.21	0.24	0.14	0.05	0.01	0.83	0.17
ios 2	2.40	0.92	0.78	0.49	2.18	2.18	0.18	0.03	0.01	0.00	0.91	0.09
ios 3	2.05	0.88	0.68	0.38	1.95	1.95	0.08	0.02	0.01	0.00	0.95	0.05

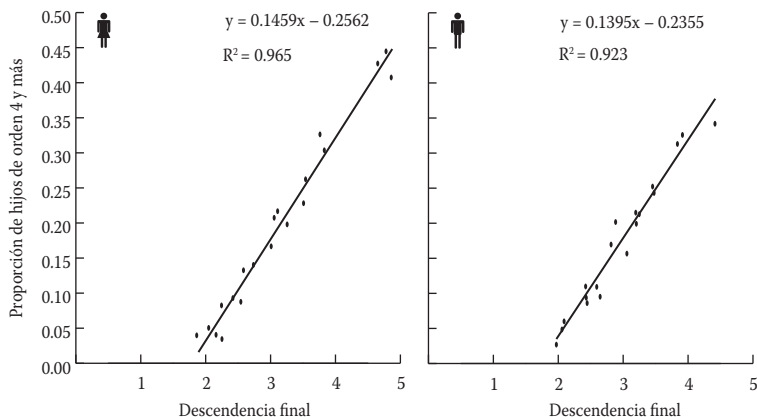
Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

Gráficas 7.2. Distribución de las descendencias completas de las generaciones 1951-1953 y 1966-1968 según el sexo y el orden de nacimiento



Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

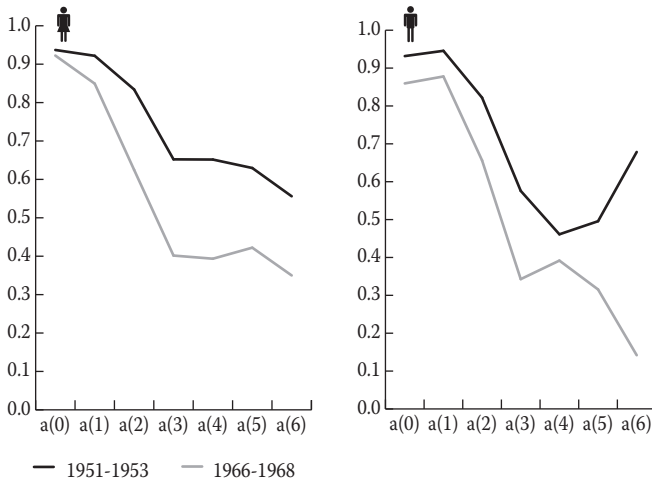
Gráficas 7.3. Regresión lineal entre la descendencia final y la proporción de hijos de orden 4 y más, mujeres y hombres



Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

En México, el nacimiento de los dos primeros hijos es casi universal (gráficas 7.4): más de 90% de padres y madres tienen un primer y segundo hijo (a_0 y a_1 alcanzan un nivel de alrededor de 0.9). El nacimiento del tercer hijo marca el primer cambio entre las generaciones 1966-1968, cuando la probabilidad a_2 (del segundo al tercer hijo) se reduce respectivamente a 0.6 entre las mujeres y a 0.7 entre los hombres (era de 0.8 en las generaciones 1951-1953). A partir del cuarto hijo, las probabilidades de agrandamiento disminuyen mucho (0.4 entre las mujeres y 0.3 entre los hombres para a_3) y se estabilizan en a_4 y a_5 (gráficas 7.4).

Gráficas 7.4. Probabilidades de agrandamiento según el orden de nacimiento en las generaciones femeninas y masculinas 1951-1953 y 1966-1968



Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

En suma, las probabilidades de agrandamiento de las generaciones 1966-1968 han bajado significativamente con respecto a las generaciones 1951-1953, salvo para el primero y segundo hijo. Al menos dos terceras partes de las madres y los padres que tienen dos hijos llegan al tercero, y de allí en adelante se agrandan las descendencias orden tras orden a un ritmo de 0.4% entre las mujeres y de 0.3% entre los hombres.

La primera etapa en la limitación de las descendencias ya es visible en el tercer hijo, pero sobre todo se expresa a partir del cuarto hijo y órdenes siguientes.¹² El cuadro 7.5 indica que la descendencia de tercer orden de las generaciones intermedias (1966-1968), hombres y mujeres por igual, se ha reducido a 0.5 hijos, mientras las avanzadas (1951-1953) tenían 0.7 hijos; los hijos de cuarto orden han descendido de 0.5 y 0.4, a 0.2 hijos por mujer y hombre, respectivamente.

Cuadro 7.5. Número promedio de hijos del tercero y cuarto orden e intervalos intergenésicos (en años) según el sexo del progenitor

<i>Generaciones</i>	<i>1951-1953</i>		<i>1966-1968</i>	
	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Hombres</i>
Hijos de orden 3	0.7	0.7	0.5	0.5
Hijos de orden 4	0.5	0.4	0.2	0.2
Duración media (en años) entre hijos de orden 2 y 3	3.4	4.1	4.5	4.7
Duración media (en años) entre hijos de orden 3 y 4	3.2	3.8	4.9	2.8

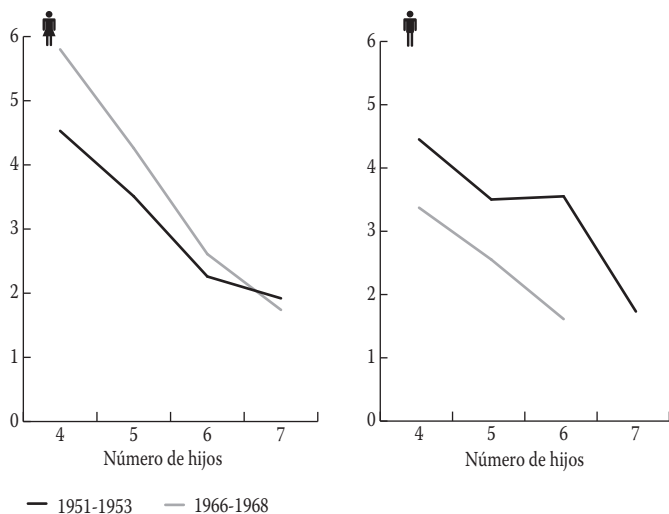
Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

Los intervalos intergenésicos 2-3 y 3-4 han pasado de 3-4 años en las generaciones avanzadas a 4-5 años en las generaciones intermedias, es decir, mientras la intensidad disminuía, aumentaron ligeramente los intervalos medios entre los nacimientos en las mujeres. Sin embargo, las diferencias entre los hombres y las mujeres (entre 3 y 14 meses) cambiaron de signo entre el tercero y cuarto nacimiento, cuando los padres experimentaron intervalos más cortos (2.8 años) (cuadro 7.5).

¹² Hay un efecto de selección en los órdenes de nacimiento superiores, ya que sólo ocurren en las parejas con descendencias más numerosas y por eso pueden aumentar las a_n de órdenes elevados.

El intervalo entre los hijos de orden 3 y 4 depende del número total de hijos (gráficas 7.5). Por regla general, mientras mayor la descendencia final, menores son los intervalos intergenerésicos. Se observa un retraso de calendario entre los dos grupos de generaciones femeninas (gráfica 7.5a); al contrario, los hombres de las generaciones intermedias forman más rápido su descendencia (gráfica 7.5b). Este resultado confirma el rejuvenecimiento de los nacimientos en los hombres urbanos, que ya habíamos observado con los datos de la Eder-1998 (Zavala, 2005), a medida con la disminución del número final de hijos.

Gráficas 7.5. Duración media del intervalo (en años) entre los hijos de orden 3 y 4 en función del número total de hijos. Generaciones 1951-1953 y 1966-1968. Mujeres y hombres



Fuente Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

Al reducirse la fecundidad en México, tanto las mujeres como los hombres tienen un hijo menos en promedio y ha disminuido significativamente el porcentaje de descendencias de cuatro hijos y más. Sin embargo, el calendario de la fecundidad de las generaciones 1966-1968 sigue siendo temprano, aunque

se retrasa levemente entre las mujeres urbanas (gráfica 7.5a), lo que no sucede entre los hombres. Los padres de las generaciones intermedias que tienen cuatro hijos se distinguen por tener intervalos intergenésicos cada vez más cortos (gráfica 7.5b).

LA EDAD A LA PRIMERA UNIÓN, EL ORDEN DE NACIMIENTO Y LAS GENERACIONES

Las edades a la primera unión (antes y después de los 20 años de edad) influyen en las descendencias (cuadro 7.6), tanto en la intensidad como en el calendario de la fecundidad. Una edad a la primera unión más tardía (después de los 20 años) y años de nacimiento más recientes (generaciones intermedias) reducen las probabilidades de agrandamiento: el impacto es pequeño en los nacimientos de orden uno y dos, pero significativo a partir del tercer orden. Los hombres de las generaciones intermedias, unidos después de los 20 años de edad, tienen mayores probabilidades de agrandamiento que las mujeres, salvo en a_0 ¹³ (cuadro 7.6).

Nuestros análisis verifican la estrecha relación entre una edad temprana a la unión, descendencias mayores e intervalos intergenésicos más cortos. Es notable que las probabilidades a_0 todavía alcancen valores de 100%, y es importante observar que a_1 sigue siendo superior a 90% como antes de la transición de la fecundidad (Zavala, 1992). Los nacimientos de orden 1 y 2 siguen siendo prácticamente universales en las uniones más tempranas: entre 98 y 77 de cada 100 personas en unión tienen al menos dos hijos (cuadros 7.3 y 7.4), con un intervalo intergenésico corto entre la unión y el primer hijo (alrededor de unos 12 meses).

¹³ Como las cónyuges de los hombres encuestados son en promedio más jóvenes que ellos, esas mujeres pueden tener menos de 20 años en el momento de la unión.

Cuadro 7.6. Probabilidades de agrandamiento según el sexo, las generaciones y la edad a la primera unión

Generaciones		1951-1953		1966-1968	
Probabilidad de agrandamiento		Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Unión antes de los 20 años	a_0	1.00	1.00	1.00	0.97
	a_1	0.98	0.97	0.93	0.95
	a_2	0.95	0.95	0.72	0.79
	a_3	0.73	0.71	0.55	0.48
	a_4	0.64	0.54	0.45	0.30
Unión a los 20 años o más	a_0	0.97	0.96	0.97	0.94
	a_1	0.90	0.94	0.79	0.85
	a_2	0.66	0.78	0.51	0.60
	a_3	0.49	0.53	0.17	0.26
	a_4	0.70	0.43	0.10	0.49

Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

Entre las mujeres de las generaciones 1951-1953, las diferencias en las descendencias de las uniones celebradas antes o después de los 20 años de edad alcanzan más de un hijo: respectivamente de 4.7 a 3.1 hijos por mujer (cuadro 7.7a) y de 4.4 a 3.3 hijos por hombre (cuadro 7.7b). Las edades a las primeras uniones, tempranas o retrasadas, explican en una buena parte las reducciones desiguales de las descendencias. Las gráficas 7.6 y 7.7 permiten un examen detallado según las generaciones, el sexo, la edad a la primera unión y el orden de nacimiento.

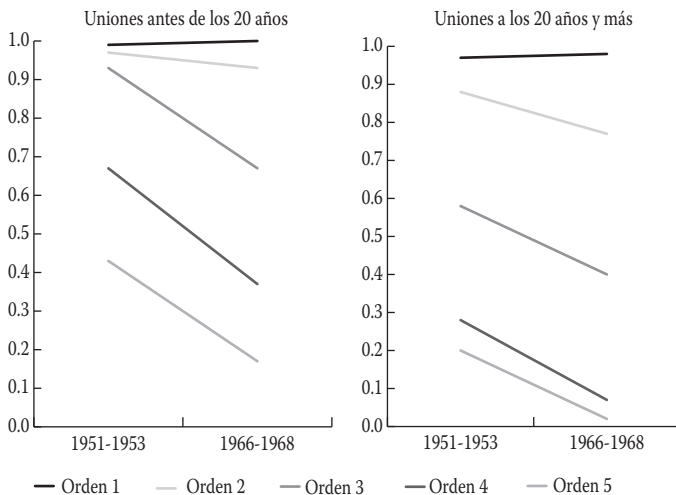
Las mujeres unidas antes de los 20 años y nacidas en 1951-1953 tienen más de 0.9 hijos por mujer en los órdenes 1, 2 y 3, y 0.7 hijos por mujer en el orden 4. En cambio, las nacidas en 1966-1968, que conservan descendencias superiores a 0.9 hijos por mujer en los dos primeros órdenes de nacimiento, las reducen a 0.7 y 0.4 hijos por mujer en el orden 3 y 4 respectivamente. En las uniones tempranas, los hijos de orden 4 y más

representan 38% para las mujeres nacidas en 1951-1953 y sólo 20% para las nacidas en 1966-1968, una disminución a casi la mitad (cuadro 7.6).

Por otra parte, las uniones que se celebran después de los 20 años tienen 0.9 y 0.8 hijos por mujer de orden uno y dos, respectivamente. Entre las dos generaciones, la reducción es importante en el tercer hijo (de 0.58 a 0.39 hijos por mujer, un descenso de 33%) y en el cuarto hijo (de 0.28 a 0.07 hijos por mujer, un descenso de 75%) (cuadro 7.7).

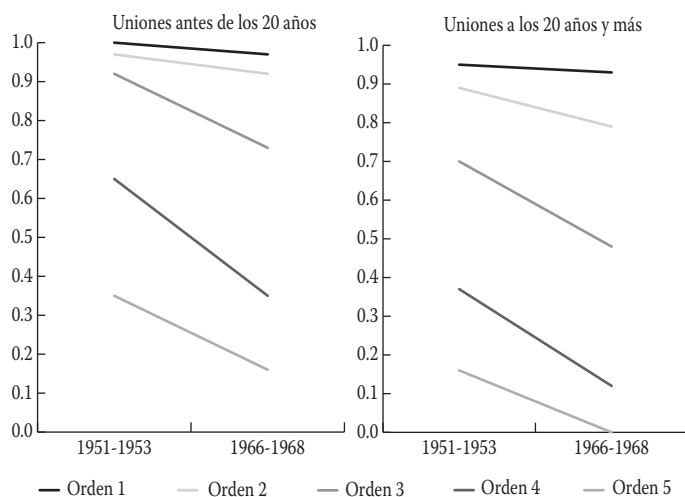
A partir del quinto hijo, menos de la mitad de las mujeres que se unen tempranamente de las generaciones avanzadas alcanzan ese orden de nacimiento, y eso sucede en las generaciones intermedias a partir del orden cuatro (gráficas 7.6). En cambio, las mujeres cuyas uniones inician después de los 20 años de edad, pasan debajo de ese nivel a partir del tercer orden de nacimiento (gráficas 7.6).

Gráficas 7.6. Generaciones femeninas 1951-1953 y 1966-1968. Hijos por mujer según el orden y la edad a la primera unión



Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

Gráficas 7.7. Generaciones masculinas 1951-1953 y 1966-1968. Hijos por hombre según el orden y la edad a la primera unión



Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

Por lo tanto, la disminución de casi un hijo (de 3.1 a 2.2 hijos por mujer) en las descendencias finales de las mujeres de las generaciones avanzadas e intermedias, unidas después de los 20 años, se explica por la baja de 33% del tercer nacimiento, de 75% del cuarto nacimiento y la desaparición casi completa de los órdenes superiores a 4 hijos (cuadro 7.7a). Las madres que se acercan al nivel de reemplazo (2.2 hijos por mujer) pertenecen a las generaciones 1966-1968, se unen después de los 20 años y evitan los nacimientos superiores al tercer hijo (cuadro 7.7a).

Las evoluciones de la fecundidad masculina siguen los mismos patrones, pero con un ritmo más lento de reducción a partir del tercer nacimiento, a la vez entre las generaciones y según la edad a la primera unión (gráficas 7.7 y cuadro 7.7b), una consecuencia de la menor reducción de la fecundidad masculina de las generaciones intermedias.

Cuadro 7.7a. Descendencias de las generaciones femeninas 1951-1953 y 1966-1968 según el orden de nacimiento y reducción porcentual

<i>Edad a la primera unión</i>	<i>Antes de los 20 años</i>			<i>Después de los 20 años</i>		
	<i>Generaciones</i>		<i>Reducción</i>	<i>Generaciones</i>		<i>Reducción</i>
	<i>1951-1953</i>	<i>1966-1968</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>1951-1953</i>	<i>1966-1968</i>	<i>Porcentaje</i>
1	1.00	1.00	0.00	0.97	0.97	0.00
2	0.98	0.93	0.04	0.88	0.77	0.13
3	0.93	0.67	0.27	0.58	0.39	0.33
4	0.67	0.37	0.45	0.28	0.07	0.75
5	0.43	0.17	0.61	0.20	0.01	0.95
6	0.28	0.07	0.75	0.11	0.00	1.00
7 y +	0.41	0.04	0.90	0.08	0.00	1.00
Descendencia final	4.69	3.25	0.31	3.10	2.22	0.28

Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

Cuadro 7.7b. Descendencias de las generaciones masculinas 1951-1953 y 1966-1968 según el orden de nacimiento y reducción porcentual

<i>Edad a la primera unión</i>	<i>Antes de los 20 años</i>			<i>Después de los 20 años</i>		
	<i>Generaciones</i>		<i>Reducción</i>	<i>Generaciones</i>		<i>Reducción</i>
	<i>1951-1953</i>	<i>1966-1968</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>1951-1953</i>	<i>1966-1968</i>	<i>Porcentaje</i>
1	1.00	0.97	0.03	0.96	0.94	0.02
2	0.97	0.92	0.05	0.90	0.80	0.11
3	0.93	0.73	0.22	0.70	0.48	0.31
4	0.66	0.35	0.47	0.37	0.12	0.68
5	0.35	0.11	0.69	0.16	0.06	0.63
6	0.17	0.03	0.82	0.08	0.02	0.75
7 y +	0.32	0.01	0.97	0.10	0.00	1.00
Descendencia final	4.40	3.12	0.29	3.27	2.42	0.26

Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

TENER UN HIJO(A) MÁS: FACTORES EXPLICATIVOS

Los resultados descriptivos anteriores han mostrado que las principales diferencias y los cambios en las descendencias se producen entre el segundo y tercero, y entre el tercero y cuarto órdenes de nacimiento dependiendo del sexo, la edad a la primera unión y las generaciones.¹⁴ En esta sección queremos develar, usando modelos logísticos multinomiales, los factores que explican las transiciones a esos órdenes de nacimiento, en función de las características sociodemográficas de sus padres y madres, así como de los mismos hijos e hijas. En el cuadro 7.8 se observa la distribución porcentual de los padres y madres que tuvieron respectivamente un segundo y tercer hijo, según algunas variables explicativas seleccionadas. El intervalo de tiempo transcurrido hasta el nacimiento posterior es breve (intervalos intergenésicos 2-3 y 3-4): más de la mitad de los terceros hijos nace en los tres años que siguen al nacimiento previo (y 60% en el caso del hijo de orden cuatro). Después de cinco años, sólo acontece una cuarta parte de los nacimientos de orden tres y una quinta parte de los de orden cuatro.

En el grupo de padres y madres predominan las mujeres: 54% mujeres *versus* 46% de hombres. El primer tercil del IOS agrupa 36 y 39% de los que tuvieron hijos de orden dos y tres. Pocos padres y madres se encuentran fuera de unión cuando nace su segundo y tercer hijo (0.5%). Son más frecuentes las uniones después de los 20 años en el segundo nacimiento; en el tercer nacimiento, las uniones se distribuyen igualmente (50 y 50%) antes y después de los 20 años a la unión. Alrededor de seis padres y madres de cada diez tienen un nivel de escolaridad menor o igual a la secundaria. El nivel profesional (licenciatura, maestría o doctorado) representa 13 y 10%, respectivamente.

¹⁴ Los cuadros del Anexo presentan las probabilidades de agrandamiento a_2 y a_3 , según el grado de escolaridad y el IOS, de las madres y de los padres. Se observa que varían poco según el sexo, pero que disminuyen en las cohortes intermedias y conforme aumentan la escolaridad y el IOS.

Cuadro 7.8. Distribución porcentual de variables seleccionadas de los padres y madres con un segundo y tercer hijo

	<i>Población que tuvo un segundo hijo</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Población que tuvo un tercer hijo</i>	<i>Porcentaje</i>
Generaciones	1951-1953	40.22	1951-1953	46.68
	1966-1968	59.78	1966-1968	53.32
Intervalo (años) entre nacimientos según el orden	Entre orden 2 y 3		Entre orden 3 y 4	
	1	15.44	1	17.54
	2	22.50	2	28.53
	3	15.34	3	14.45
	4	10.16	4	11.00
	5	9.16	5	6.77
	6	7.59	6	3.13
	7 y más	19.82	7 y más	18.57
Sexo	Hombre	45.74	Hombre	45.98
	Mujer	54.26	Mujer	54.02
IOS	Primer tercil	35.50	Primer tercil	39.20
	Segundo tercil	34.08	Segundo tercil	34.38
	Tercer tercil	30.42	Tercer tercil	26.42

Edad a la unión	15-17	0.52	15-17	0.49
	18-19	42.92	18-19	49.52
	20 y más	56.56	20 y más	49.99
Nivel de escolaridad	Ninguno	3.61	Ninguno	4.70
	Primaria	31.71	Primaria	39.08
	Secundaria	21.66	Secundaria	22.40
	Secundaria técnica	1.36	Secundaria técnica	1.46
	Preparatoria	9.89	Preparatoria	7.45
	Preparatoria técnica	1.97	Preparatoria técnica	1.02
	Carrera técnica o comercial	13.43	Carrera técnica o comercial	11.68
	Normal (básico superior)	1.24	Normal (básico superior)	1.06
	Profesional, maestría, doctorado	12.71	Profesional, maestría, doctorado	9.65
	No sabe	2.41	No sabe	1.49
Sexo de los dos primeros hijos	Mujer y hombre	51.09	Tres hombres	13.51
	Dos hombres	27.51	Tres mujeres	10.02
	Dos mujeres	21.40	Niños y niñas	76.47
Lugar del parto	Hijo 2		Hijo 3	
	Domicilio particular, otro país u otro.	11.78	Domicilio particular, otro país u otro.	11.31
	Seguro Social.	40.28	Seguro Social.	39.65
	Clínica u hospital de la Secretaría de Salud, otro hospital público.	26.97	Clínica u hospital de la Secretaría de Salud, otro hospital público.	28.09
	Consultorio, clínica u hospital privado.	20.97	Consultorio, clínica u hospital privado.	20.95

Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

Son más numerosas las descendencias de ambos sexos: con dos nacimientos, predominan niño y niña (51%), 28% tienen dos hijos y alrededor de la quinta parte tiene dos hijas; con tres nacimientos, 76% tienen niños y niñas, 10% tienen tres hijas y 14% tres hijos. Cuatro nacimientos entre diez tuvieron lugar en un centro del Seguro Social y una quinta parte en servicios privados de salud. Las regresiones logísticas multinomiales toman en cuenta esas variables para explicar las transiciones a una descendencia de orden superior (de 2 a 3 y de 3 a 4 nacimientos). En el cuadro 7.9 se presentan los riesgos relativos (razones de momios) de un tercer nacimiento en las parejas con dos hijos (columna 2) y de un cuarto nacimiento en las parejas con tres hijos (columna 5).¹⁵

El efecto de la cohorte de nacimiento es importante, ya que las generaciones 1951-1953 tienen riesgos relativos superiores a las generaciones 1966-1968 de tener un hijo de tercer orden (en 75%) y de cuarto orden (en 87%) frente a no tenerlo. Por lo tanto, la transición a una descendencia de mayor tamaño se ha reducido significativamente entre las generaciones intermedias (1966-1968), tanto después del segundo orden de nacimiento como después del tercero.

El calendario de los intervalos entre los nacimientos es acelerado: aumentan significativamente las razones de momios (*odds ratio*) en el segundo año con respecto a un año después del nacimiento anterior, tanto para los hijos de orden tres (en 190%) como de orden cuatro (en 97%). Las diferencias de las razones de momios entre padres y madres no son significativas, lo que confirma la similitud en las formaciones de las descendencias masculinas y femeninas tal como se observó con los datos descriptivos.

Respecto al IOS, el riesgo relativo de tener un hijo más aumenta en las parejas con dos hijos entre los orígenes sociales más bajos (primer tercil del IOS) con respecto a los orígenes sociales superiores, pero es significativo sólo en el nacimiento

¹⁵ Un riesgo relativo mayor que uno nos indica un efecto positivo, mientras un valor menor que uno nos indica un efecto negativo sobre la ocurrencia del evento analizado respecto a la variable base.

del tercer hijo. Este resultado confirma que padres y madres de las categorías sociales menos favorecidas socialmente tienen con más frecuencia una descendencia de al menos tres hijos.

El nivel de escolaridad expresa lo esperado para las transiciones de dos a tres hijos y de tres a cuatro hijos: las razones de momios disminuyen con los niveles de escolaridad y aumentan significativamente entre los que cursaron una carrera técnica o comercial con respecto a los de nivel de preparatoria ($0.650/0.549 = 1.184$) al pasar de dos a tres hijos.

La edad a la primera unión no muestra asociaciones con el nacimiento de un tercero o cuarto hijo en ninguno de los dos modelos, ya que su papel en las estadísticas descriptivas no se confirma en presencia de las diferentes variables explicativas.

Las parejas con dos hijos buscan completar una parejita: las razones de momios aumentan, en comparación con los que tienen niño y niña, de 31% con dos niños y 28% con dos niñas, de manera bastante similar ($1.313/1.280 = 1.0258$). El sexo de los hijos e hijas ya no tiene influencia en la transición al cuarto nacimiento.

Finalmente, es importante conocer el lugar del parto del segundo o del tercer hijo, ya que modifica el acontecimiento del nacimiento posterior. Entre las mujeres que no tuvieron su parto en un establecimiento sanitario, las razones de momios son respectivamente mayores en 70 y 124% para los terceros y cuartos nacimientos, en comparación con los partos en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). Entre los centros de salud públicos o privados no se observan diferencias significativas, con la excepción de la transición del segundo al tercer hijo en los hospitales de la Secretaría de Salud (SSA), que tiene un incremento significativo de 21% con respecto al IMSS. Podemos suponer que los establecimientos de salud brindan información y ofrecen métodos anticonceptivos a las madres, en el momento del tercero o cuarto nacimiento, de manera diferenciada.

Cuadro 7.9. Modelos de regresión logística de tiempo discreto del nacimiento del segundo al tercer hijo y del tercer al cuarto hijo

	<i>Nacimiento del tercer hijo</i>	<i>Odds Ratio</i>	<i>Sig.</i>	<i>Nacimiento del cuarto hijo</i>	<i>Odds Ratio</i>	<i>Sig.</i>
Generaciones	1951-1953	1.748	***	1951-1953	1.871	***
	1966-1968	1.000		1966-1968	1.000	
	Entre orden 2 y 3			Entre orden 3 y 4		
Intervalo (años) entre nacimientos según el orden	1	1.000		1	1.000	
	2	2.090	***	2	1.967	***
	3	1.679	***	3	1.340	++
	4	1.540	***	4	1.146	
	5	1.558	**	5	0.711	
	6	1.274		6	0.494	**
Sexo	Hombre	1.134		Hombre	1.051	
	Mujer	1.000		Mujer	1.000	
IOS	Primer tercil	1.252	*	Primer tercil	1.257	
	Segundo tercil	1.136		Segundo tercil	0.902	
	Tercer tercil	1.000		Tercer tercil	1.000	

Nivel de escolaridad	Ninguno	1.349		Ninguno	1.522	*
	Primaria	1.000		Primaria	1.000	
	Secundaria	0.769	*	Secundaria	0.680	*
	Secundaria técnica	0.357	**	Secundaria técnica	0.420	
	Preparatoria	0.549	***	Preparatoria	0.545	*
	Preparatoria técnica	0.467	*	Preparatoria técnica	0.594	
	Carrera técnica o comercial	0.650	**	Carrera técnica o comercial	0.594	*
	Normal (básico superior)	0.608		Normal (básico superior)	0.340	*
	Profesional, maestría, doctorado	0.406	***	Profesional, maestría, doctorado	0.347	***
Edad de la unión	No se unió	1.249		No se unió	1.488	
	Antes de los 20 años	1.358	***	Antes de los 20 años	1.306	*
	Después de los 20 años	1.000		Después de los 20 años	1.000	
Sexo de los dos primeros hijos	Niña y niño	1.000		Tres hombres	1.000	
	Dos niños	1.313	**	Tres mujeres	1.287	
	Dos niñas	1.280	*	Dos hombres y una mujer	1.067	
				Dos mujeres y un hombre	0.997	

(continúa)

	<i>Nacimiento del tercer hijo</i>	<i>Odds Ratio</i>	<i>Sig.</i>	<i>Nacimiento del cuarto hijo</i>	<i>Odds Ratio</i>	<i>Sig.</i>
Lugar de parto	Hijo 2			Hijo 3		
	Domicilio particular, otro país u otro.	1.698	***	Domicilio particular, otro país u otro.	2.243	***
	Seguro Social.	1.000		Seguro Social.	1.000	
	Clínica u hospital de la Secretaría de Salud, otro hospital público.	1.209	*	Clínica u hospital de la Secretaría de Salud, otro hospital público.	1.039	
	Consultorio, clínica u hospital privado.	1.054		Consultorio, clínica u hospital privado.	0.961	
	_cons	0.144	***	_cons	0.054	***
	Log likelihood =	-2287.723		Log likelihood =	-1317.1343	
	Observaciones =	5836.000		Observaciones =	4766	
	LR chi ² (25) =	325.690		LR chi ² (26) =	286.65	
	Prob > chi ² =	0.000		Prob > chi ² =	0.0000	
	Pseudo R ² =	0.067		Pseudo R ² =	0.0981	

Nota: ++ p < 0.10, * p < 0.05, ** p < 0.01, *** p < 0.001

Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos no ponderados.

Este tema se debe investigar a profundidad, ya que los datos de la Eder-2011 muestran que más de 75% de las madres con cuatro hijos están esterilizadas en el grupo de generaciones 1951-1953, misma proporción que se alcanza desde el tercer hijo en el grupo de generaciones 1966-1968, donde nueve de cada diez mujeres con cuatro hijos están esterilizadas.¹⁶ Pero no sabemos en qué circunstancias específicas se les ofrece y se realiza la operación femenina en esos órdenes de nacimiento, y es un tema importante que es necesario analizar.

LA FECUNDIDAD MEXICANA ES BAJA, PERO NO TANTO

El número modal de nacimientos, según el sexo y las generaciones, es de dos y tres hijos indistintamente en las generaciones femeninas 1966-1968 y de tres hijos en las generaciones masculinas 1951-1953 y 1966-1968. Las parejas con cinco hijos y más se han reducido notablemente entre las generaciones 1951-1953 y 1966-1968: de 30 a 8 mujeres y de 20 a 7 hombres de cada 100, es decir, hubo una reducción de 70% (gráficas 7.8). Cuando más de la mitad de los niños de madres nacidas en 1951-1953 tiene al menos cuatro hermanos(as) (entre 4 y 13 hermanos[as]), esta proporción se reduce a 16% entre las nacidas en 1966-1968 (entre cuatro y seis hermanos[as]) (cuadro 7.10). El resultado es que las parejas con descendencias numerosas (cinco hijos y más) han disminuido de manera notable, aunque los terceros y cuartos nacimientos siguen siendo significativos.

A pesar de la reducción de la tasa global de fecundidad (2.2 hijos por mujer en 2012), (Conapo, 2016: 95), las descendencias de las generaciones 1966-1968, que ya habían terminado su vida reproductiva en esa fecha, se encontraban por encima del nivel de reproducción, con una descendencia de 2.5 hijos por mujer y 2.4 hijos por hombre, respectivamente.

¹⁶ Estimaciones propias con datos de la Eder-2011.

Cuadro 7.10. Distribución de hijos/hijas de mujeres y hombres, generaciones 1951-1953 y 1966-1968

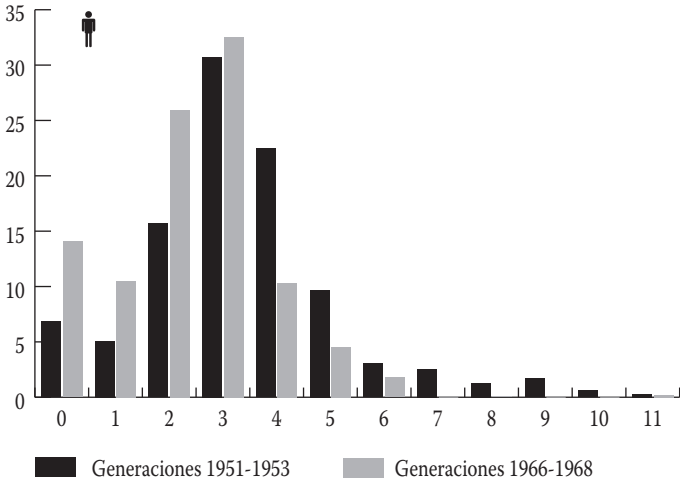
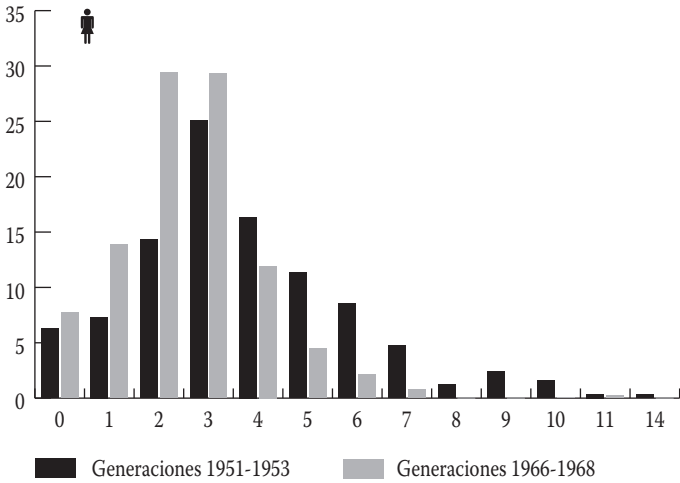
<i>Número de hijos/ hijas</i>	<i>Mujeres de las generaciones 1951-1953</i>			<i>Mujeres de las generaciones 1966-1968</i>		
	<i>Hijos/hijas</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>	<i>Hijos/hijas</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
0	108 024	6.30	6.30	0	0.00	0.00
1	125 606	7.33	13.63	407 034	5.50	5.50
2	245 495	14.32	27.95	1 720 862	23.27	28.77
3	429 500	25.06	53.01	2 572 137	34.78	63.56
4	280 513	16.37	69.38	1 396 512	18.88	82.44
5	194 358	11.34	80.72	654 295	8.85	91.29
6	146 709	8.56	89.28	372 990	5.04	96.33
7	81 809	4.77	94.05	165 585	2.24	98.57
8	21 255	1.24	95.29	sn	sn	sn
9	40 765	2.38	97.67	sn	sn	sn
10	27 424	1.60	99.27	22 780	0.31	98.88
11	6 450	0.38	99.65	82 852	1.12	100.00
14	6 036	0.35	100.00	sn	sn	sn
Total	1 713 944	100.00			7 395 047	71.23

<i>Número de hijos/ hijas</i>	<i>Hombres de las generaciones 1951-1953</i>			<i>Hombres de las generaciones 1966-1968</i>		
	<i>Hijos/hijas</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>	<i>Hijos/hijas</i>	<i>Porcentaje</i>	<i>Porcentaje acumulado</i>
0	102513	6.83	6.83	0	0.00	0.00
1	76058	5.07	11.90	260603	4.41	4.41
2	235409	15.69	27.59	1288070	21.81	26.22
3	460878	30.72	58.31	2423859	41.04	67.26
4	337105	22.47	80.77	1025224	17.36	84.62
5	145482	9.70	90.47	564820	9.56	94.18
6	45973	3.06	93.53	268158	4.54	98.72
7	38148	2.54	96.08	sn	sn	sn
8	19422	1.29	97.37	14944	0.25	98.97
9	25721	1.71	99.09	sn	sn	sn
10	9265	0.62	99.70	sn	sn	sn
11	4457	0.30	100.00	60764	1.03	100.00
Total	1500431	100.00		5906442	100.00	

Nota: sn: sin número.

Fuente. Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

Gráficas 7.8. Distribución de mujeres y hombres según el número de hijos en las generaciones 1951-1953 y 1966-1968



Fuente: Eder-2011. Cálculos propios. Datos ponderados.

A MANERA DE CONCLUSIÓN

A pesar de la reducción del nivel de la fecundidad, coexisten en México varios modelos de fecundidad que no se han em-

parejado. Las descendencias son muy heterogéneas: varían según la generación de nacimiento, el sexo, la edad a la primera unión y el orden de nacimiento. También presentan diferencias según los niveles de escolaridad y los orígenes sociales, así como algunos factores demográficos y familiares. De esa manera, coexiste una fecundidad elevada y precoz en algunos grupos sociales urbanos con una fecundidad reducida en otros.

En México, un freno importante a la reducción de la fecundidad es el inicio temprano de la vida reproductiva, siendo los dos primeros nacimientos precoces y universales. A partir del tercero y sobre todo del cuarto nacimiento se reducen las descendencias según las generaciones y las edades a la primera unión, de manera diferencial según los indicadores sociales (nivel de escolaridad e IOS). El rango de las descendencias finales va del nivel más alto de 4.7 hijos al nivel más bajo de 1.8 hijos por mujer (cuadro 7.3) y de 4.4 hijos a 1.95 hijos por hombre (cuadro 7.4).

Se observa que la mayoría de los grupos sociales se encuentran todavía por encima del nivel de reemplazo de la fecundidad, el cual es alcanzado únicamente por los grupos más jóvenes y favorecidos socialmente (niveles de escolaridad elevados y terciil más alto del IOS). Entre una tercera parte (generaciones 1951-1953) y una quinta parte (generaciones 1966-1968) de las mujeres alcanzan descendencias de cuatro hijos y más. El tamaño más frecuente es de tres hijos (gráfica 7.8).

Las diferencias sociales en México se ven reflejadas en los patrones de fecundidad y en las trayectorias de los individuos con situaciones sociales extremas. Es muy relevante la ampliación y polarización de las diferencias a medida que baja la fecundidad total. Podemos observar que no se produce una convergencia entre los sectores rezagados socialmente y los más adelantados en las transiciones de la fecundidad como se había propuesto conceptualmente con las teorías de la difusión (Rodríguez y Cleland, 1988: 241), sino que recientemente se amplían las distinciones (Chackiel y Schkolnik, 2004).

La fecundidad mexicana refleja las fuertes desigualdades sociales del país, ya que los grupos sociales más vulnerables no están siguiendo los pasos de los grupos pioneros de la re-

ducción de la fecundidad en la vía del acceso a los métodos anticonceptivos, como en los primeros años de los programas de población (Zavala, 1992). Aunque la mayoría de la población en edades reproductivas ya tiene información y acceso a la anticoncepción (Conapo, 2016), el número final de hijos está relacionado con representaciones, normatividad y aspiraciones de las parejas, en función de las características socioeconómicas, educativas, religiosas, culturales y de género, como lo subrayan investigaciones recientes sobre la fecundidad adolescente en México (Sánchez y Pérez, 2016; Téllez, 2016: 67-71).

Los resultados del análisis demográfico detallado de la fecundidad según el orden de nacimiento y las comparaciones entre las mujeres y los hombres muestran que la transición de la fecundidad mexicana no sigue los esquemas clásicos. En la mayoría de los países del mundo, incluyendo muchos países en desarrollo, las reducciones de la fecundidad se han basado ante todo en retrasos en las edades a la unión y al nacimiento de hijas e hijos.¹⁷

En México, la vida reproductiva empieza a edades tempranas, nacen los hijos a un ritmo acelerado y luego se controlan más o menos rápidamente, en función de las características sociales. Ese final repentino de las trayectorias reproductivas aparece muy relacionado al uso intensivo de la esterilización femenina después de alcanzar un tamaño de familia deseado o recomendado por las instituciones de salud.

Sin embargo, la permanencia de grupos significativos con alta fecundidad muestra que el acceso y la información a los derechos sexuales y reproductivos no son suficientes para modificar los patrones reproductivos de grupos importantes de la población, los más vulnerables social y económicamente. Sería necesario atender las necesidades no satisfechas en materia de salud reproductiva y sexual, replanteando las políticas de población y los programas de planificación familiar.¹⁸

¹⁷ Una comparación de México con Argelia señala esas diferencias de calendario (temprano contra tardío), a pesar de niveles semejantes en la fecundidad (Cosío-Zavala, 2013).

¹⁸ Una de cada cinco mujeres embarazadas no planeaba ese embarazo en 2009 y 2014 (Conapo, 2016: 107).

BIBLIOGRAFÍA

- Bronfman, Mario, Elsa López y Rodolfo Tuirán (1986), “Práctica anticonceptiva y clases sociales en México: la experiencia reciente”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 1, núm. 2, pp. 165-203.
- Chackiel, Juan y Susana Schkolnik (2004), “Los sectores rezagados en la transición de la fecundidad en América Latina”, *Revista Cepal*, núm. 83, agosto, pp. 13-31.
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2016), *Situación de la salud sexual y reproductiva. República mexicana*, México, Conapo, <<http://www.gob.mx/conapo/documentos/situacion-de-la-salud-sexual-y-reproductiva-republica-mexicana>> (29 de mayo de 2017).
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2014), “Indicadores de salud reproductiva de la República mexicana”, <http://www.conapo.gob.mx/es/CONAPO/Republica_Mexicana> (2 de junio de 2014).
- Cosío-Zavala, María Eugenia (2012), “Les transitions démographiques du xxe siècle dans les pays en développement, ¿des contre-exemples théoriques?”, *Les Cahiers d'EMAM*, núm. 21, <<http://emam.revues.org/518>> (21 de junio de 2013).
- Coubès, Marie-Laure, Patricio Solís y María Eugenia Zavala de Cosío (coords.) (2016), *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social en México*, Ciudad de México / Tijuana, El Colegio de México / El Colegio de la Frontera Norte.
- Juárez, Fátima, Julieta Quilodrán y María Eugenia Zavala de Cosío (1996), *Nuevas pautas reproductivas en México*, México, El Colegio de México.
- Lerner, Susana, André Quesnel y Mariana Yanes (1994), “La pluralidad de trayectorias reproductivas y las transacciones institucionales”, *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 9, núm. 3(27), septiembre-diciembre, pp. 543-578.
- Mazuy, Magali, Magali Barbieri, Didier Breton y Hippolyte D’Albis (2016), “Recent Demographic Developments in France: A Decline in Fertility an Increase in Mortality”, *Population*, vol. 71, núm. 3, pp. 395-453.

- Mier y Terán, Marta (2014), "Pautas reproductivas: la escolaridad y otros elementos explicativos", en Cecilia Rabell Romero (coord.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica (Sección Obras de Sociología), pp. 306-349.
- Mier y Terán, Marta (2011), "La fecundidad en México en las últimas dos décadas. Un análisis de la información censal", *Coyuntura Demográfica*, núm. 1, noviembre, pp. 57-61.
- Mier y Terán, Marta y Virgilio Partida (2001), "Niveles, tendencias y diferenciales de la fecundidad en México, 1930-1997", en José Gómez de León y Cecilia Rabell (coords.), *La población de México. Tendencias y perspectivas socio-demográficas hacia el siglo XXI*, México, Consejo Nacional de Población / Fondo de Cultura Económica, pp. 168-206.
- Quilodrán, Julieta (1991), *Niveles de fecundidad y patrones de nupcialidad en México*, México, El Colegio de México.
- Rodríguez, Germán y John Cleland (1988), "Modelling Marital Fertility by Age and Duration: An Empirical Appraisal of the Page Model", *Population Studies*, vol. 42, núm. 2, pp. 241-257.
- Sánchez Bringas, Ángeles y Fabiola Pérez Baleón (2016), "De maternidades y paternidades en la adolescencia. Cambios y continuidades en el tiempo", en M. L. Coubès, P. Solís, M. E. Zavala de Cosío (coords.), *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social en México*, Ciudad de México / Tijuana, El Colegio de México / El Colegio de la Frontera Norte, pp. 93-114.
- Téllez Chipolini, Dora María (2017), *El problema del embarazo adolescente y la utilización de métodos anticonceptivos en México*, tesis de maestría en Estudios de Población, México, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo.
- Welti, Carlos (2005), "Descenso de la fecundidad y ajuste estructural en México, ¿modernización sin desarrollo?", en Catherine Menkes y Héctor Hernández (coords.), *Población, crisis y perspectivas demográficas en México*, México, Universidad Nacional Autónoma de México-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, pp. 233-255.

- Zavala de Cosío, María Eugenia (2014), “La transición demográfica 1895-2010. ¿Una transición original?”, en Cecilia Rabell (coord.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 80-114.
- Zavala de Cosío, María Eugenia (2005), “Las tendencias de la fecundidad en los tres grupos de generaciones urbanas y rurales según el sexo”, en M. L. Coubès, M. E. Zavala de Cosío y R. Zenteno, *Cambios demográficos y sociales en México del siglo xx: una perspectiva de historias de vida*, México, Miguel Ángel Porrúa, pp. 97-119.
- Zavala de Cosío, María Eugenia (1992), *Cambios de fecundidad en México y políticas de población*, México, Fondo de Cultura Económica / El Colegio de México.
- Zavala de Cosío, María Eugenia y Olinca Páez (2016), “Tendencias y determinantes de la fecundidad en México: las desigualdades sociales”, en M. L. Coubès, P. Solís, M. E. Zavala de Cosío (coords.), *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social*, Ciudad de México / Tijuana, El Colegio de México / El Colegio de la Frontera Norte, pp. 45-76.

ANEXO

*Cuadro A1. México. Tasas específicas de fecundidad
de mujeres y hombres de las generaciones 1951-1953 y 1966-1968*

<i>Grupo de edad</i>	<i>Mujeres</i>						<i>Hombres</i>					
	<i>1951-1953</i>	<i>Acumulado (%)</i>	<i>1966-1968</i>	<i>Acumulado (%)</i>	<i>1978-1980</i>	<i>Acumulado (%)</i>	<i>1951-1953</i>	<i>Acumulado (%)</i>	<i>1966-1968</i>	<i>Acumulado (%)</i>	<i>1978-1980</i>	<i>Acumulado (%)</i>
x-14	0.006	0.006	0.006	0.006	0.012	0.012	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
15-19	0.522	0.528	0.312	0.319	0.298	0.309	0.079	0.079	0.122	0.122	0.097	0.097
20-24	1.221	1.749	0.828	1.147	0.668	0.977	0.767	0.845	0.557	0.679	0.520	0.617
25-29	1.014	2.762	0.678	1.825	0.583	1.560	1.063	1.909	0.674	1.353	0.624	1.241
30-34	0.594	3.356	0.417	2.243			0.732	2.640	0.605	1.958		
35-39	0.260	3.616	0.206	2.448			0.388	3.028	0.311	2.269		
40-44	0.080	3.696					0.189	3.218				
45-49	0.008	3.704					0.088	3.306				
TGF	3.704						3.306					

Fuente: Eder-2011. Cálculos propios.

*Cuadro A2. Probabilidades de agrandamiento del segundo
al tercer hijo y del tercero al cuarto hijo, según las generaciones, el sexo y el nivel de escolaridad*

<i>Mujeres</i>	<i>Generaciones</i>	<i>1951-1953</i>	<i>1966-1968</i>	<i>Hombres</i>	<i>Generaciones</i>	<i>1951-1953</i>	<i>1966-1968</i>
<i>Nivel de escolaridad</i>	<i>Probabilidad a(n)</i>			<i>Nivel de escolaridad</i>	<i>Probabilidad a(n)</i>		
Primaria o menos	a(2)	0.926	0.805	Primaria o menos	a(2)	0.920	0.849
	a(3)	0.791	0.701		a(3)	0.708	0.502
Secundaria o técnica	a(2)	0.799	0.67	Secundaria o técnica	a(2)	0.789	0.750
	a(3)	0.427	0.247		a(3)	0.560	0.334
Preparatoria	a(2)	0.708	0.508	Preparatoria	a(2)	0.737	0.553
	a(3)	0.441	0.207		a(3)	0.531	0.283
Normal, Profesional, Posgrado	a(2)	0.606	0.470	Normal, Profesional, Posgrado	a(2)	0.725	0.415
	a(3)	0.300	0.232		a(3)	0.312	0.111

Fuente: Eder-2011. Cálculos propios.

Cuadro A3. Probabilidades de agrandamiento del segundo al tercer hijo y del tercero al cuarto hijo, según las generaciones, el sexo y el IOS

<i>Mujeres</i>	<i>Generaciones</i>			<i>Hombres</i>	<i>Generaciones</i>		
		1951-1953	1966-1968			1951-1953	1966-1968
<i>IOS</i>	<i>Probabilidad a(n)</i>			<i>IOS</i>	<i>Probabilidad a(n)</i>		
IOS 1	a(2)	0.947	0.672	IOS 1	a(2)	0.864	0.742
	a(3)	0.786	0.543		a(3)	0.707	0.427
IOS 2	a(2)	0.854	0.626	IOS 2	a(2)	0.853	0.643
	a(3)	0.694	0.366		a(3)	0.558	0.291
IOS 3	a(2)	0.687	0.558	IOS 3	a(2)	0.728	0.561
	a(3)	0.390	0.208		a(3)	0.442	0.276

Fuente: Eder-2011. Cálculos propios.

8. CAMBIOS RECIENTES EN EL PROCESO DE TRANSICIÓN A LA VIDA ADULTA EN MÉXICO

MARTA MIER Y TERÁN
NATHALY LLANES

INTRODUCCIÓN

LA TRANSICIÓN A la vida adulta representa una etapa en la que suceden una serie de eventos que acercan a las y los jóvenes a los roles sociales de los adultos, y en la que se adquieren distintas responsabilidades tanto en el ámbito público, principalmente en los dominios escolar y laboral, como en el familiar. Este trayecto se caracteriza por una gradual adquisición de autonomía y una creciente posibilidad de sustento económico (Settersten, 2007; National Research Council e Institute of Medicine, 2005).

En México, los cambios en la transición a la vida adulta se han caracterizado por una prolongación de las trayectorias educativas, especialmente entre las mujeres, y una postergación en el calendario de ingreso al mercado laboral. En el dominio familiar, los cambios han sido menos notorios: persiste el calendario temprano de inicio de la vida en pareja y el nacimiento del primer hijo (Fussell, 2005; Echarri y Pérez, 2007; Quilodrán, 2010; Giorguli y Angoa, 2013). Algunos estudios muestran, entre las mujeres de cohortes de nacimiento más jó-

venes, una creciente diversidad en el calendario y la secuencia entre la primera unión y el nacimiento del primer hijo (Solís, Gayet y Juárez, 2008).

En este capítulo, con información del *XII Censo de Población y Vivienda 2000* y la *Encuesta Intercensal 2015*, ambos del Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), analizamos el proceso de transición a la vida adulta de mujeres y varones, y su evolución en cinco eventos que marcan su devenir adulto: la salida de la escuela, el ingreso al mercado laboral, la formación de la primera unión conyugal, la salida del hogar familiar y la experiencia del nacimiento del primer hijo, este último para el caso de las mujeres. Los censos proporcionan los estados en que se encuentran los individuos en cuanto a cada uno de los cinco eventos. Mediante el análisis de los estados, asociados a distintos roles sociales, buscamos un acercamiento al calendario y la intensidad de las transiciones, así como a la interrelación entre éstas. Finalmente, para evaluar la complejidad del curso de vida, dada por la heterogeneidad de las combinaciones de estados en que se encuentran los jóvenes y la simultaneidad de estatus sociales que pueden adoptar, calculamos un índice de entropía en las distintas edades. Estudiamos a la población de 12 a 34 años de edad y hacemos énfasis en las diferencias de género y los cambios en el tiempo.

En el primer apartado del capítulo, presentamos una revisión de la bibliografía sobre el proceso de transición a la vida adulta, en particular sobre las transiciones en el ámbito público y familiar, e introducimos la metodología y la fuente de datos. En los siguientes apartados, mostramos el análisis de los resultados. Comenzamos por analizar las primeras cuatro transiciones de manera independiente para mujeres y hombres, continuamos con el estudio de la combinación de dos de las transiciones en el ámbito familiar de las mujeres: el nacimiento del primer hijo y la formación de la primera unión. Posteriormente, analizamos de manera más detallada la forma en que coinciden los estados en los distintos dominios de la vida de los jóvenes de uno y otro sexo. En la última sección analizamos los índices de entropía y evaluamos la diversidad de senderos por los que optan los jóvenes en el proceso de transición

a la vida adulta. Terminamos el capítulo con la presentación de las conclusiones.

TRANSICIÓN A LA VIDA ADULTA: REVISIÓN DE LA LITERATURA

El curso de vida proporciona un andamiaje teórico para abordar la transición a la vida adulta. Se considera la interacción entre las experiencias de vida de los individuos, los roles sociales adquiridos, los procesos biológicos y psicosociales de madurez para asumir dichos roles, y los marcos institucionales e históricos en donde éstos tienen lugar (South y Lei, 2015; Braboy y Berkowitz, 2005; National Research Council e Institute of Medicine, 2005; Person, Rosenbaum y Deil-Amen, 2005; Settersten, 2007).

Esta perspectiva resulta útil para analizar las interacciones entre las biografías individuales y las estructuras sociales en contextos históricos específicos (Elder, 1985 y 1994), y comprender la manera en que las normas y los valores culturales vigentes legitiman la ocurrencia de ciertos eventos y la secuencia entre ellos como propias del devenir adulto. Así, la edad cronológica adquiere un significado social que supone un cambio de estatus, con base en nuevas expectativas, obligaciones y responsabilidades, tanto en el ámbito público como en el familiar, y la capacidad de tomar decisiones en dichos espacios (Sepúlveda, 2013; Saraví, 2009a; National Research Council e Institute of Medicine, 2005).

Pese a la complejidad que envuelve el proceso de transición a la vida adulta, la evidencia empírica ha permitido identificar marcadores generalizados en el devenir adulto en las sociedades occidentales que dan cuenta del cambio de un estado de dependencia a uno de autonomía económica y social. Los principales marcadores son la salida de la escuela, la inserción al mercado laboral, la emancipación del hogar parental, la formación familiar con la consolidación de la vida en pareja y el nacimiento del primer hijo. La temporalidad de dichos marcadores y la manera en que se interrelacionan se han ido trans-

formando en el tiempo, a consecuencia de procesos micro y macrosociales (Brückner y Mayer, 2005). Las variaciones que adquiere el camino a la vida adulta dependen, en gran parte, de las capacidades de las sociedades para posibilitar la emancipación económica de los jóvenes, por medio de entornos institucionales que provean oportunidades educativas y laborales, y los recursos económicos y vivenciales de los que disponen los jóvenes y sus familias (Navarrete, 2013; Saraví, 2009a; Solís *et al.*, 2008).

En los países occidentales, durante la primera mitad del siglo xx, la expansión de la educación y la especialización en los mercados de trabajo produjeron una institucionalización de las vidas individuales, con una tendencia hacia la estandarización del curso de vida, por edad. Igualmente, los individuos empezaron a ganar un mayor control sobre sus vidas, al diversificar las opciones, en especial en el dominio privado, y a diferenciar con ello las trayectorias de vida (Grant y Furstenberg, 2007; Billari, Philipov y Baizán, 2001).

Sumado a lo anterior, en el último tercio del siglo xx, las crisis económicas, los cambios en los modelos productivos y las transformaciones valorativas frente a los roles de género y la familia han diversificado los estados del curso de vida, especialmente entre los jóvenes, por lo que las trayectorias individuales y familiares se han pluralizado, y el curso de vida se ha flexibilizado (Berrington, Stone y Falkingham, 2010 y 2013; Brückner y Mayer, 2005).

Los cambios anteriores han promovido un debate frente a la desestandarización de la transición a la vida adulta, ya que los eventos y las secuencias tienden a variar entre subgrupos de la población, o bien se producen en edades más dispersas lo que trae consigo una mayor diversidad en los caminos hacia la adultez (Braboy y Berkowitz, 2005; Brückner y Mayer, 2005; Calvert, 2010; Berrington, Stone y Falkingham, 2010; South y Lei, 2015). Se plantea que la desestandarización se produce mayormente en el ámbito familiar, en la unión conyugal y el nacimiento del primer hijo particularmente, mientras que la escuela y el trabajo mantienen fuertes anclajes institucionales (Mortimer, Oesterle y Krüger, 2005).

Los determinantes institucionales parecen explicar el cambio en el calendario de las transiciones de la salida de la escuela y la entrada al mercado laboral, al encontrarse regidos por factores como la obligatoriedad de la educación y las limitaciones legales al trabajo infantil y juvenil. Se plantea también que, en algunos países, los vínculos institucionales entre educación y formación profesional constituyen factores que fortalecen los puentes entre salida de la escuela e ingreso al trabajo (Mayer, 2001). En contraste, los cambios en las transiciones de la vida familiar, como el inicio de la unión y la paternidad, parecen relacionarse más con cambios valorativos, asociados a la diversificación de la vida en pareja y las aspiraciones familiares, así como a las transformaciones en los roles de género (Brückner y Mayer, 2005; Cherlin, 2016).

Otros autores ponen en duda el proceso de desestandarización y argumentan que lo observado es una tendencia hacia la diferenciación, el aumento en el número de estados en el curso de vida y la versatilidad de éstos. Un ejemplo de ello son las salidas y los retornos a la escuela, el mercado laboral y el hogar parental (Berrington, Stone y Falkingham, 2010 y 2013). Se sostiene que los jóvenes ocupan simultáneamente múltiples roles como estudiantes, trabajadores, cónyuges o padres. Estos autores muestran la manera en que jóvenes en edad escolar conjugan sus vidas escolares con trabajos temporales o de medio tiempo, y revierten la salida del hogar parental. Por otro lado, se ha argumentado que la desestandarización del curso de vida no debe desvincularse de la desigualdad. Las condiciones socioeconómicas en las que se encuentran los jóvenes y sus familias acrecientan la diferenciación social en el curso de vida (Solís, 2016).

Los ambientes institucionales de los países, a su vez, pueden facilitar o restringir ciertas transiciones en el curso de vida. A pesar de que los cambios sociales y las crisis económicas tienden a actuar cada vez de manera más globalizada, las configuraciones institucionales de los países repercuten en el desarrollo del curso de vida (Mayer, 2001). La ausencia de políticas públicas y sistemas de protección social contribuyen a la desigualdad, sobre todo entre los jóvenes. Las variaciones en

la calidad de la educación y en la formación profesional, la incapacidad para proveer protección frente a la inestabilidad e incertidumbre de los mercados laborales, las brechas de género en el ámbito del trabajo, los pocos incentivos para mantener las trayectorias laborales, especialmente entre las mujeres, y la escasa distribución por género de los cuidados en las familias constituyen factores de riesgo que causan las inequidades en el tránsito a la vida adulta (Dewilde, 2003; Moen, 2013; McDaniel y Bernard, 2011).

En México, al igual que en otros países de América Latina, los cambios económicos de las últimas décadas han repercutido en la exclusión social de distintos sectores poblacionales. Las desregulaciones económicas y la ausencia de un contexto institucional que aminore la informalidad y precarización del empleo han afectado la estructura de oportunidades de los jóvenes, profundizando las desigualdades, diversificando los calendarios de entrada a la edad adulta y acumulando desigualdades o situaciones adversas (Echarri y Pérez, 2016; Mejía, 2016; Juárez y Gayet, 2014; Mora y Oliveira, 2014; Saraví, 2009a; Solís *et al.*, 2008).

Sobre las últimas tres décadas del siglo xx en México, Fussell (2005) señala que la estructura del curso de vida de los jóvenes en el año 2000 no parece diferenciarse de la de sus padres, 30 años antes, pese a las transformaciones demográficas y socioeconómicas del país. Observa que el cambio más significativo fue el aumento en la participación educativa, especialmente entre las mujeres. Sin embargo, la mayor escolaridad no ha significado un retraso de la primera unión ni de la fecundidad. La institucionalización en la transición a la adultez parece mantenerse en el dominio familiar, ya que sólo un grupo minoritario siguió un nuevo patrón en el devenir adulto, caracterizado por una mayor permanencia en la escuela y actividad laboral, y la postergación del inicio de la familia. La autora afirma que la poca heterogeneidad del curso de vida proporciona escasa evidencia de la desestandarización de la transición a la vida adulta.

A continuación, nos centramos en la revisión bibliográfica en tres transiciones específicas: la salida de la escuela y el in-

greso al trabajo, la conformación del hogar familiar mediante el inicio de la vida en pareja y el nacimiento del primer hijo, y la autonomía del hogar parental, vista mediante la salida de la casa de los padres.

Salida de la escuela e ingreso al trabajo

La asistencia a la escuela tiene un impacto importante sobre el retraso en la incorporación al mercado de trabajo, especialmente entre los más jóvenes (Giorguli y Angoa, 2013; Echarri y Pérez, 2007). Sin embargo, hay variaciones importantes según el sector socioeconómico de pertenencia. Los jóvenes provenientes de los hogares más pobres, con padres poco escolarizados, tienden a abandonar más tempranamente la escuela, y si bien algunos combinan el trabajo con la asistencia escolar, esto ocurre por un corto periodo, ya que no logran conciliar ambas actividades y optan por dedicarse exclusivamente al trabajo, reproduciendo un patrón intergeneracional de pobreza (Saraví, 2009b).¹

La transición escuela-trabajo parece explicar las trayectorias desventajosas en el mercado laboral de los jóvenes, sobre todo de los más pobres, quienes dejan la escuela en edades tempranas para insertarse en la informalidad o para entrar a la inactividad, situaciones que tienden a mantenerse en el tiempo y a dificultar su movilidad social (OECD, ECLAC y CAF, 2016).

Así, pese al valor que se le ha conferido a la educación como una institución central en la preparación para asumir los distintos roles que se van adquiriendo a lo largo del curso de vida, los cambios en la economía, el incremento del desem-

¹ Saraví (2009b) señala que las dos razones más comunes que aluden los jóvenes para dejar la escuela son el desinterés por los estudios y la falta de recursos económicos. Entre las mujeres, la tercera razón está asociada a la formación familiar, en comparación con los varones, quienes aluden el *tener que trabajar*. Lo anterior señala la importancia que adquiere para algunas jóvenes la vida en pareja como una alternativa al estudio, frente a los varones que anteponen el trabajo en sus proyectos de vida, reforzando su identidad como proveedores.

pleo, la informalidad y la inseguridad económica, que empezaron a sentirse con fuerza en la década de 1980, fueron trazando un panorama de incertidumbre entre los jóvenes, quienes no solamente exhiben niveles de desocupación más elevados respecto a otros grupos etarios, sino mayor precarización del trabajo asalariado (García, 2013; Giorguli y Angoa, 2013; Saraví, 2009b).

Sumado a esto, la heterogeneidad en la calidad de la educación recibida por los jóvenes de distintos sectores sociales, traducida en diferentes niveles de aprendizaje, la oferta curricular, el ambiente educativo y la infraestructura de los ámbitos escolares fortalecen las desigualdades e inciden en que las decisiones en materia educativa y laboral varíen de acuerdo con el contexto (Solís y Blanco, 2014). Esto plantea profundos desafíos en materia de políticas públicas, particularmente para los jóvenes pertenecientes a los sectores más pobres, quienes dejan la escuela en edades más tempranas y se insertan mayoritariamente en el sector informal (OECD, ECLAC y CAF, 2016), y para quienes las desventajas se multiplican a lo largo del curso de vida (Mora y Oliveira, 2014; McDaniel y Bernard, 2011; Mayer, 2001).

Conformación del hogar: vida en pareja y nacimiento del primer hijo

La mayor asistencia a la escuela y los cambios en la inserción al mercado laboral de las mujeres no parece guardar una correspondencia con los cambios en el calendario de entrada a la primera unión y la maternidad (Giorguli y Angoa, 2013; Fussell, 2005). De hecho, pese a la gradual postergación de la edad de inicio de la vida en pareja, México se caracteriza por un persistente patrón temprano de primeras uniones, acompañado de la ocurrencia de la maternidad o paternidad poco tiempo después (Quilodrán, 2010).

Solís, Gayet y Juárez (2008) señalan que, si bien el tiempo entre la edad a la primera unión y al primer hijo se mantiene casi sin cambios, un grupo minoritario, entre las cohortes de

mujeres más jóvenes, nacidas en la década de 1970, y con mayor escolaridad, evidencia cierto cambio en el calendario y la secuencia de las transiciones caracterizado por el retraso de la primera unión y el nacimiento del primer hijo.

Solís y Ferraris (2014) observan un creciente retraso y dispersión en las edades de inicio de la formación de las parejas conyugales en las cohortes más recientes, nacidas a finales de la década de 1970. Los factores explicativos de estas tendencias difieren entre varones y mujeres: en ellas, la mayor escolaridad y participación laboral propician un retraso de la unión, mientras que en los varones el contar con un trabajo facilita su entrada en unión. La escolaridad alcanzada afecta el inicio de la unión marital por distintos mecanismos (Mier y Terán, 2016). La asistencia a la escuela y los logros educativos tienden a retrasar la vida en pareja, tanto de hombres como de mujeres. Empero, las oportunidades laborales y la independencia económica derivada de la mayor escolaridad tienden a anticipar la unión en los varones, al lograr cumplir con el papel de proveedor económico, y a postergarla entre las mujeres, debido a que el trabajo representa para ellas una alternativa al matrimonio.

Se ha documentado ampliamente que la edad al nacimiento del primer hijo se relaciona estrechamente con la escolaridad alcanzada, por lo que los sectores más pobres tienden a concentrar una mayor proporción de madres en edades tempranas (Stern, 2012; Stern y Menkes, 2008; Echarri y Pérez, 2007).

Autonomía del hogar parental

En México, la unión representa el factor principal que incentiva la salida del hogar paterno. Se ha señalado que la inserción en el mercado laboral agiliza significativamente la autonomía del hogar parental, particularmente entre los jóvenes que establecen una primera unión (Echarri y Pérez, 2007). No obstante, es cada vez más común que las parejas recién formadas permanezcan en el hogar de alguno de los cónyuges, particularmente en los sectores socioeconómicos bajos (Mier y Terán, 2016 y 2009).

Para los países desarrollados, donde la coresidencia de los jóvenes con los padres se ha incrementado considerablemente desde la década de 1990, la literatura sugiere que la emancipación del hogar familiar no representa un movimiento unidireccional, sino rutas de ida y vuelta, debido a factores educativos, económicos, cambios en las expectativas respecto a la autonomía de los hijos, y configuraciones institucionales que posibilitan o restringen la independencia (Calvert, 2010; South y Lei, 2015). En el caso de México, las familias continúan teniendo gran centralidad en la formación del curso de vida. De hecho, el calendario temprano de la unión y el nacimiento del primer hijo, y el retraso de la emancipación familiar pueden interpretarse como recursos para enfrentar la inestabilidad económica en un contexto en el que la familia constituye una red central de apoyo ante condiciones socioeconómicas adversas (Fussell, 2005), tanto para los jóvenes en soltería como para quienes establecieron una unión conyugal (Solís, 2016).

METODOLOGÍA Y FUENTE DE DATOS

Las fuentes de datos que trabajamos son el *XII Censo General de Población y Vivienda 2000* y la *Encuesta Intercensal 2015*, ambas de corte transversal. A pesar de que la aproximación metodológica del curso de vida implica una visión longitudinal, este tipo de datos transversales han sido empleados en otros estudios relevantes sobre el proceso de transición a la vida adulta (Modell, Furstenberg y Hershberg, 1976), incluso con datos censales mexicanos (Fussell, 2005), ya que proporcionan elementos sobre tendencias a mediano y a largo plazo. Las fuentes de información empleadas tienen también como ventaja la posibilidad de analizar cambios recientes, aun de situaciones poco comunes, por tratarse de muestras con un gran número de casos.²

² Nosotras no contamos con fuentes alternativas recientes que den cuenta del cambio en los últimos años. Por ejemplo, la *Encuesta Nacional de Juventud (Enjuve) 2010* tiene información sobre la edad cuando ocurren las transiciones, pero no es tan reciente ni permite la comparación en el tiempo.

El uso de la información censal conlleva algunas limitaciones y requiere de ciertos supuestos. Debemos asumir que la población presente en el censo constituye una cohorte ficticia, en la que los cambios entre edades sucesivas se deben a los patrones de la transición asociados a la edad, y no a características específicas de las distintas cohortes de nacimiento, ni a interferencias de la mortalidad o la migración. Es un supuesto fuerte porque en los últimos años del siglo xx, y en los casi tres lustros del presente, han ocurrido profundas transformaciones sociales y económicas que han afectado de manera diferente a las distintas cohortes. No obstante, el supuesto es aceptable si se considera que se trata de transiciones muy concentradas en estas edades jóvenes y, en todo caso, es algo que trataremos de tener siempre presente en la interpretación de los resultados. Un supuesto adicional es que las transiciones relativas a la escuela, el trabajo y la salida del hogar familiar no son reversibles; el supuesto es restrictivo, particularmente en el caso del trabajo, pero no hay alternativa, tratándose de información transversal.

Nuestro análisis no permite contestar algunas de las interrogantes básicas sobre las medidas de tendencia central de las edades en las que ocurren las transiciones, ni las secuencias con las que tienen lugar. Sin embargo, el análisis de los estados en los que se encuentra la población en los distintos dominios de la vida —asiste a la escuela o no, trabaja o no, ha formado una unión conyugal o permanece soltero, ha formado un hogar independiente o no— proporciona elementos relevantes sobre la dispersión en el calendario de las transiciones individuales, además de que brinda una visión más integral del proceso de transición por medio de la conciliación de los distintos roles y de la medición de variabilidad de los caminos por los que optan los jóvenes.

Decidimos analizar dos observaciones con una separación de 15 años, en 2000 y 2015, para estudiar cambios recientes y, además, contar con un lapso suficiente para que las observaciones del primer momento no estén contenidas en su mayoría en el segundo. Se trabajó con las muestras del censo de 2000 y la *Encuesta Intercensal 2015*. El tamaño de las muestras es

grande y los intervalos de confianza son generalmente pequeños, por lo que nos limitamos a analizar los valores medios.³

Analizamos a la población de 12 a 34 años. Esta delimitación de las edades obedece al objetivo del trabajo: buscamos un rango lo suficientemente amplio, de manera que abarque las edades en las que ocurre la gran mayoría de las transiciones. En las fuentes de datos censales se capta información sobre la participación en el mercado de trabajo y el estado marital a partir de los 12 años, por lo que no contamos con información completa en edades más tempranas, y prolongamos el rango hasta los 34 años porque después de esta edad las transiciones son escasas. A lo largo del trabajo nos referimos a esta población con los términos de “población joven” o “jóvenes”, conscientes de que la delimitación etaria no coincide con la de los estudios de juventud.

Construimos cinco variables que nos permiten acercarnos a los dominios de la vida que conforman la transición a la vida adulta de los jóvenes. Respecto a la salida de la escuela, se consideró los casos en los que se contaba con información sobre la asistencia escolar actual.⁴ El ingreso al trabajo involucra a quienes declararon estar trabajando o en búsqueda de trabajo.⁵ La formación de la primera unión se obtuvo a partir de la situación conyugal actual: consideramos que solamente los solteros no habían hecho la transición. Con el objeto de tener un acercamiento a la autonomía residencial, supusimos que quienes se declararon como jefes o cónyuges de éstos no mantenían parentesco alguno con el jefe, o bien, habían hecho la transición.⁶ Por último, para el caso de las mujeres, consideramos

³ El tamaño de la muestra del censo de 2000 es de 4 196 029 jóvenes de 12 a 34 años y el de la *Encuesta Intercensal 2015* es de 8 772 613.

⁴ Además, se incluyeron los casos en los que no se contaba con información sobre la asistencia escolar, pero que se declararon como estudiantes al indagar sobre la condición de actividad.

⁵ En ambas fuentes de datos, se proporciona una variable construida a partir de dos preguntas: la condición de actividad y, cuando ésta es negativa, la pregunta de recuperación.

⁶ En el censo de 2000 se consideró como autónomos a quienes declararon ser amigos del jefe de hogar; esta categoría ya no se explicitó en la

que habían realizado la transición a la maternidad quienes declararon tener algún hijo nacido vivo. Se excluyeron los casos de los que no se disponía de información en cada uno de los estados contemplados.⁷

El análisis que realizamos es descriptivo y, en general, no pretendemos que sea preciso. Analizamos las proporciones de jóvenes que han realizado la transición en las distintas edades, así como un resumen de los percentiles para conocer cuánto tiempo tardaría una cohorte ficticia en realizar cada transición. Con el objeto de tener una primera aproximación cuantitativa a la combinación de los estados en los distintos dominios, calculamos el tiempo promedio que el conjunto de los jóvenes pasa en las distintas combinaciones de estados de los 12 a los 34 años de edad; este tiempo lo calculamos para la formación de la primera unión y el nacimiento del primer hijo en las mujeres, y para el conjunto de las otras cuatro transiciones en mujeres y varones. Finalmente, calculamos el índice de entropía propuesto por Fussell (2005), como medida resumen de la heterogeneidad.⁸ Este índice refleja el grado en que los jóvenes de determinada edad difieren en cuanto a la combinación de estados relativos a las transiciones. La formulación del índice para cada edad es la siguiente:

$$E = \sum_{s=1}^S p_s \log \left(\frac{1}{p_s} \right)$$

Encuesta Intercensal 2015. Para los trabajadores domésticos, consideramos que no habían alcanzado una autonomía económica que les permitiera tener un hogar propio.

⁷ A lo largo del capítulo se usa indistintamente “trabajo”, “participación económica” y “participación laboral”, al tiempo que “hogar familiar” alude también a casa de los padres.

⁸ Fussell propone una pertinente medida resumen del grado en que los individuos de cierta edad se diferencian entre ellos en su proceso de transición a la adultez, a partir del análisis de la combinación de estados en los diferentes dominios de la vida, usando información censal. El índice propuesto se basa en el índice de entropía general de Theil (1972).

Donde S es el número de combinaciones posibles de estados en las cuatro transiciones contempladas para hombres y mujeres, en nuestro caso 32 y p_s es la proporción de los jóvenes en el estado s . El valor del índice varía entre 0 y 1; toma el valor 0 cuando todos los jóvenes se encuentran en la misma combinación de estados, y el valor 1 cuando los jóvenes se encuentran distribuidos equitativamente en todas las combinaciones de estados.

A continuación, presentamos los resultados del análisis, comenzando por cada una de las transiciones.

LAS TRANSICIONES EN LOS DOMINIOS ESCOLAR, LABORAL Y FAMILIAR

La población joven en el país es numerosa y creciente en el periodo analizado. En 2000, 40.9 millones de jóvenes constituían la población de 12 a 34 años y, quince años después, esta cifra se elevó a 46.3 millones. A pesar de este aumento en números absolutos, en términos relativos su peso bajó de 42 a 39% en el periodo, debido a que el mayor crecimiento de la población se ha concentrado en edades adultas (García-Guerrero, 2014).

Con el objeto de mostrar los patrones en el calendario y sus cambios en el tiempo, analizamos cada una de las transiciones asociadas a la adopción de los nuevos roles sociales en los distintos dominios de la vida contemplados, que suponen la emergencia de nuevas responsabilidades (National Research Council e Institute of Medicine, 2005). Con el objeto de mantener un orden en la presentación, en cada apartado, procuramos introducir al inicio los principales cambios entre los dos momentos analizados, y posteriormente destacamos las diferencias más notorias por sexo. Los escasos cambios en el tiempo en algunas transiciones y las interrelaciones entre ellas hicieron que en algunos casos modificáramos este orden.

La salida de la escuela

La educación incrementa las oportunidades de las personas para participar en la sociedad. Una mayor educación propicia el desarrollo económico, la inclusión social y la mayor igualdad (OECD, ECLAC y CAF, 2016), y es central en el proceso de transición a la vida adulta, en la medida en que interactúa y afecta cada una de las transiciones (National Research Council e Institute of Medicine, 2005). La prolongación de la permanencia en la escuela y la salida en edades más tardías con niveles educativos más altos es crucial para que los jóvenes adquieran la capacitación necesaria para el ingreso a mejores empleos, con mayores remuneraciones y opten por decisiones con mayor información y libertad en el ámbito familiar. Algunas investigaciones sugieren que la asistencia a la escuela es con frecuencia incompatible con los roles de cónyuge y padre o madre (Mier y Terán, 2016; Mortimer, Oesterle y Krüger, 2005).

Los jóvenes de este estudio han estado expuestos a cambios importantes en el sistema educativo que han modificado su acceso a los estudios de secundaria y educación media superior. La secundaria forma parte de la educación básica obligatoria a partir del inicio de la década de 1990, mientras que la educación media superior es obligatoria a partir de 2012. Pese a que estos cambios en la legislación ocurren cuando el proceso de incorporación creciente a estos niveles educativos estaba ya en curso, no todas las cohortes se vieron beneficiadas de la misma manera. En 2000, sólo las de los jóvenes menores de 20 años pasaron sus edades de asistir a la escuela cuando la educación secundaria era ya obligatoria, mientras que en 2015 todas las cohortes fueron beneficiadas con la expansión de la secundaria, y las de los jóvenes menores de 20 años también de la educación media superior.

Los cambios en el sistema educativo y la creciente demanda escolar se reflejan en el mayor retraso de la salida de la escuela en 2015 que en 2000 (gráfica 8.1).⁹ En el periodo, la asistencia

⁹ En este trabajo se habla de edades normativas de asistencia a los distintos niveles educativos. Sin embargo, el rezago escolar es grande y los jóvenes

se hace casi generalizada entre los muy jóvenes, en edades de asistir a la secundaria (12 a 14 años); en 2000, cerca de 15% de los jóvenes de estas edades ya no asiste a la escuela, y esta proporción se reduce a alrededor de 6% en 2015.¹⁰

En las edades normativas de asistencia a la educación media superior, la proporción que asiste es mucho menor: en 2000, la mitad de los jóvenes de 17 años de edad ya ha salido de la escuela. El cambio en el periodo en estas edades es el más notable: en 2015, la proporción de los que no asisten a la escuela a los 17 años se reduce a uno de cada tres. No obstante, a pesar de la obligatoriedad de este nivel educativo en 2015, cerca de una cuarta parte de los jóvenes de 15 a 17 años no asiste.

Los jóvenes de 18 y 19 años estarían terminando la educación media superior e iniciando la educación superior. Entre ellos, una alta proporción ya no asiste: en 2000, dos de cada tres jóvenes, y en 2015 esta proporción se reduce cerca de la mitad.

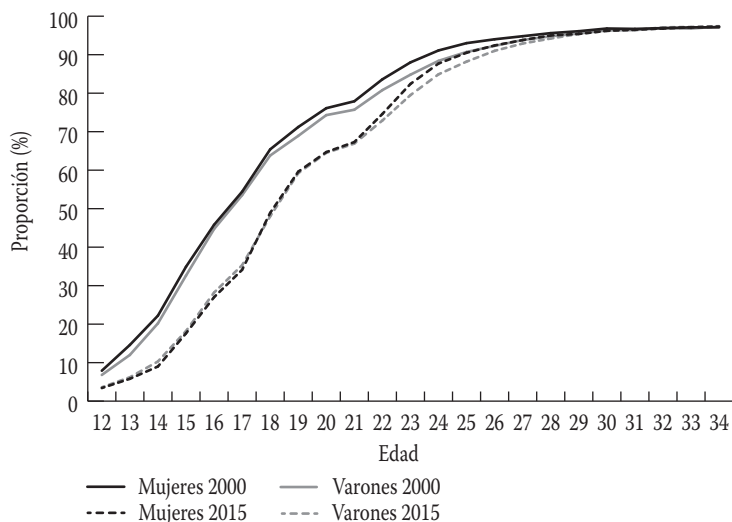
En las edades de 20 y 21 años, quienes permanecen en el sistema educativo lo hacen muy probablemente en el nivel superior. En 2000, han salido de la escuela tres de cada cuatro jóvenes, y esta proporción se reduce en 2015 pero, aún en este año, sólo asiste uno de cada tres. Así, mientras que la educación media superior ha tenido una expansión considerable, las limitaciones en el acceso a este nivel siguen afectando a la mayoría de los jóvenes. Esta situación, coincide con lo observado en diferentes países de América Latina, y se vincula con

pueden estar asistiendo en niveles educativos más bajos que los que corresponderían a su edad. Por ejemplo, en los primeros años del siglo XXI, el rezago grave en los alumnos de 12 a 14 años de edad es de 10.2% (INEE, 2016: 80).

¹⁰ En este trabajo, nos referimos como quienes han salido de la escuela a los jóvenes que declararon no asistir en el momento del levantamiento del Censo y la Encuesta Intercensal. Entre estos últimos, algunos nunca han asistido, por lo que no es exacto decir que ellos han hecho la transición de la salida de la escuela. Sin embargo, como lo indican los siguientes datos, estos casos son poco numerosos. La proporción de jóvenes con 0 años de escolaridad aprobados, como aproximación a la de quienes nunca han asistido a la escuela, es 3.5% de mujeres y 2.9% de varones en 2000, y 1.4% para ambos sexos en 2015.

el reducido financiamiento de la educación terciaria (OECD, ECLAC y CAF, 2016).

Gráfica 8.1. Salida de la escuela por sexo en 2000 y 2015



Fuente: Cálculos propios con datos ponderados de las muestras del *XII Censo General de Población y Vivienda 2000* y la *Encuesta Intercensal 2015*.

En las siguientes edades, la salida de la escuela se generaliza hasta alcanzar a ser casi la totalidad (97%) entre los jóvenes de 30 a 34 años de edad. Las desigualdades de género en la edad de la salida de la escuela no son marcadas. En 2000, una leve mayor proporción de ellas que de ellos no asiste a la escuela. Pero el cambio en el periodo benefició principalmente a las mujeres más jóvenes, menores de 18 años, quienes en 2015 asisten a la escuela hasta edades un poco mayores que ellos.¹¹ En las siguientes edades, las mujeres tienden a retrasar

¹¹ A pesar de que los hombres permanecen por más tiempo en el sistema educativo, las mujeres tienen mayores logros, reflejados en el número promedio de años aprobados, muy similares a los de ellos en 2000 y, en 2015, los logros de ellas son mayores antes de los 30 años de edad, e iguales, en las edades de 30 a 34 años (cálculos propios con datos del *XII Censo de Población y Vivienda 2000* y la *Encuesta Intercensal 2015*).

en mayor medida su salida de la escuela que los varones, como lo refleja el hecho de que las leves desigualdades de género, en detrimento de ellas, se posponen entre una y otra observación: se empiezan a percibir a los 18 años en 2000, y a los 22 años en 2015.

Los percentiles resumen las tendencias descritas y confirman las pequeñas desigualdades de género y su reducción entre las dos observaciones (cuadro 8.1). Las edades medianas de la salida de la escuela son cercanas a los 17 años en 2000 y aumentan en 1.6 años en el periodo en ambos sexos. El intervalo intercuartil que refleja la dispersión de las edades en las que los jóvenes no asisten a la escuela es cercano a los 6 años, algo menor en las mujeres que en los varones, y aumenta en el tiempo, en especial entre las mujeres.

Con el objeto de tener una noción de los niveles educativos con los que cuentan los jóvenes, calculamos el número medio de años aprobados entre los de 25 a 29 años de edad, para quienes en su gran mayoría ya no asisten a la escuela, por lo que se trata de la escolaridad que no cambiará mayormente en el futuro. En 2000, el número promedio de años aprobados es de 9 años, y de 11 años en 2015. A pesar del aumento en el periodo, el nivel permanece bajo en el último año, cuando equivale solamente a la preparatoria incompleta, tanto en las mujeres como en los varones.

Es posible concluir que los logros en cuanto a la mayor permanencia de los jóvenes en la escuela, y la salida de ésta en edades más tardías, con mayores niveles educativos, han sido sustanciales en los primeros quince años del siglo XXI. No obstante, el sistema educativo no ha logrado aún retener a todos los jóvenes el tiempo suficiente para que terminen la educación media superior, ni siquiera a los de las cohortes cuyas edades educativas tienen lugar en años recientes. A esto se puede sumar la heterogeneidad en la calidad de la educación entre sectores sociales, lo cual refuerza las desigualdades y condiciona la inclusión social de los jóvenes (Solís *et al.*, 2008).

Cuadro 8.1. Percentiles y proporción de quienes han realizado la transición a los 34 años por las cuatro transiciones, por sexo en 2000 y 2015

<i>Medidas</i>	<i>Salida de la escuela</i>				<i>Ingreso al trabajo</i>			
	<i>Mujeres</i>		<i>Varones</i>		<i>Mujeres</i>		<i>Varones</i>	
	<i>2000</i>	<i>2015</i>	<i>2000</i>	<i>2015</i>	<i>2000</i>	<i>2015</i>	<i>2000</i>	<i>2015</i>
10%	12.8	14.6	13.1	14.4	14.8	17.4	13.2	15.2
25%	14.7	16.3	14.9	16.2	17.3	19.8	15.1	17.3
50%	17.0	18.6	17.1	18.7	-	-	17.6	19.5
75%	20.3	22.6	21.0	22.8	-	-	21.8	24.0
75%-25%	5.6	6.3	6.1	6.6	-	-	6.7	6.7
prop. 34 años	97.1	97.3	97.3	97.4	41.9	47.2	93.1	89.7

<i>Medidas</i>	<i>Formación de la primera unión</i>				<i>Autonomía residencial</i>			
	<i>Mujeres</i>		<i>Varones</i>		<i>Mujeres</i>		<i>Varones</i>	
	<i>2000</i>	<i>2015</i>	<i>2000</i>	<i>2015</i>	<i>2000</i>	<i>2015</i>	<i>2000</i>	<i>2015</i>
10%	16.6	16.7	18.6	18.9	17.7	18.5	19.3	19.9
25%	18.6	18.7	20.8	21.1	20.2	21.5	22.2	23.3
50%	22.1	22.7	24.0	25.3	24.7	26.8	26.0	28.1
75%	27.2	28.9	29.0	31.2	31.0	-	30.6	-
75%-25%	8.6	10.2	8.2	10.1	10.8	-	8.4	-
prop. 34 años	88.3	84.7	87.2	81.5	82.1	73.6	81.8	70.8

Fuente: Cálculos propios con datos ponderados de las muestras del XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y la Encuesta Intercensal 2015.

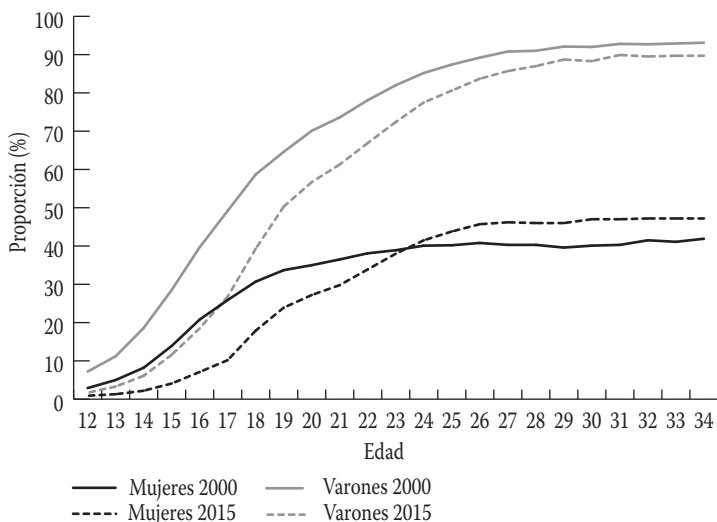
El ingreso al trabajo

Una de las transiciones más importantes en la vida de los jóvenes es el paso de una situación de dependencia económica de la familia a la de producción económica, con la posibilidad de mantenerse a sí mismos y a otros. No obstante, cuando los jóvenes llevan a cabo esta transición sin las capacidades necesarias para optar por mejores oportunidades en el mercado laboral, sus posibilidades de obtener una autonomía económica son limitadas (OECD, ECLAC y CAF, 2016). En México, esta tran-

sición se ha caracterizado por un calendario temprano y marcadas diferencias entre mujeres y hombres (Fussell, 2005; Saraví, 2009b). Los roles tradicionales de género imprimen patrones muy distintos en el ingreso al trabajo de las y los jóvenes.

Las mujeres jóvenes tienen una participación económica relativamente limitada, ya que no supera a 50% de la población en edad alguna (gráfica 8.2). En 2000, a los 14 y 15 años, participa alrededor de una de cada diez jóvenes, y esta proporción aumenta rápidamente hasta las edades en las que comienza la etapa de formación de las familias, cuando los incrementos empiezan a ser cada vez más pequeños; a partir de los 22 años, la proporción que participa fluctúa alrededor de 40%. En el periodo, hay una reducción en la participación en el mercado de trabajo en las edades más jóvenes, que coincide con su creciente permanencia en la escuela secundaria y preparatoria.

Gráfica 8.2. Ingreso al trabajo por sexo en 2000 y 2015



Fuente: Cálculos propios con datos ponderados de las muestras del XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y la Encuesta Intercensal 2015.

A diferencia de lo que ocurre en las edades jóvenes, en 2015, la participación femenina aumenta hasta ser de casi una

de cada dos a partir de los 27 años, tendencia relacionada con los niveles crecientes de escolaridad y la mayor continuidad laboral. Por ejemplo, en las jóvenes de 30 a 34 años su participación aumentó de 41% en 2000 a 47% en 2015, y su escolaridad promedio pasó de un nivel de secundaria a otro de preparatoria. No obstante, con las fuentes transversales con las que contamos, estas proporciones no son una buena aproximación a la transición al primer trabajo de las mujeres porque son resultado de los ingresos de algunas y las salidas de otras, ya que su participación en el mercado laboral durante las etapas de formación de sus familias es con frecuencia discontinua (Mier y Terán *et al.*, 2016). Por ejemplo, García y Pacheco (2001) observan que el nivel más elevado de la participación económica femenina en 2010 se alcanza después de los 40 años, cuando la gran mayoría de las mujeres ya no tienen hijos pequeños.

En los varones, la participación en el mercado laboral inicia en edades tempranas. En 2000, a pesar de que la legislación laboral lo limitaba,¹² cerca de uno de cada diez de los jóvenes de 12 y 13 años declara estar trabajando. Esta proporción aumenta rápidamente con la edad y llega a seis de cada diez a los 18 años. En las siguientes edades, la participación sigue aumentando, hasta ser de nueve de cada diez en el grupo de edades de 30 a 34 años.

Entre 2000 y 2015, la creciente permanencia en la escuela ha propiciado el retraso del ingreso al mercado de trabajo, en particular de los más jóvenes, como lo señalan otros trabajos para periodos anteriores (Giorguli y Angoa, 2013; Echarri y Pérez, 2007). En las edades mayores, la menor participación en 2015 puede deberse también a la precariedad e inestabilidad de los mercados de trabajo, o bien, porque los empleos ofrecidos no llenan las expectativas de los jóvenes en función de su formación, particularmente cuando su escolaridad es elevada (Navarrete, 2013).

¹² La edad mínima para trabajar había sido 14 años, y en 2014 este límite cambió a 15, y con la restricción de haber concluido la educación básica para los de 15 a 17 años y de contar con la autorización de los padres o algún otro responsable para los de 15 años (Cámara de Diputados, 2015).

Los percentiles corroboran el retraso de la entrada al mercado de trabajo en las jóvenes, para quienes la edad en el primer decil aumenta en cerca de 15 años en 2000 a algo más de 17 en 2015; en el primer cuartil, estas edades son de 17 y cerca de 20 años, respectivamente (cuadro 8.1). En los varones, el retraso del ingreso al mercado laboral también es evidente: las edades de los distintos percentiles aumentan cerca de dos años en el periodo.

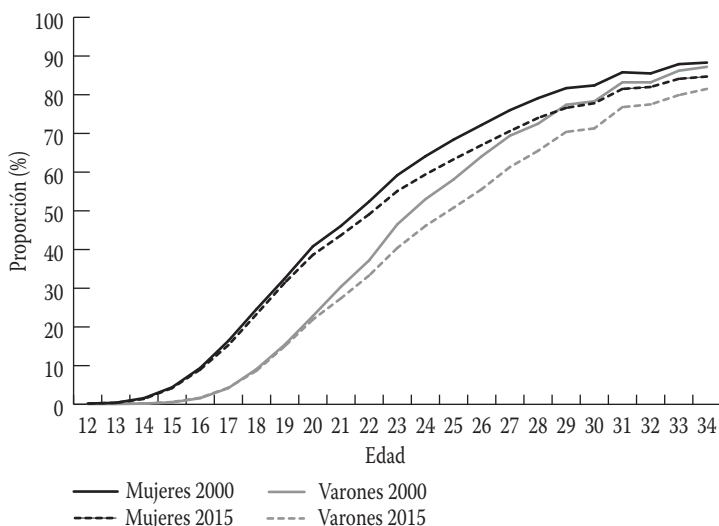
De esta forma, los roles de género se reflejan en una participación de las mujeres jóvenes mucho menor en el mercado de trabajo, cercana a la mitad de la participación masculina en las mismas edades.

La formación de la unión

El inicio de la vida en pareja constituye una alternativa de gran centralidad en la transición a la adultez por representar un marco que legitima la reproducción y con ello la conformación de un nuevo núcleo familiar, además de que guarda relación con la salida del hogar de origen (Echarri y Pérez, 2007). Asimismo, la edad de entrada a la primera unión se vincula con eventos propios del dominio público que tienden a acelerarla o retrasarla. En lo concerniente a la escuela, por ejemplo, se ha planteado que la vida en pareja resulta incompatible con la asistencia escolar, particularmente entre las mujeres, por lo que las jóvenes con mayor escolaridad tienden a posponer la unión (Pérez, 2014a). También se ha mencionado que la inserción laboral tiene un efecto de aplazamiento de la primera unión en las mujeres, en tanto para los varones la posibilidad de mayores ingresos económicos, vía el mercado laboral, estimula el deseo de vivir en pareja (Mier y Terán, 2016).

Con los datos censales analizados, se observa que las jóvenes inician su vida en pareja en edades muy dispersas. Algunas en edades sumamente tempranas: en 2000, a los 16 años, una de cada diez jóvenes ha formado una unión, a los 18 años una de cada cuatro, y a los 22 años, una de cada dos (gráfica 8.3).

Gráfica 8.3. Formación de la primera unión por sexo en 2000 y 2015



Fuente: Cálculos propios con datos ponderados de las muestras del *XII Censo General de Población y Vivienda 2000* y la *Encuesta Intercensal 2015*.

En 2015, se observa cierto retraso de la primera unión de las mujeres que empieza a ser perceptible a los 20 años, y se acentúa levemente con la edad; la diferencia entre las dos observaciones sólo es superior a 5% en las mujeres de edades entre 25 y 30 años, para descender levemente en las últimas edades.

La nupcialidad femenina temprana y sin cambio en el tiempo en las edades jóvenes se observa claramente en los percentiles (cuadro 8.1). Antes de los 17 años, una de cada diez jóvenes ha formado una unión, y antes de los 19 años una de cada cuatro, tanto en 2000 como en 2015. En el percentil 50 se percibe un leve cambio en el tiempo, pero es solamente en el último cuartil donde sí se observa un claro cambio, un retraso de casi dos años, de algo más de 27 a casi 29 años. A los 34 años, la proporción de solteras aumenta de 12 a 15% en el periodo, es decir, en 2015, cerca de la mitad de las mujeres sigue los mismos patrones de nupcialidad temprana que sus coetáneas en el comienzo del siglo XXI, mientras que las demás jóvenes tien-

den a postergar su entrada en unión, de manera temporal o definitiva. Como consecuencia de estos cambios, la dispersión de las edades a la primera unión, representada por el rango intercuartil, aumenta considerablemente (1.6 años).

Estos resultados confirman lo observado sobre la nupcialidad femenina mediante otras fuentes de datos y aproximaciones metodológicas. Por ejemplo, el estudio citado de Solís, Gayet y Juárez (2008) sugiere que el calendario de las primeras nupcias sigue siendo muy temprano para algunas de las cohortes nacidas en la década de 1970 mientras que cohortes más recientes lo han pospuesto.

En los varones, la nupcialidad más tardía que en las mujeres se refleja en proporciones menores de jóvenes que han contraído primeras nupcias, en particular antes de los 30 años. A los 18 años, 9% de los jóvenes ha iniciado una unión, mientras que en las mujeres es una cuarta parte. La tendencia en el tiempo es semejante a la de las mujeres: casi no hay cambio antes de los 22 años, pero a partir de esta edad la diferencia en las proporciones de los jóvenes alguna vez unidos entre 2000 y 2015 va en aumento hasta variar en torno a 7 y 8% en las edades de 24 a 30 años.

Las edades en los distintos percentiles señalan un cambio importante entre las dos observaciones a partir del percentil 50, cuando la edad cambia de 24 años en 2000 a más de 25 años en 2015; empero, el cambio más acentuado está en el tercer cuartil cuando la edad aumenta de 29 a más de 31 años (cuadro 8.1). Como consecuencia, la dispersión de las edades a la unión en los varones también aumenta en el periodo: el rango intercuartil se incrementa de 8 a 10 años. A los 34 años, la proporción de los que han realizado la transición se reduce de 87% a cerca de 81%. Estas tendencias señalan que los varones también retrasan su primera unión, y su cambio en el tiempo es más generalizado y mayor que en las mujeres.

Sobre los patrones de la nupcialidad masculina en México, se ha sugerido el predominio de las secuencias tradicionales de los eventos de transición a la vida adulta, en las que la salida de la escuela y el ingreso al trabajo preceden el inicio de la vida en pareja (Pérez, 2014b; Solís y Ferraris, 2014). Los

varones parecen posponer la primera unión hasta contar con los recursos económicos que les proporciona la inserción al mercado de trabajo con el fin de cumplir su rol tradicional de proveedores. Así, es probable que el mayor retraso que observamos en las primeras nupcias en 2015 esté vinculado con la creciente permanencia en la escuela y el cambio de valores, aunque también a las incertidumbres en el mercado laboral.

La autonomía residencial

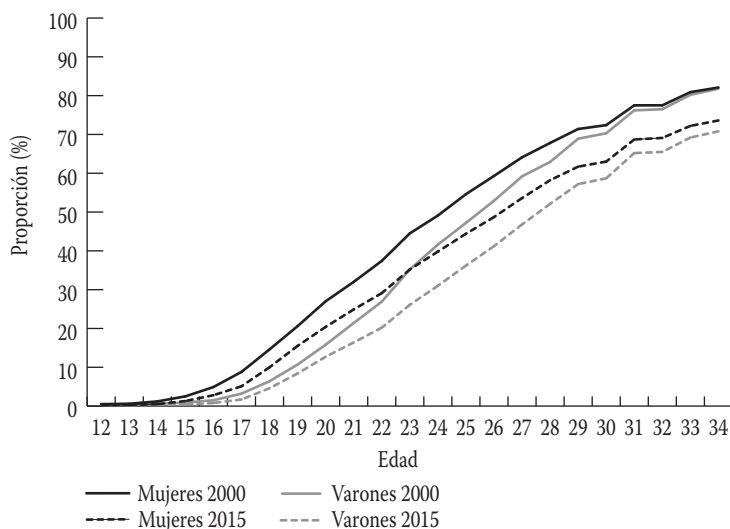
La salida del hogar familiar es un evento significativo en la transición a la vida adulta porque está vinculado a otras transiciones en los jóvenes, tanto en el dominio público como en el familiar, y porque significa un cambio de estatus social. La salida de la escuela y el ingreso al mercado laboral pueden propiciar la formación de un hogar propio, lo mismo que la formación de una unión conyugal o el nacimiento de un hijo. Sin embargo, los sistemas familiares pueden a su vez proveer obligaciones normativas intergeneracionales que obstaculizan la emancipación residencial de los jóvenes (Nauck, Groepeler y Yin, 2017), además de la inestabilidad y la precariedad en los empleos de los jóvenes.

En México, la salida de la casa de los padres y la formación de un hogar con independencia residencial han estado asociadas a la nupcialidad, de manera que esta transición guarda semejanzas con las de la formación de la primera unión en particular, en cuanto a que las mujeres tienen un calendario más temprano que los varones (gráfica 8.4). No obstante, en el caso de la salida del hogar familiar, el calendario es más tardío y disperso, y con mayores cambios que en la formación de la primera unión entre 2000 y 2015.

Es importante señalar que la emancipación del hogar de los padres representa uno de los cambios observados más relevantes en el devenir adulto durante el periodo estudiado. Entre las mujeres, en 2000, una de cada diez jóvenes ha salido de hogar paterno a los 18 años, y la mitad lo ha hecho a los 25 años; a los 31 años, una de cada cuatro jóvenes vive aún en el hogar de

los padres (cuadro 8.1). El intervalo intercuartil es de casi 11 años, dos años mayor que en la formación de la primera unión conyugal en el mismo año. En 2015, se observa un retraso sustancial de la salida del hogar paterno, que es sólo un cambio incipiente en las edades más jóvenes, pero que se acentúa conforme aumenta la edad. Durante el periodo analizado, el primer decil se incrementa en casi un año, la edad mediana aumenta en más de dos años, y el tercer cuartil en 2015 es después de los 34 años, lo que significa que el rango intercuartil es superior a 13 años. En 2000, a los 34 años, menos de una quinta parte (18%) de las jóvenes permanecía en el hogar paterno, mientras que en 2015 es más de una en una cuarta parte (26%). Entre las más jóvenes, es probable que la creciente permanencia en el sistema educativo esté asociada a este retraso en la salida del hogar paterno; en las edades subsecuentes, pueden ser quienes retrasan la formación de la unión o quienes sí han formado una unión conyugal pero no tienen autonomía residencial.

Gráfica 8.4. Salida del hogar familiar: autonomía residencial por sexo en 2000 y 2015



Fuente: Cálculos propios con datos ponderados de las muestras del *XII Censo General de Población y Vivienda 2000* y la *Encuesta Intercensal 2015*.

En los hombres, el calendario de la autonomía residencial es más tardío que en las mujeres, pero la tendencia en el tiempo es semejante. Al igual que en el caso de las mujeres, la mayor permanencia en el sistema educativo y el retraso de la primera unión han influido seguramente en estos patrones de autonomía residencial, pero también se deduce que las jóvenes parejas tienen menores oportunidades en años recientes que sus coetáneos al inicio del siglo de formar hogares con autonomía residencial, como consecuencia de las dificultades para afianzar una independencia económica, como lo sugieren otros trabajos recientes (Solís, 2016). Lo anterior, coincide con el perfil de los trabajadores jóvenes en América Latina respecto a sus particularidades familiares, el cual se caracteriza por una acentuada coresidencia en el hogar parental, sobre todo entre quienes se encuentran laborando en la informalidad (OIT, 2015). Así, las condiciones de los mercados laborales parecen restringir las posibilidades de emancipación residencial incluso entre los jóvenes que inician una vida en pareja.

El nacimiento del primer hijo y la formación de la unión en las jóvenes

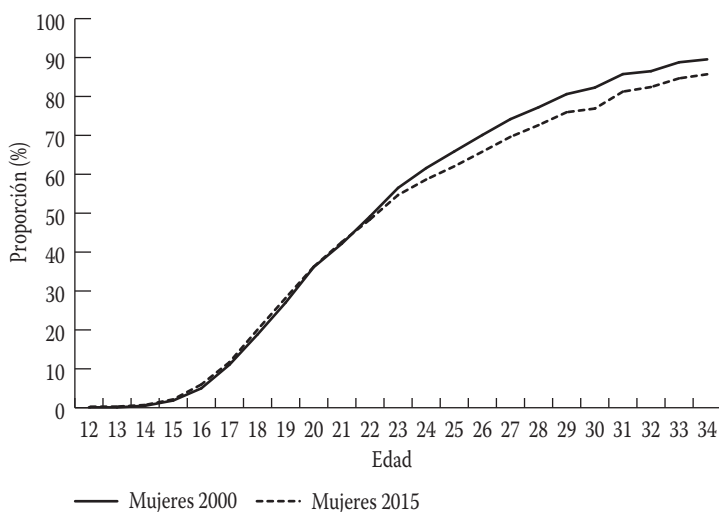
En México, la transición del nacimiento del primer hijo está estrechamente vinculada a la formación de la primera unión. Con frecuencia, la ocurrencia de una de las transiciones desencadena la otra, de manera que ambas tienen un calendario e intensidad semejante. Una parte de las jóvenes tiene a su primer hijo en edades sumamente tempranas: por ejemplo, en 2000, 11% de las jóvenes de 17 años son madres, al igual que más de una de cada cuatro de las jóvenes de 19 años y la mitad de las jóvenes de 22 (gráfica 8.5).

Entre 2000 y 2015, prácticamente no hay cambio en la proporción que ha tenido al menos un hijo nacido vivo en las edades muy jóvenes, y hasta antes de los 23 años.¹³ A partir de esta

¹³ El leve aumento durante el periodo en algunas edades muy jóvenes ha sido vinculado a un cambio en la metodología para captar el número de hijos

edad, se evidencia un leve retraso de la primera maternidad; quienes son madres en cada edad se reducen en el periodo: a los 34 años de edad, la proporción de quienes han tenido a su primer hijo disminuye de 90 a 86%. De hecho, la tendencia al retraso de la maternidad en estas edades, aunque leve, se había iniciado en años anteriores: la proporción de mujeres de 25 a 29 años que no había experimentado la maternidad aumentó de 1970 a 2000 (Rosero, Castro y Martín, 2009).

Gráfica 8.5. Mujeres: nacimiento del primer hijo en 2000 y 2015



Fuente: Cálculos propios con datos ponderados de las muestras del *XII Censo General de Población y Vivienda 2000* y la *Encuesta Intercensal 2015*.

La creciente heterogeneidad que observamos en el calendario de la transición al nacimiento del primer hijo, al igual que el del inicio de la primera unión, es consistente con lo mostrado por Solís, Gayet y Juárez (2008) para cohortes de nacimien-

nacidos vivos que resulta en un mayor número de casos de no respuesta en 2015 (4.1%) que en 2000 (2.6%), que probablemente corresponde a jóvenes sin hijos a quienes el entrevistador no planteó la pregunta por considerarlo inapropiado (Mier y Terán y Llanes, 2017).

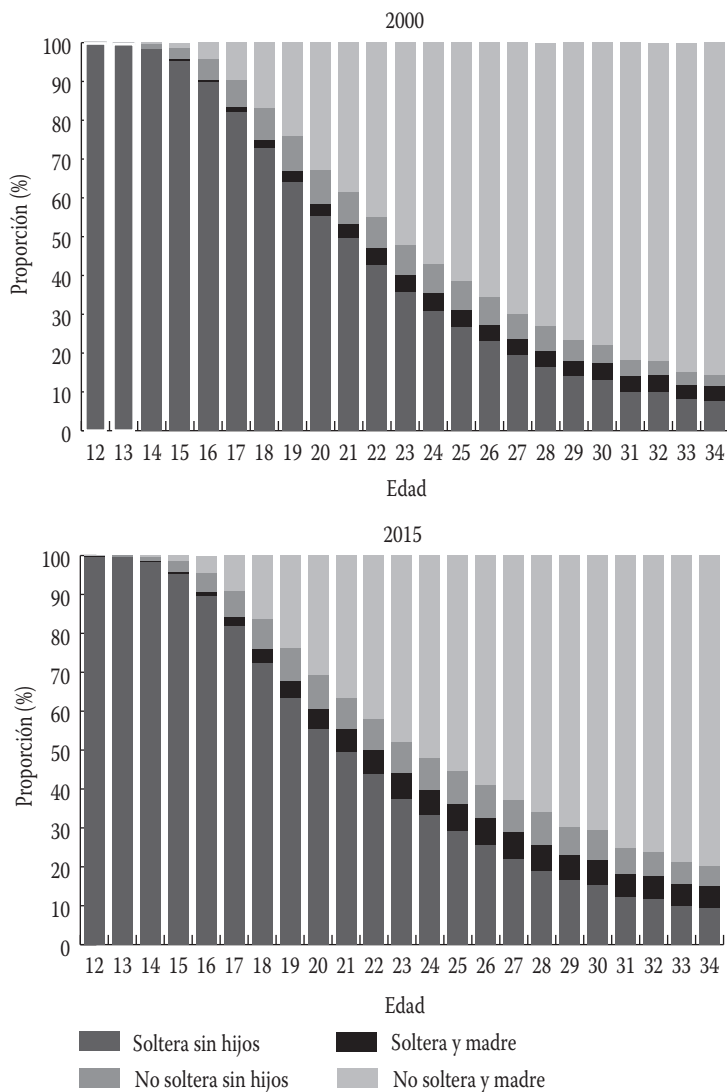
to anteriores a las que nosotras observamos sobre la creciente heterogeneidad en los patrones de formación de la primera unión y el nacimiento del primer hijo.

Con el objeto de profundizar con la información censal en la relación entre estas dos transiciones en el dominio familiar, y su cambio en el tiempo, analizamos la combinación de estados (gráficas 8.6). Se observa la estrecha vinculación entre las dos transiciones familiares: la gran mayoría de las jóvenes o no ha hecho ninguna de las transiciones y permanece soltera sin hijos, o bien ha realizado ambas, y se encuentra unida con al menos un hijo. En cambio, son pocas quienes sólo han realizado una de las transiciones, en particular las jóvenes que son madres y permanecen solteras.

Las proporciones de quienes no han realizado alguna transición familiar se van reduciendo rápido con la edad hasta ser cerca de tres cuartas partes a los 18 años y casi la mitad a los 21 años, tanto en 2000 como en 2015. En las siguientes edades, los patrones siguen siendo muy semejantes: sólo una de cada cuatro jóvenes se encuentra en esta situación a los 25 años en 2000 y a los 26 en 2015; en la última edad observada, cerca de 8 y de 9%, respectivamente, no ha realizado transición alguna. El cambio en el tiempo se observa entre quienes han experimentado las dos transiciones: los valores son muy pequeños en las edades más tempranas y van creciendo hasta la última edad observada, cuando son 86% en 2000 y 80% en 2015; la diferencia en el tiempo empieza a ser consistente y aumentar a partir de los 17 años, y llega a ser 7% a los 26 años, para luego reducirse levemente.

En cuanto a las madres que permanecen solteras, las proporciones inician con valores muy pequeños en las edades más jóvenes y, a pesar de su aumento con la edad, no alcanzan valores que rebasen 5% en 2000. En 2015, esta situación es algo más común: las proporciones son de 6 y 7% en las edades de 22 a 30 años, y se reducen levemente en las últimas edades, probablemente como resultado de la formación de la primera unión de mujeres con hijos nacidos previamente.

*Gráficas 8.6. Mujeres: estados en cuanto a la formación de la primera unión y el nacimiento del primer hijo en 2000 y 2015**



Nota: * No se incluyeron los casos para los que no había respuesta, los que son inferiores a 1% en el caso del estado marital; en el caso del nacimiento del primer hijo, las proporciones son 2.55% en 2000 y 4.14% en 2015.

Fuente: Cálculos propios a partir de la muestra del XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y la Encuesta Intercensal 2015.

La otra situación poco común es la de las jóvenes alguna vez unidas que han pospuesto el nacimiento de los hijos; su presencia aumenta con la edad, hasta tener su mayor frecuencia entre los 18 y 23 años en 2000 y los 19 a 28 años en 2015, cuando tiene valores en torno a 8 del total de las jóvenes en ambos años. Este mayor rango de edades en 2015 sugiere cierto aumento en el periodo de las parejas que postergan voluntariamente el nacimiento de su primer hijo.

En suma, el cambio en el tiempo de mayor magnitud en la formación de las familias se encuentra en la reducción de la situación normativa en la que las jóvenes han realizado las dos transiciones, y el aumento en las otras situaciones en las que han optado por realizar sólo una de ellas o, en menor medida, por posponer la realización de ambas.

Los cambios incipientes en el tiempo reflejan transformaciones sociales asociadas a una creciente frecuencia de trayectorias con secuencias menos tradicionales. El retraso de ambas transiciones coincide con un comportamiento emergente en algunos países de América Latina, entre las jóvenes de cohortes recientes con mayores niveles educativos, caracterizado por la postergación de la maternidad (Rosero, Castro y Martín, 2009).

UNA VISIÓN DE CONJUNTO DE LAS TRANSICIONES A LA VIDA ADULTA

La vinculación de los estados respecto de las transiciones en el dominio familiar y el público permite una visión más integral de los caminos por los que optan los jóvenes de uno y otro sexo en su proceso de devenir adultos. Nos preguntamos cómo se articulan las transiciones en su conjunto, y cuáles son los caminos por los que los jóvenes transitan hacia la vida adulta ante la creciente permanencia en la escuela, los cambios en la participación laboral de hombres y mujeres, la mayor heterogeneidad en el inicio de la primera unión y la creciente permanencia en el hogar de los padres. Para contestar dichas preguntas, organizamos la presentación según los estados respecto a las tran-

siciones en el dominio público; en la primera parte analizamos la situación en 2000, y después enfatizamos los cambios en el periodo. Hacemos uso esencialmente de gráficas con la combinación de estados en cada edad y usamos la siguiente nomenclatura para referirnos a los estados considerados: E: asiste a la escuela, T: trabaja, S: soltero(a); U: unido(a) y A: con autonomía residencial que han salido del hogar de los padres.¹⁴

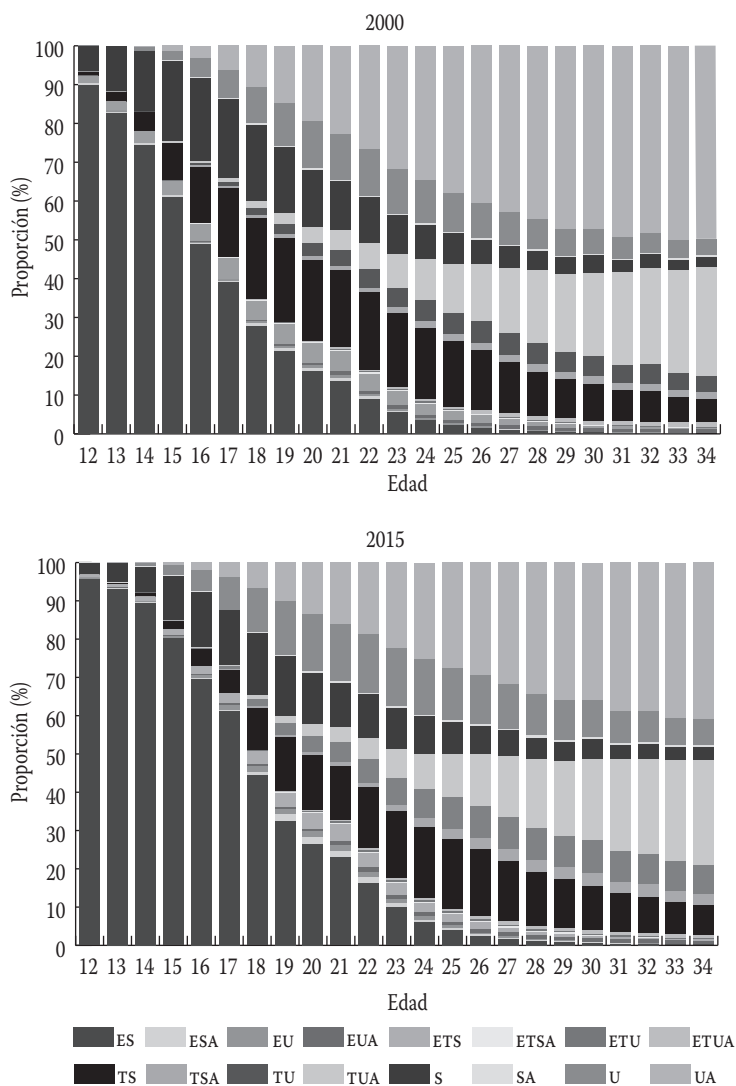
Mujeres: quienes asisten a la escuela

En 2000, a los 12 años de edad, nueve de cada diez mujeres no han realizado transición alguna: asisten a la escuela, no trabajan, son solteras y viven en el hogar familiar (ES) (gráficas 8.7). Sin embargo, en esta temprana edad, algunas (2%) combinan sus estudios con la participación económica (ETS), y otras han dejado de asistir a la escuela, pocas para insertarse en el mercado laboral (TS) (1%) y las más permanecen en el hogar familiar (S) (7%), probablemente dedicadas a los quehaceres domésticos y de cuidados.

Conforme avanzan a edades mayores, las jóvenes van realizando las distintas transiciones y el estado de solteras que estudian y viven en el hogar familiar va perdiendo importancia, aumenta la presencia de las tres opciones antes mencionadas, y surgen nuevas combinaciones de estados. Por ejemplo, las que no han realizado transición alguna (ES) son sólo 28% a los 18 años y 3% a los 24 años. La asistencia a la escuela no se combina con transiciones en el dominio familiar. No obstante, quienes permanecen en la escuela como solteras y en el hogar familiar pero ya han iniciado su vida laboral (ETS) alcanzan a ser 5% en edades tempranas (16 a 21 años). La situación de estudiar y trabajar tampoco se combina con la formación de la unión (ETU) ni con la autonomía residencial (ETSA).

¹⁴ Con el objeto de tener un orden de magnitud, hicimos uso también del número de años promedio en cada una de las combinaciones para la cohorte ficticia de los 12 a los 34 años (cuadro A1 en Anexo).

Gráficas 8.7. Mujeres: combinación de estados en 2000 y 2015



Nota: E: asiste a la escuela, T: trabaja, S: soltera, U: unida, A: con autonomía residencial.

Fuente: Cálculos propios a partir de la muestra del XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y la Encuesta Intercensal 2015. No se incluyeron los casos para los que no había respuesta, los que son siempre inferiores a 1 por ciento.

En muy pocos casos las jóvenes logran hacer compatible la vida en unión con la asistencia a la escuela, ya sea que trabajen o no, y que vivan en el hogar familiar (EU y ETU) o con autonomía residencial (EUA y ETUA).

Quienes no asisten a la escuela y trabajan

El haber salido de la escuela e ingresado al mercado laboral, pero sin transiciones en el dominio familiar (TS) es una situación común que alcanza a ser de alrededor de la quinta parte de las jóvenes entre los 17 y los 25 años, y tiende a disminuir posteriormente, a medida que las jóvenes se van uniendo.

La situación de las jóvenes que no asisten a la escuela, pero trabajan y han formado una unión conyugal empieza a cobrar mayor presencia a partir de los 16 años. De ellas, las que permanecen en el hogar familiar (TU) alcanzan su valor máximo (6%) de los 24 a los 28 años de edad, y aún a los 34 años son 4%. Las que forman un hogar independiente (TUA) tienen un peso creciente hasta llegar a constituir alrededor de una de cada cuatro a partir de los 31 años, y la segunda combinación más frecuente a partir de los 27 años de edad.

No es frecuente la autonomía residencial de las solteras que no trabajan, ya sea que estudien (ESA) o no (SA). Entre las solteras que trabajan, muy pocas adquieren autonomía residencial (TSA), entre 1 y 2% a partir de los 17 años de edad.

Quienes no asisten a la escuela ni trabajan

Las solteras que no asisten a la escuela ni trabajan y permanecen en el hogar familiar (S) tienen una escasa presencia en las primeras edades; no obstante, esta combinación de estados alcanza a ser alrededor de 20% en edades relativamente tempranas (15 y 18 años), para después reducirse, al pasar a otras combinaciones de estados en las que se ha iniciado la vida en pareja. De estas combinaciones, las unidas con autonomía residencial (UA) aumentan rápidamente con la edad hasta llegar

a ser la combinación más frecuente a partir de los 21 años, y abarcar cerca de la mitad de las jóvenes a partir de los 29 años. También, la situación de unida en el hogar familiar (U) tiene peso en el conjunto, pues alcanza a ser 12% de las jóvenes en edades intermedias (20 a 23 años), y desciende hasta 4% a los 34 años de edad, ya sea porque ingresan al mercado de trabajo o salen del hogar familiar para formar uno propio con independencia residencial. No trabajar parece impedir la autonomía residencial de las solteras, ya sea que estudien (ESA) o no (SA).

Cambios relevantes entre 2000 y 2015

El cambio más destacado en las transiciones de las jóvenes es la creciente permanencia en el sistema educativo de las solteras que no trabajan. Los mayores beneficios ocurrieron en las edades de 15 a 17 años, cuando las diferencias entre quienes no han hecho transición alguna (ES) giran en torno a 20%. En otras combinaciones muy poco frecuentes, también aumentan las jóvenes en edades tempranas que asisten a la escuela y han realizado alguna transición familiar: unión (EU) o autonomía residencial (ESA). Por el contrario, se reduce la combinación de la asistencia con el trabajo (ETS).

Las combinaciones de estados en las que las jóvenes trabajan tienden a ser más tardías en 2015 que en 2000, como resultado del retraso de la salida de la escuela y el inicio del trabajo, y más frecuentes por la creciente participación económica femenina. Otras combinaciones poco frecuentes pero cuya presencia aumenta en 2015 son aquellas en las que hay unión, pero no autonomía residencial (TU) o son solteras con autonomía residencial (TSA). Por el contrario, tienden a reducir su presencia en 2015 las combinaciones frecuentes de quienes no han realizado transición alguna en el dominio familiar (TS) y quienes han hecho ambas transiciones familiares (TUA).

Igualmente, los resultados sugieren que la situación de las jóvenes que han dejado de estudiar, se han unido y han formado un hogar con autonomía residencial (UA), aunque sigue siendo la más común a partir de los 22 años de edad, tuvo una

sensible reducción: en las últimas edades, se reduce de valores en torno a 50% en 2000 a valores cercanos a 40% en 2015.

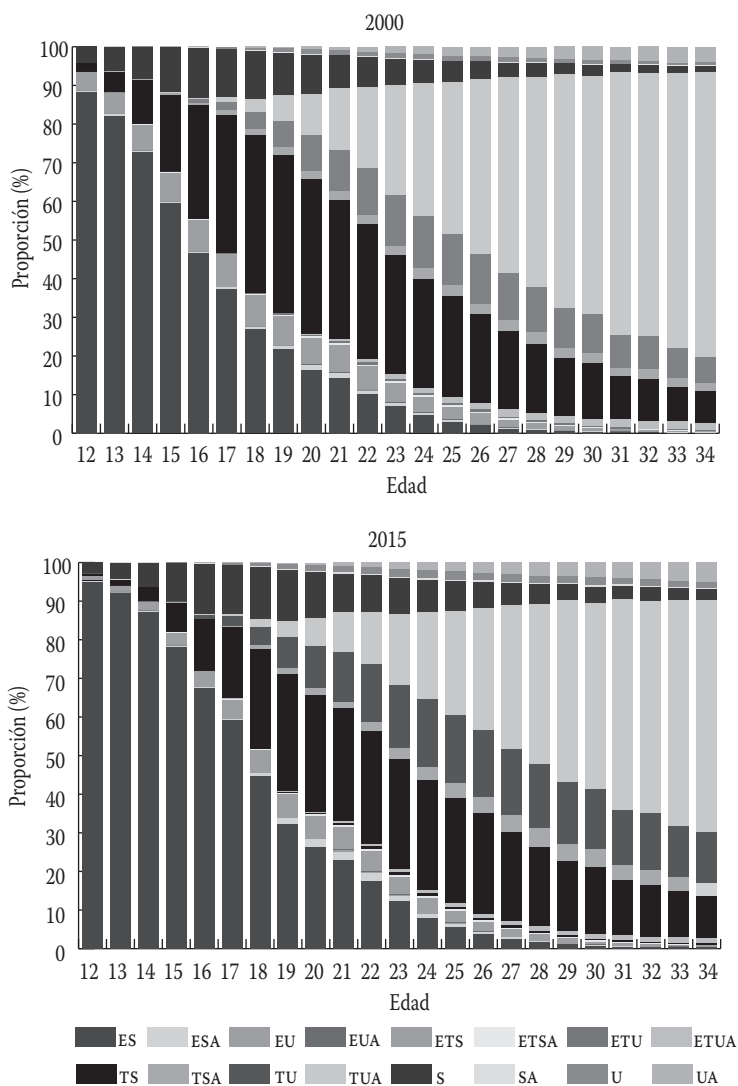
Varones: quienes asisten a la escuela

En 2000, al igual que en el caso de las mujeres, a los 12 años de edad, nueve de cada diez varones no han realizado transición alguna: asisten a la escuela, no trabajan, son solteros y viven en el hogar familiar (ES) (gráficas 8.8). Sin embargo, en los varones el inicio del trabajo es más común desde edades tempranas: a los 12 años, algunos (5%) combinan sus estudios con la participación económica (ETS) y otros han dejado de asistir a la escuela para insertarse en el mercado laboral (TS) (2%) o permanecer sin trabajo remunerado en el hogar familiar (S) (4%).

A medida que avanzan las edades, los jóvenes van realizando las distintas transiciones y aumentan rápidamente las tres combinaciones caracterizadas por la ausencia de cambios de estado en el dominio familiar (ETS, TS y S). Por ejemplo, quienes no han realizado transición alguna (ES) son sólo 27% a los 18 años y 4% a los 24 años. Al igual que entre las mujeres, entre los varones la asistencia a la escuela no se combina con transiciones en el dominio familiar (ESA, EU y EUA); esto coincide con otro estudio basado en los datos de la Enjuve 2010, e incorpora jóvenes de la cohorte de 1980-1984, quienes en 2000 tenían entre 16 y 20 años de edad (Mejía, 2016).

Una situación que es más frecuente en los varones que en las jóvenes es la combinación de la asistencia a la escuela y el trabajo cuando son solteros y viven en el hogar familiar (ETS). Esta combinación llega a ser alrededor de 8% de los 15 a los 19 años, edades a las que se asiste principalmente en la educación media superior. La situación de estudiar y trabajar no se combina con la formación de la unión (ETU) ni con la autonomía residencial (ETSA); sólo entre 1 y 2% de los jóvenes logra, a partir de los 22 años, combinar su papel de proveedor en su propio hogar con la asistencia a la escuela (ETUA).

Gráficas 8.8. Varones: combinación de estados en 2000 y 2015



Nota: E: asiste a la escuela, T: trabaja, S: soltero, U: unido, A: con autonomía residencial.

Fuente: Cálculos propios a partir de la muestra del XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y la Encuesta Intercensal 2015. No se incluyeron los casos para los que no había respuesta, los que son siempre inferiores a 1 por ciento.

En general, muy pocos jóvenes logran hacer compatible la vida en unión con la asistencia a la escuela, ya sea que trabajen o no, y que vivan en el hogar familiar o con autonomía residencial.

Quienes no asisten a la escuela y trabajan

En 2000, la salida de la escuela de los varones tiene lugar en edades similares a las de las jóvenes. A ellos, los distingue la mayor participación laboral en todas las edades.

Las situaciones más frecuentes en los varones, frente a las mujeres, son las combinaciones en las que no asisten a la escuela y participan en el mercado laboral, ya sea como solteros en el hogar familiar (TS) o como unidos, independientemente de su autonomía residencial (TU y TUA). De los 18 a los 20 años, los solteros que trabajan y permanecen en el hogar familiar (TS) son alrededor de 40%; en edades subsecuentes esta proporción se reduce rápidamente, a medida que transitan a la unión.

De los jóvenes unidos, de los 23 a los 26 años, la proporción que reside en el hogar familiar (TU) llega a ser 13% del total, y va disminuyendo en las siguientes edades, en la medida que van saliendo del hogar familiar y adquiriendo autonomía residencial. Quienes han realizado las cuatro transiciones (TUA) constituyen la situación más común a partir de los 24 años de edad, cuando es una tercera parte (34%) del total, y en los jóvenes diez años mayores llega a ser casi tres cuartas partes (74%).

Los jóvenes que trabajan y han salido del hogar parental sin unirse son pocos (TSA). De los 24 a los 30 años, cerca de 3% de los jóvenes se encuentran en esta combinación, que es algo más común que en las mujeres.

Quienes no asisten a la escuela ni trabajan

Los varones que no asisten ni trabajan son principalmente los solteros en el hogar familiar (S); su presencia alcanza a ser de

12 y 13%, de los 15 a los 18 años de edad, para luego descender hasta 2% en los jóvenes de mayores edades. Algunos jóvenes unidos no estudian ni trabajan, en especial entre quienes tienen autonomía residencial (UA), que llegan a ser 4% en las edades mayores.

Cambios relevantes entre 2000 y 2015

Al igual que en las mujeres, en 2015 el gran cambio en los varones es la mayor permanencia en el sistema educativo y el consecuente retraso del proceso de transición a la vida adulta. En las edades de 15 a 17 años, la proporción de jóvenes que no ha realizado transición alguna (ES) aumenta en el periodo en alrededor de 20%. En las edades más tardías, el aumento tiende a reducirse.

La combinación de estudio y trabajo de los jóvenes solteros en el hogar familiar (ETS) se reduce en el periodo, en particular en las edades más tempranas, hasta los 18 años, cuando los jóvenes se dedican en mayor medida a asistir a la escuela de manera exclusiva.

La situación de los jóvenes que trabajan y permanecen como solteros en el hogar familiar (TS) se reduce notablemente en las edades tempranas; la mayor permanencia en la escuela propició el retraso del inicio de la vida laboral en los jóvenes que no han realizado las transiciones asociadas a mayores responsabilidades en el ámbito familiar. Por ejemplo, en los menores de 18 años, la proporción de los jóvenes que trabajan y son solteros en el hogar familiar se redujo a menos de la mitad en el periodo. En las edades mayores, de 30 a 34 años, por el contrario, el retraso de la unión propició un leve aumento en la presencia de estos jóvenes que trabajan y retrasan la unión y la salida del hogar familiar.

En la combinación en la que se han realizado las cuatro transiciones (TUA), se observa la mayor reducción en el periodo; por ejemplo, a los 25 años, se reduce de 39% en 2000 a 27% en 2015, y a los 34 años, de 74 a 60%. Esta notable reducción se debe en parte al creciente retraso de la unión (TS) en

el tiempo, pero sobre todo a la mayor permanencia en el hogar familiar (TU), y la consecuente menor autonomía residencial de los jóvenes unidos que trabajan. La mayor permanencia el hogar parental tras la consolidación de una unión conyugal parece representar una característica coincidente entre diferentes fuentes de información. Un ejemplo es el trabajo de Solís (2016), que con información retrospectiva observa una creciente reducción en el tiempo de la autonomía residencial entre las y los jóvenes unidos.

La presencia de los jóvenes que no asisten a la escuela ni trabajan prácticamente no cambia en el periodo, ya sea como solteros en el hogar familiar (s), o como unidos con autonomía residencial (UA) o sin ella (u). Esto coincide con lo observado por Giorguli y Angoa (2013), quienes afirman que la proporción de varones que no estudian ni trabajan se mantuvo casi constante entre 2000 y 2010.

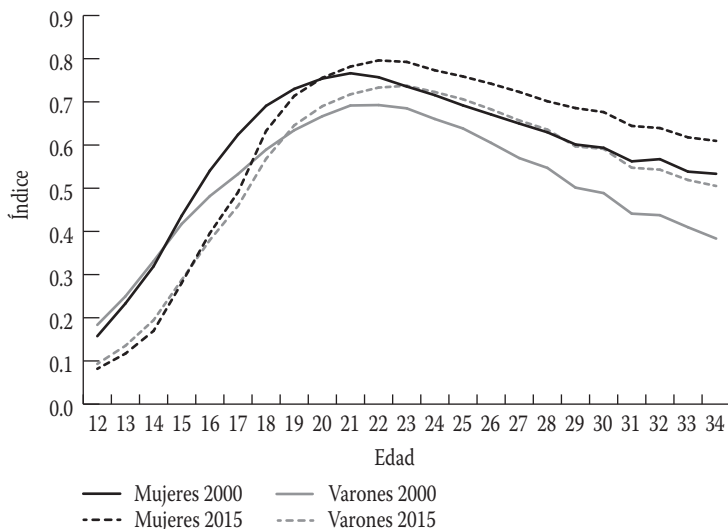
ÍNDICE DE ENTROPÍA

El índice de entropía sintetiza la diversidad de caminos por los que optan los jóvenes en el proceso de transición en cuanto al conjunto de las cuatro transiciones analizadas (gráfica 8.9). En las edades más jóvenes, inicia con valores bajos, cuando gran parte de los jóvenes no han realizado transición alguna, y aumenta y llega a un valor máximo en edades intermedias, cuando muchos de los jóvenes han experimentado algunas de las transiciones, y desciende en las edades en que la mayoría, o una alta proporción de los jóvenes, ha realizado todas o varias transiciones. Las diferencias de género, así como los cambios en el periodo son marcados, y reflejan particularidades en el proceso de transición.

En 2000, desde las edades más tempranas, el índice tiene valores no tan bajos, debido en gran parte a la salida de la escuela y el inicio del trabajo en los varones. En las mujeres, el índice aumenta rápidamente por la salida de la escuela, el inicio del trabajo y, sobre todo, la formación de la unión; alcanza el valor máximo a los 21 años para empezar a descender pau-

sadamente. En los varones, los valores a partir de los 15 años son menores que en las mujeres, debido a la homogeneidad de caminos por los que optan como consecuencia de la centralidad del dominio laboral.

Gráfica 8.9. Índice de entropía por sexo en 2000 y 2015



Fuente: Cálculos propios a partir de la muestra del XII Censo General de Población y Vivienda 2000 y la Encuesta Intercensal 2015.

En 2015, la mayor permanencia en la escuela y el retraso del ingreso al mercado laboral se reflejan en los valores del índice de mujeres y varones más bajos en edades tempranas que en 2000. A partir de los 20 años en las mujeres y de los 19 años en los varones, los valores del índice en 2015 son superiores a los de 2010, es decir, la diversidad de los caminos hacia la adultez aumenta en el periodo. La máxima variabilidad en las mujeres ocurre a los 22 años, y un año después en los varones; después de estas edades, las curvas descienden muy pausadamente. La heterogeneidad reflejada en esta segunda mitad de las curvas se explica principalmente por las transiciones en el dominio familiar, en los varones quienes retrasan su entrada en unión y después de unidos permanecen crecientemente en

el hogar familiar. Las mujeres tienen además el trabajo como fuente de variación.

CONCLUSIONES

El objetivo del capítulo fue analizar el proceso de transición a la vida adulta de mujeres y varones jóvenes, e identificar los cambios y las permanencias en cinco eventos que marcan su devenir adulto, incluyendo la experiencia de la primera maternidad en las jóvenes.

Si bien, estudios que se refieren a periodos previos sostienen pocos cambios en el tiempo en la ocurrencia de los eventos considerados por nosotras en la transición a la vida adulta (Grant y Furstenberg, 2007; Fussell, 2005), nuestro trabajo muestra que cambios anteriores incipientes se acentuaron a lo largo de los últimos 15 años. El más relevante es sin duda la mayor permanencia en el sistema educativo de las y los jóvenes. En las edades más tempranas la asistencia era casi generalizada en 2000, pero en las edades normativas de la asistencia a la educación media superior (de 15 a 17 años) los incrementos en el siglo XXI son más notorios. La prolongación de las trayectorias educativas ha generado una postergación de los demás eventos en la transición a la adultez, sobre todo, un aplazamiento en el calendario de ingreso al trabajo.

Otro cambio importante en el periodo de estudio es la mayor permanencia en el hogar parental para ambos sexos en las edades intermedias y mayores, sobre todo entre los varones. Esto podría explicarse por la mayor permanencia en la escuela y el retraso del inicio del trabajo, y en el caso de los varones la mayor dedicación exclusiva a la escuela favorecería el retraso de la formación de la primera unión. Sin embargo, es importante mencionar la creciente dificultad para que los jóvenes, que han formado una unión y trabajan, establezcan un hogar con autonomía residencial, en particular los varones, lo cual puede deberse en gran parte a las incertidumbres en el mercado laboral, y la centralidad de la familia para enfrentar situaciones socioeconómicas desfavorables.

Respecto a los varones que no estudian ni trabajan, los resultados sugieren una persistente frecuencia de esta situación en el periodo, lo que revela la falta de oportunidades educativas y laborales adecuadas. La familia brinda apoyo a estos jóvenes que han dejado la escuela y no participan en el mercado laboral, en especial a quienes viven en el hogar familiar. Entre los unidos, probablemente la mayor escolaridad y participación laboral de sus parejas también hace posible que ellos no trabajen. Resulta relevante, entonces, caracterizar a los hogares y explorar la naturaleza y la dinámica de las relaciones familiares de los jóvenes unidos que permanecen en el hogar parental con información censal y de distinta naturaleza.

Al igual que muestran algunos estudios en países desarrollados, observamos una creciente institucionalización en la vida escolar y laboral entre las y los jóvenes. No obstante, en el dominio familiar, entre las mujeres, encontramos cierta polarización en el inicio de la vida en pareja y el nacimiento del primer hijo, que se acrecienta en el tiempo. Mientras que persiste un grupo de mujeres que opta por la unión y la maternidad en edades tempranas, otros grupos tienden a postergar estas transiciones, o estando en unión retrasan la maternidad, o bien, son madres y permanecen solteras. Esto podría indicar cierta desestandarización en este dominio de la vida.

Si bien la fuente de información no nos permite dar cuenta de si hay un incremento en el número de los estados en la transición a la vida adulta o una reversibilidad de los mismos, sí muestra una diferenciación en el proceso de transición, en tanto podemos ver simultaneidades entre los diferentes estados. Particularmente, es clara la reducción de la combinación estudiante-trabajador, y la permanencia de trabajador y cónyuge entre los varones; no obstante, esta última combinación gana fuerza entre las mujeres, sobre todo a partir de los 25 años. Muy pocos jóvenes, de uno y otro sexo, logran una simultaneidad en su rol de cónyuges y estudiantes.

BIBLIOGRAFÍA

- Berrington, A., J. Stone y J. Falkingham (2013), "The Impact of Parental Characteristics and Contextual Effects on Returns to the Parental Home in Britain", Shouthampton, Economic and Social Research Council, Working Paper, núm. 29, pp. 1-22.
- Berrington, A., J. Stone y J. Falkingham (2010), "How far Have Transitions to Adulthood Changed in the Last Decade? Evidence from the United Kingdom Labour Force Survey", Shouthampton, Economic and Social Research Council, Working Paper, núm. 5, pp. 1-32.
- Billari, F. C., D. Philipov y P. Baizán (2001), "Leaving Home in Europe: The Experience of Cohorts Born Around 1960", *International Journal of Population Geography*, vol. 7, núm. 5, pp. 339-356.
- Braboy, P. y A. Berkowitz (2004), "The Structure of the Life Course: Gender and Racio-Ethnic Variation in the Occurrence and Sequencing of Role Transitions", *Advances in Life Course Research*, vol. 9, núm. 4, pp. 55-90.
- Brückner, H. y K. Mayer (2005), "De-Standardization of the Life Course: What it Might Mean? And if it Means Anything, Whether it Actually Took Place?", *Advances in Life Course Research*, vol. 9, núm. 4, pp. 27-53.
- Calvert, E. (2010), "Young People's Housing Transitions in Context", Shouthampton, Economic and Social Research Council, Working Paper, núm. 8.
- Cámara de Diputados (2015), Ley Federal del Trabajo, *Diario Oficial de la Federación*, 12 de junio.
- Cherlin, A. (2016), "A Happy Ending to a Half-Century of Family Change?", *Population and Development Review*, vol. 42, núm. 1, pp. 121-129.
- Dewilde, C. (2003), "A Life-Course Perspective on Social Exclusion and Poverty", *British Journal of Sociology*, vol. 54, núm. 1, pp. 109-128.
- Echarri, C. y J. Pérez (2016), "Dejando atrás la juventud en México: cambios y continuidades", en A. M. Chávez *et al.* (eds.), *Los jóvenes mexicanos en la encrucijada de 2010*, México,

- Universidad Nacional Autónoma de México-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, pp. 31-66.
- Echarri, C. y J. Pérez (2007), "En tránsito hacia la adultez: en el curso eventos de vida de los jóvenes en México", *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 22, núm. 1, pp. 43-77.
- Elder, G. H. (1994), "Time, Human Agency and Social Change. Perspective on the Life Course", *Social Psychology Quarterly*, vol. 57, núm. 1, pp. 4-15.
- Elder, G. H. (1985), *Life Course Dynamics: Trajectories and Transitions, 1968-1980*, Londres, Cornell University Press.
- Fussell, E. (2005), "Measuring the Early Adult Life Course in Mexico: An Application of the Entropy Index", *Advances in Life Course Research*, vol. 9, núm. 4, pp. 91-122.
- García, B. (2013), "Precariedad laboral y desempleo en México", en L. M. Valdés (coord.), *Hacia una nueva Ley General de Población*, México, Universidad Nacional Autónoma de México, pp. 157-177.
- García, B. y E. Pacheco (2001), "Participación económica familiar en la Ciudad de México hacia finales del siglo xx", en J. Gómez de León y C. Rabell (coords.), *La población de México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo xxi*, México, Fondo de Cultura Económica / Consejo Nacional de Población, pp. 725-758.
- García-Guerrero, V. (2014), "Las proyecciones de la población", en C. Rabell (coord.), *Los mexicanos. Un balance del cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 857-900.
- Giorguli, S. y A. M. Angoa (2013), "El tránsito a la adultez en tiempos de incertidumbre", *Coyuntura Demográfica*, núm. 4, pp. 39-45.
- Grant, M. y F. Furstenberg (2007), "Changes in the Transition to Adulthood in Less Developed Countries", *European Journal of Population*, vol. 23, núms. 3-4, pp. 415-428.
- Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación (INEE) (2016), *La educación obligatoria en México. Informe 2016*, México, INEE.
- Juárez, F. y C. Gayet (2014), "Transitions to Adulthood in Developing Countries", *Annual Review of Sociology*, vol. 40, pp. 521-538.

- Mayer, U. (2001), "The Paradox of Global Social Change and National Path Dependencies: Life Course Patterns in Advanced Societies", en A. Woodward y M. Kholi (eds.), *Inclusions and Exclusions in European Societies*, Londres, Routledge, pp. 89-110.
- McDaniel, S. y P. Bernard (2011), "Life Course as a Policy Lens: Challenges and Opportunities", *Canadian Public Policy*, vol. 37, supl. 1, pp. S1-S13.
- Mejía, G. (2016), "Trayectorias hacia la adultez en México: un acercamiento desde la perspectiva de análisis de secuencias", en A. M. Chávez *et al.* (eds.), *Los jóvenes mexicanos en la encrucijada de 2010*, México, Universidad Nacional Autónoma de México-Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, pp. 67-94.
- Mier y Terán, M. (2016), "La escolaridad, el estrato social y la formación de las primeras uniones en México: una visión de largo plazo", *Notas de Población*, vol. 43, núm. 102, pp. 301-327.
- Mier y Terán, M. (2009), "El proceso de formación de parejas en México", en C. Rabell (coord.), *Tramas familiares en el México contemporáneo. Una perspectiva sociodemográfica*, México, Universidad Nacional Autónoma de México-Instituto de Investigaciones Sociales / El Colegio de México, pp. 199-253.
- Mier y Terán, M. y N. Llanes (2017), "La fecundidad de las adolescentes mexicanas: ¿en aumento o descenso paulatino?", *Coyuntura Demográfica*, núm. 11, pp. 35-42.
- Mier y Terán, M., K. Videgain, N. Castro y M. Martínez (2016), "Familia y trabajo. Historias entrelazadas", en M. L. Coubès, P. Solís y M. E. Zavala (coords.), *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social en México*, México, El Colegio de México / El Colegio de la Frontera Norte, pp. 313-336.
- Modell, J., F. Furstenberg y T. Hershberg (1976), "Social Change and Transitions to Adulthood in Historical Perspective", *Journal of Family History*, vol. 1, núm. 1, pp. 1-32.
- Moen, P. (2013), "Constrained Choices: The Shifting Institutional Contexts of Aging and the Life Course", en L. Waite y T. Plewes (eds.), *New Directions in the Sociology of Aging*,

- Washington D.C., National Academies Press, <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK184352/>>.
- Mora, M. y O. de Oliveira (2014), “¿Ruptura o reproducción de las desventajas heredadas? Relatos de vida de jóvenes que han vivido en situación de pobreza”, en M. Minor y O. de Oliveira (coords.), *Desafíos y paradojas: los jóvenes frente a las desigualdades sociales*, México, El Colegio de México, pp. 245-312.
- Mortimer, J. T., S. Oesterle y H. Krüger (2005), “Age Norms, Institutional Structures, and the Timing of Markers of Transition to Adulthood”, *Advances in Life Course Research*, vol. 9, núm. 4, pp. 175-203.
- National Research Council e Institute of Medicine (2005), *Growing Up Global: The Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries*, ed. de C. Lloyd, Washington, D.C., Panel on Transition to Adulthood in Developing Countries, Committee on Population and Board on Children, Youth, and Families. Division of Behavioral and Social Sciences and Education.
- Nauck, B., N. Groepler y C. C. Yin (2017), “How Kinship Systems and Welfare Regimes Shape Leaving Home: A Comparative Study of the United States, Germany, Taiwan and China”, *Demographic Research*, vol. 36, art. 38, pp. 1 109-1 148.
- Navarrete, E. (2013), “Los jóvenes, la escuela y el trabajo”, en J. L. Calva (coord.), *Los jóvenes de hoy: presente y futuro*, (Colección Análisis Estratégico para el Desarrollo, vol. 18), México, Juan Pablo Editores, pp. 95-108.
- Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD), Economic Commission for Latin American and the Caribbean (ECLAC) y Corporación Andina de Fomento (CAF) (2016), *Latin American Economic Outlook 2017: Youth, Skills and Entrepreneurship*, París, OECD.
- Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2015), *Formalizando la informalidad juvenil: experiencias innovadoras en América Latina y el Caribe*, Lima, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, <http://www.ilo.org/americas/publicaciones/WCMS_359270/lang--es/index.htm> (9 de febrero de 2017).

- Pérez, F. (2014a), "Transición y adultez. ¿Si estudio no me caso?", en M. Mora y O. de Oliveira (coords.), *Desafíos y paradojas: los jóvenes frente a las desigualdades sociales*, México, El Colegio de México, pp. 35-70.
- Pérez, F. (2014b), "Trayectorias tempranas en el inicio de la vida adulta en México", *Estudios Demográficos y Urbanos*, vol. 29, núm. 2, pp. 365-407.
- Person, A., J. Rosenbaum y R. Deil-Amen (2005), "Colleges, Careers, and the Institutional Structuring of the Transition to Adulthood", *Advances in Life Course Research*, vol. 9, núm. 4, pp. 125-149.
- Quilodrán, J. (2010), "Hacia un nuevo modelo de nupcialidad", en M. Ordorica y B. García (coords.), *Los grandes problemas de México. I: Población*. México, El Colegio de México, pp. 173-212.
- Rosero-Bixbi, L., T. Castro-Martín y T. Martín-García (2009), "Is Latin America Starting to Retreat from Early and Universal Childbearing?", *Demographic Research*, vol. 20, núm. 9, pp. 169-194.
- Saraví, G. (2009a), "Desigualdad y exclusión en la transición a la adultez", en G. Saraví (ed.), *Transiciones vulnerables. Juventud, desigualdad y exclusión en México*, México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social / Publicaciones de la Casa Chata, pp. 19-43.
- Saraví, G. (2009b), "Desigualdad en las experiencias y sentidos de la transición escuela-trabajo", *Papeles de Población*, vol. 15, núm. 59, pp. 83-118.
- Sepúlveda, L. (2013), "Juventud como transición: elementos conceptuales y perspectivas de investigación en el tiempo actual", *Última Década*, vol. 21, núm. 39, pp. 11-39.
- Settersten, Jr. R. (2007), "Passages to Adulthood: Linking Demographic Change and Human Development", *European Journal of Population*, vol. 23, núms. 3-4, pp. 251-272.
- Solís, P. (2016), "De joven a adulto en familia: trayectorias de emancipación familiar en México", en M. L. Coubès, P. Solís y M. E. Zavala (coords.), *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social en México*, México, El Colegio de México / El Colegio de la Frontera Norte, pp. 193-222.

- Solís, P. y E. Blanco (2014), “La desigualdad en las trayectorias educativas y laborales de los jóvenes en la Ciudad de México: un panorama general”, en E. Blanco, P. Solís y H. Robles (coords.), *Caminos desiguales. Trayectorias educativas y laborales de los jóvenes en la Ciudad de México*, México, El Colegio de México / Instituto Nacional para la Evaluación de la Educación, pp. 21-37.
- Solís, P. y S. Ferraris (2014), “Nuevo siglo, ¿nuevas pautas de formación y disolución de uniones?”, en C. Rabell (coord.), *Los mexicanos. Un balance de cambio demográfico*, México, Fondo de Cultura Económica, pp. 269-305.
- Solís, P., C. Gayet y F. Juárez (2008), “Las transiciones a la vida sexual, a la unión y la maternidad en México: cambios en el tiempo y estratificación social”, en S. Lerner e I. Szasz (coords.), *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*, tomo 1, México, El Colegio de México, pp. 397-428.
- Solís, P., M. Cerrutti, S. Giorguli, M. Benavides y G. Binstock (2008), “Patrones y diferencias en la transición escuela-trabajo en Buenos Aires”, Lima y la Ciudad de México, *Revista Latinoamericana de Población*, vol. 1, núm. 2, pp. 127-146.
- South, S. y L. Lei (2015), “Failures-to-Launch and Boomerang Kids: Contemporary Determinants of Leaving and Returning to the Parental Home”, *Social Forces*, vol. 94, núm. 2, pp. 863-890.
- Stern, C. (2012), *El “problema” del embarazo en la adolescencia. Contribuciones a un debate*, México, El Colegio de México.
- Stern, C. y C. Menkes (2008), “Embarazo adolescente y estratificación social”, en Susana Lerner e Ivonne Szasz (coords.), *Salud reproductiva y condiciones de vida en México*, tomo 1, México, El Colegio de México, pp. 347-396.
- Theil, H. (1972), *Statistical Decomposition Analysis*, Ámsterdam, North-Holland.

ANEXO

Cuadro A1. Número promedio de años en las combinaciones de estados de los 12 a los 34 años de edad, por sexo en 2000 y 2015

	<i>Mujeres</i>		<i>Varones</i>	
	<i>2000</i>	<i>2015</i>	<i>2000</i>	<i>2015</i>
<i>Sólo estudian</i>				
ES	4.99	6.60	4.96	6.59
ESA	0.08	0.12	0.09	0.15
EU	0.06	0.15	0.02	0.05
EUA	0.15	0.15	0.01	0.02
<i>Estudian y trabajan</i>				
ETS	0.62	0.43	0.98	0.64
ETSA	0.04	0.04	0.06	0.07
ETU	0.04	0.06	0.07	0.08
ETUA	0.12	0.11	0.24	0.15
<i>Sólo trabajan</i>				
TS	2.96	2.45	5.12	4.30
TSA	0.28	0.38	0.44	0.56
TU	0.81	1.18	1.74	2.45
TUA	2.48	2.35	7.15	5.40
<i>Ni estudian ni trabajan</i>				
S	2.36	1.97	1.49	1.71
SA	0.07	0.08	0.04	0.06
U	1.63	2.17	0.18	0.30
UA	6.31	4.75	0.40	0.45
Total	23.00	23.00	23.00	23.00

Nota: E: asiste a la escuela; T: trabaja; S: soltera (o); U: unida (o); A: con autonomía residencial.

Fuente: Cálculos propios con datos ponderados de las muestras del *XII Censo General de Población y Vivienda 2000* y la *Encuesta Intercensal 2015*.

SECCIÓN III
MORTALIDAD Y SALUD

9. ANTECEDENTES, PRESENTE Y FUTURO DE LA MORTALIDAD EN MÉXICO

ALEJANDRO MINA VALDÉS

INTRODUCCIÓN

EL ANÁLISIS DE la mortalidad es de gran trascendencia en el estudio demográfico, debido a su impacto en el crecimiento natural de la población, y en la estructura sociodemográfica de ésta. Tradicionalmente, los gobiernos han tenido como una de sus metas reducir la mortalidad, especialmente de la población infantil, juvenil y en edades productivas. En este capítulo, se presenta un panorama del impacto demográfico de la mortalidad en México en el contexto nacional y por entidad federativa en el periodo 1990 y 2015, y con proyección para el periodo 2015-2050. Se resaltan los indicadores de la mortalidad, como la tasa bruta, tasas específicas por edad, tasas de mortalidad infantil, esperanzas de vida y defunciones generales y por causas. Se resaltan también las diferencias por entidad federativa, edad y sexo.

EVOLUCIÓN DE LA TASA BRUTA DE MORTALIDAD EN MÉXICO DE 1930 A 2015

En 1930, la población en México sumó 17 millones de personas, con una Tasa Bruta de Mortalidad (TBM) de 27 defuncio-

nes por cada mil personas. Para 1950 la población aumentó a 20 millones y la tasa bruta de mortalidad disminuyó a 16 defunciones por cada mil habitantes. En 1970, México alcanzó 48 millones de habitantes, y la tasa bruta de mortalidad se ubicó en 10 defunciones por cada mil habitantes al año.

En el año censal 1990, la tasa bruta de mortalidad prácticamente se reduce a la mitad, llegando a 5.6 defunciones por cada mil habitantes, con una población total de 81.2 millones. A partir de ese año y hasta 2005 destaca el hecho de la tendencia a la baja de la tasa bruta de mortalidad en los años 1995, 2000 y 2005 (5, 4.9 y 4.8, respectivamente). Esta tendencia cambia cuando, en el año censal 2010, la tasa bruta de mortalidad se eleva a 5.3 defunciones por cada mil habitantes, debido al incremento de las causas de muertes violentas en México, particularmente de jóvenes en edades productivas, lo que se refleja en las 592018 defunciones registradas en dicho año. Esta tendencia aún se registra en el año 2015, con un registro de 648070 defunciones y una tasa bruta de mortalidad de 5.4 por cada mil habitantes, incrementando su población de 112.3 millones a 119.4 millones de habitantes en la República mexicana de 2010 a 2015 (cuadro 9.1).

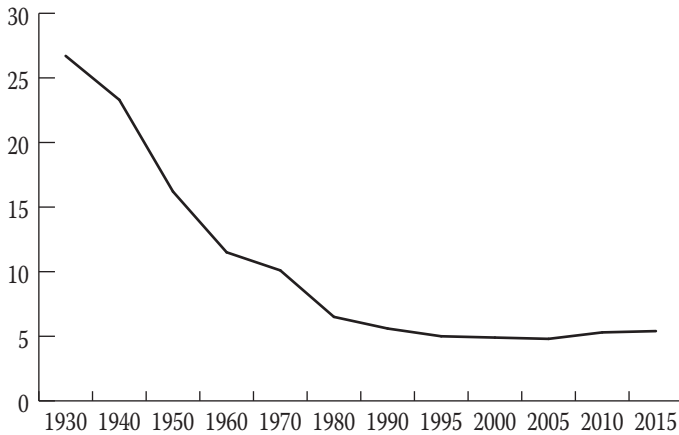
En la gráfica 9.1, se puede observar la tendencia de la tasa bruta de mortalidad en México, del año 1930 a 2015, donde si bien es cierto que se tiene una tendencia a su disminución, llama la atención su incremento, sobre todo por el aumento de las muertes por violencia, a partir del año 2010.

Una medida resumen del impacto de la mortalidad, se tiene en la estimación de la esperanza de vida al nacimiento, que después de ser de sólo 49.6 años en el año de 1950 en México (48.1 años para los hombre y 51 años para las mujeres), aumentó 13 años para 1970, alcanzando los 63.1 años (60.9 años para los hombres y 65.3 años para las mujeres); para el año 1990 se tuvo una esperanza de vida al nacimiento de 70.4 años (67 años para los hombres y 74 años para las mujeres), alcanzando prácticamente los 75 años de esperanza de vida en 2015 en México (72.3 años los hombres y 77.7 años las mujeres) (cuadro 9.2).

Cuadro 9.1. México: tasas brutas de mortalidad, 1930-2015

<i>Año</i>	<i>TBM</i>	<i>Población total</i>	<i>Defunciones</i>
1930	26.7	16 552 722	441 958
1940	23.3	19 653 552	457 928
1950	16.2	25 791 017	417 814
1960	11.5	34 923 129	401 616
1970	10.1	48 225 238	487 074
1980	6.5	67 944 099	441 637
1990	5.6	81 249 645	454 998
1995	5	91 158 290	455 791
2000	4.9	97 483 412	477 669
2005	4.8	103 263 388	495 664
2010	5.3	112 336 533	592 018
2015	5.4	119 357 215	648 070

Fuente: Cálculos propios a partir de *Estadísticas de Mortalidad*, Inegi (varios años).

Gráfica 9.1. México: tasas brutas de mortalidad general, 1930-2015 (por cada mil habitantes)

Fuente: Elaborada con los datos de cuadro 9.1.

Cuadro 9.2. México: total de esperanzas de vida al nacimiento de hombres y mujeres, 1950-2015

<i>Año</i>	<i>Total</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
1950 (1)	49.6	48.1	51.0
1955 (2)	56.1	54.5	57.7
1960 (2)	59.2	57.6	60.8
1965 (2)	61.2	59.4	62.1
1970 (2)	63.1	60.9	65.3
1975 (2)	65.7	62.1	68.5
1980 (2)	68.4	65.5	71.3
1985 (2)	69.4	66.3	72.6
1990 (3)	70.4	67.0	74.0
1995 (2)	72.2	69.2	75.3
2000 (3)	73.2	70.5	76.1
2005 (3)	73.9	71.3	76.7
2010 (3)	74.0	71.1	77.0
2015 (4)	74.9	72.3	77.7

Fuente: (1) Benítez y Cabrera, 1965; (2) Partida, 1996; (3) Conapo, 2014, y (4) cálculos propios.

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL A NIVEL NACIONAL

La Tasa de Mortalidad Infantil (TMI) (número de muertes de menores de 1 año entre los nacidos vivos en el mismo lapso, por cada mil) ha sido utilizada para conocer las condiciones de salud física, social y económica de todo el país; es considerado como el indicador que mejor refleja los avances en materia de bienestar de una población, incluso con mayor exactitud que la tasa bruta de mortalidad, ya que el primer año de vida de un individuo requiere de atenciones que se alcanzan con inversiones que no todos los países realizan.

En la década de 1930, México tenía una tasa de mortalidad infantil de 132 defunciones de menores de 1 año de edad por

cada mil nacimientos, disminuyendo a 126 defunciones en la década de 1940 y, posteriormente, a 96.2 defunciones en 1950, hasta alcanzar una disminución a 41.1 defunciones de menores de 1 año de edad por cada mil nacimientos en 1980 (cuadro 9.3).

Cuadro 9.3. México: tasa de mortalidad infantil, 1933-1980

1933	1940	1950	1960	1970	1980
131.6	125.7	96.2	74.2	68.5	41.1

Fuente: Compendio histórico. *Estadísticas Vitales 1893-1993*, Secretaría de Salubridad y Asistencia. Dirección General de Información en Salud (DGIS). Base de datos defunciones 1979-2008, Sistema Epidemiológico y Estadístico de Defunciones (SEED), 2009. *Sistema Nacional de Información en Salud* (Sinais), Secretaría de Salud (SSA).

A partir de 1990, la tasa de mortalidad infantil, que alcanzaba las 29 defunciones de menores de 1 año de edad por cada mil nacimientos, siguió disminuyendo hasta las 11 defunciones en el año 2010, teniéndose por primera vez en la historia de México, en el año 2015 una tasa de mortalidad infantil de un solo dígito, llegando a 9.8 defunciones de menores de 1 año por cada mil nacimientos.

Cuadro 9.4. México: tasa de mortalidad infantil, 1990-2030

Año	Total	Hombres	Mujeres
1990	29.1	32.0	26.0
1995	22.1	24.3	19.8
2000	17.1	18.8	15.3
2005	13.6	15.0	12.2
2010	11.3	12.4	10.1
2015	9.8	10.8	8.8
2020	8.8	9.7	7.9
2025	8.1	9.0	7.3
2030	7.7	8.5	6.9

Fuente: Conapo, 2014.

Con base en las proyecciones del Consejo Nacional de Población (Conapo, 2014), se espera tener, en el año 2020, una tasa de mortalidad infantil de 8.8 defunciones por cada mil nacimientos, y en 2030, de sólo 7.7 por cada mil nacimientos (cuadro 9.4).

En las últimas décadas, se ha observado un descenso muy importante. En 1990, la tasa alcanzaba 29.1 defunciones por cada mil nacimientos; en 2010 disminuyó a 11.3. Aunque el número de fallecimientos masculinos a esta edad es mayor, la brecha por sexo se ha reducido a más de la mitad, pasando durante este periodo de 9.5 a 4.1 defunciones por cada mil nacimientos.

TASA DE MORTALIDAD MATERNA A NIVEL NACIONAL

Otro indicador que sin duda refleja los avances de un país en materia de salud y bienestar es el asociado a la atención que requiere toda mujer durante y después del embarazo, pues se ha observado que en la medida en que se reducen los riesgos en la salud de las mujeres embarazadas, los niveles de mortalidad de la mujer y de los hijos nacidos también se reducen, obteniéndose como resultado un mayor bienestar de su población.

La tasa de mortalidad materna (TMM) (número anual de muertes de mujeres por cada 100 000 niños nacidos vivos, por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su manejo, excluyendo las causas accidentales o incidentales) disminuyó de 535 defunciones por cada 100 000 nacimientos en 1940, a 193 en 1960. La tendencia a la baja se sostuvo hasta alcanzar las 54 defunciones por cada 100 000 nacimientos en 1990; sin embargo, en los últimos diez años ha tenido altibajos, teniéndose un registro de dicha tasa de 47 en el año 2000 y de 54 en el año 2010 (cuadro 9.5).

DEFUNCIONES POR GRUPO DE EDAD EN MÉXICO

Sin duda, las estadísticas del impacto de la mortalidad por edad son relevantes para tener un diagnóstico específico en

cada etapa de la vida (infantil, adolescente, adulta y avanzada), con lo que, por un lado, se refleja en ellas las mejores condiciones de vida, los avances en materia de salud y, por otro lado, el impacto del envejecimiento de la población, por efecto de la reducción de los niveles de fecundidad.

Cuadro 9.5. México: tasa de mortalidad materna por 100 000 nacimientos, 1940-2010

1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010
535.9	275.3	192.9	143.0	94.6	54.0	47.3	54.1

Fuente: Inegi, 2010.

El porcentaje de defunciones de menores de 1 año de edad en 1930 era de 23% con respecto al total de defunciones registradas de todas las edades en ese año, alcanzando un porcentaje de 30.1% en 1970, y disminuyendo desde ese año hasta alcanzar 5.2% en el año 2010. Para el grupo de edades de 1 a 4 años, en 1930 se tenían 24.1% de las defunciones registradas, tendiendo a disminuir en el tiempo hasta el 1% de las defunciones en 2010. Los porcentajes más pequeños se tienen de 1930 a 2010, en el grupo de edades 5 a 14 años, siendo de 7.4% en 1930 y disminuyendo sistemáticamente hasta alcanzar 1.2% en 2010.

La misma tendencia a la baja en el porcentaje de defunciones con respecto al total de las registradas para todas las edades, se tiene para las edades de 15 a 20 años, pasando de 10.1% en 1930, a 6.1% en el año 2010, con excepción del año 1980, cuando repuntó a 9.1% (cuadro 9.6 y gráfica 9.2).

ESPERANZA DE VIDA AL NACIMIENTO A NIVEL NACIONAL, TOTAL, HOMBRES Y MUJERES, EN EL PERIODO 1990-2050

El indicador por excelencia que resume los logros de toda nación es el promedio de vida que todo individuo que nace en ese país alcanza a vivir. Para estimar ese promedio de vida al inicio de la vida, se requiere la elaboración de las tablas de vida,

donde demográficamente se estiman los años-vividos en cada edad, desde el nacimiento hasta los 100 y más años de vida, y así, con dicha suma, calcular el promedio *per capita* de años-vividos, es decir, la aportación promedio de vida medida en años de la población en estudio. Este indicador recibe el nombre de esperanza de vida al nacimiento.

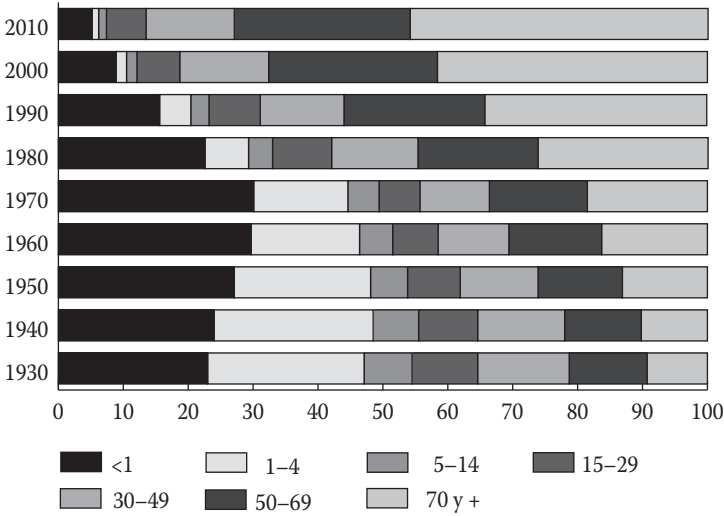
Cuadro 9.6. México: porcentaje de defunciones por grupos de edad, 1930-2010

<i>Edad</i>	1930	1940	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010
<1	23.0	24.0	27.1	29.7	30.1	22.6	15.6	8.9	5.2
1-4	24.1	24.5	21.0	16.7	14.5	6.7	4.8	1.6	1.0
5-14	7.4	7.0	5.7	5.1	4.8	3.7	2.8	1.6	1.2
15-29	10.1	9.1	8.1	7.0	6.3	9.1	7.9	6.6	6.1
30-49	14.1	13.4	12.0	10.9	10.7	13.3	12.9	13.7	13.6
50-69	12.0	11.8	13.0	14.3	15.1	18.5	21.7	26.0	27.1
70 y +	9.3	10.2	13.1	16.3	18.5	26.2	34.2	41.6	45.9

Fuente: Inegi, 2014.

La esperanza de vida al nacimiento del total de la población mexicana aumentó 4.6 años del año 1990 al año 2015, pasando de 70.4 años a 75 años. En ese mismo periodo, las mujeres tuvieron una ganancia de 3.7 años en su esperanza de vida al nacimiento, siendo de 74 años en el año 1990 y de 77.7 años en 2015; mientras que para los hombres la ganancia fue de 5.3 años, pero en niveles más bajos que el de las mujeres en su esperanza de vida, ya que en el año 1990, la esperanza al nacimiento de los hombres era de 67 años (7 años menos que la esperanza de vida de las mujeres en el mismo año) y en el año 2015 alcanzaron los 72.3 años de esperanza de vida (6 años menos que las mujeres en el mismo año); para el año 2015 la diferencia entre hombres y mujeres en su esperanza de vida fue de 5.3 años a favor de las mujeres.

Gráfica 9.2. México: porcentaje de defunciones por edad, 1930-2010



Fuente: Cálculos propios con base en Inegi (2014).

Considerando las estimaciones del Conapo, en sus proyecciones de población a nivel nacional, se tiene que para el año 2030, el total de población tendrá una esperanza de vida al nacimiento de 77 años (74.6 años para los hombres y 79.4 años para las mujeres). Para el año 2050 la población mexicana alcanzará una esperanza de vida promedio al nacimiento de 79.4 años (77.3 años para los hombres y 81.6 años para las mujeres).

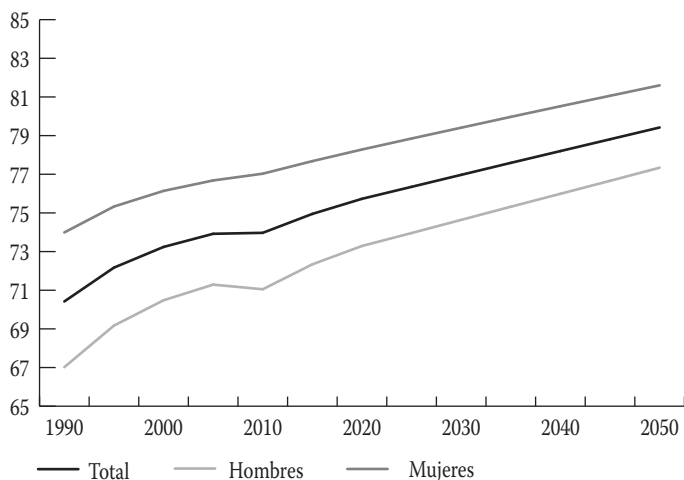
Las ganancias en las esperanzas de vida del año 2015 a 2050 se estiman en 4.4 años para el total de población; cinco años para los hombres y de cuatro años para las mujeres; disminuyendo la brecha en la diferencia en las esperanzas de vida al nacimiento entre hombres y mujeres, pasando de seis años en el año 2015 a 4.3 años en el año 2050 (cuadro 9.7 y gráfica 9.3).

Cuadro 9.7. México: esperanza de vida al nacimiento, 1990-2050

<i>Año</i>	<i>Total</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
1990	70.42	67.02	73.99
1995	72.17	69.17	75.33
2000	73.24	70.48	76.14
2005	73.92	71.29	76.68
2010	73.97	71.05	77.03
2015	74.95	72.34	77.68
2020	75.73	73.29	78.28
2025	76.35	73.96	78.85
2030	76.97	74.64	79.41
2035	77.59	75.32	79.97
2040	78.20	75.99	80.52
2045	78.81	76.66	81.06
2050	79.42	77.34	81.60

Fuente: Conapo, 2014.

Gráfica 9.3. México: esperanza de vida al nacimiento a nivel nacional de hombres y mujeres, 1990-2050



Fuente: Elaboración con datos de cuadro 9.7.

TENDENCIA DEL NÚMERO DE DEFUNCIONES TOTALES DE 1990 A 2050, A NIVEL NACIONAL

Con el fin de tener el diagnóstico de lo ocurrido en México con el número de defunciones, registradas anualmente de 1990 a 2015, y el escenario que se espera para el periodo 2015 a 2050, se presenta la tendencia del impacto de la mortalidad, reflejada en el total de defunciones que se han registrado y se espera se tengan registradas en el país.

Las defunciones registradas en el año 1990, a nivel nacional, fueron 488 794, incrementándose un 0.7% para el año 1995, y 5% al inicio del siglo XXI, con 516 475 defunciones. Para el año 2005 el incremento fue de 8.6%, y para 2010 destaca el incremento de 14.2% en el número de defunciones, registrándose 640 522, lo que sin duda impactó particularmente la esperanza de vida de los hombres por efecto de las muertes violentas registradas alrededor de 2010. Para el año 2015, se registraron 692 320 defunciones, que representan 8.1% más que las registradas en el año 2010.

Con base en las proyecciones del Conapo, considerando el efecto del envejecimiento de la población, se espera tener en el año 2035 más de un millón de muertes registradas (1 022 547), con incrementos anuales de alrededor de 10%, hasta alcanzar la cifra anual de 1 332 978 defunciones en el año 2050, las cuales son tres veces más que las registradas en 1990, por lo que con base en el envejecimiento de la población mexicana, principalmente, se triplica el número de defunciones anualmente registradas en 60 años (cuadro 9.8 y gráfica 9.4).

TENDENCIA DE LAS TASAS BRUTAS DE MORTALIDAD DE 1990 A 2050, A NIVEL NACIONAL

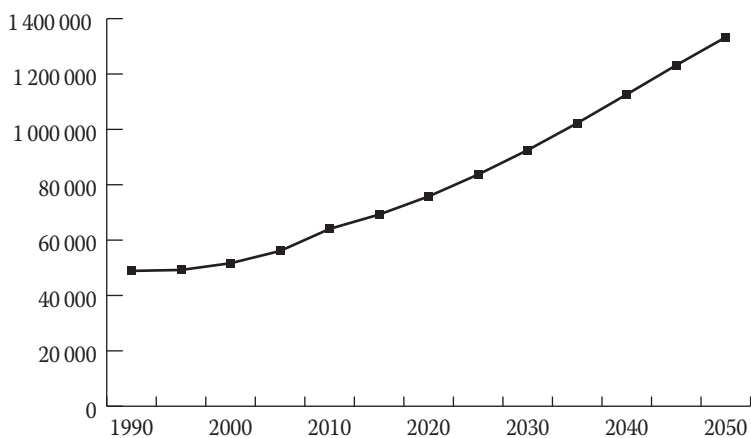
La tasa bruta de mortalidad es calculada a partir del cociente del número total de defunciones registradas anualmente entre el número de habitantes a mitad del año, multiplicada por mil. En este apartado se analizarán las tasas del periodo comprendido de 1990 al año 2050.

Cuadro 9.8. México: defunciones registradas y su porcentaje de aumento, 1990-2050

<i>Año</i>	<i>Defunciones</i>	<i>Porcentaje de aumento</i>
1990	488 794	
1995	492 167	0.6900658
2000	516 473	4.9385676
2005	560 783	8.5793449
2010	640 522	14.2192260
2015	692 320	8.0868417
2020	757 881	9.4697539
2025	836 966	10.4350160
2030	925 175	10.5391380
2035	1 022 547	10.5247120
2040	1 126 450	10.1611960
2045	1 231 994	9.3696125
2050	1 332 978	8.1967932

Fuente: Conapo, 2013.

Gráfica 9.4. México: total de defunciones a nivel nacional, 1990-2050



Fuente: Conapo, 2013.

Así, en principio se tiene una disminución de la tasa bruta de mortalidad, a nivel nacional del año 1990 al año 2000, pasando de 5.6 defunciones por cada mil habitantes en 1990 a 5.1 defunciones por cada mil habitantes en el año 2000. A partir de 2005, se incrementa la tasa bruta de mortalidad llegando a 5.7 defunciones por cada mil habitantes, proyectándose, según estimaciones del Conapo, a 8.8 defunciones por cada mil habitantes en 2050 (cuadro 9.9 y gráfica 9.5).

Cuadro 9.9. México: tasa bruta de mortalidad, 1990-2050

<i>Año</i>	<i>TBM</i>
1990	5.6
1995	5.2
2000	5.1
2005	5.2
2010	5.6
2015	5.7
2020	6.0
2025	6.3
2030	6.7
2035	7.2
2040	7.7
2045	8.3
2050	8.8

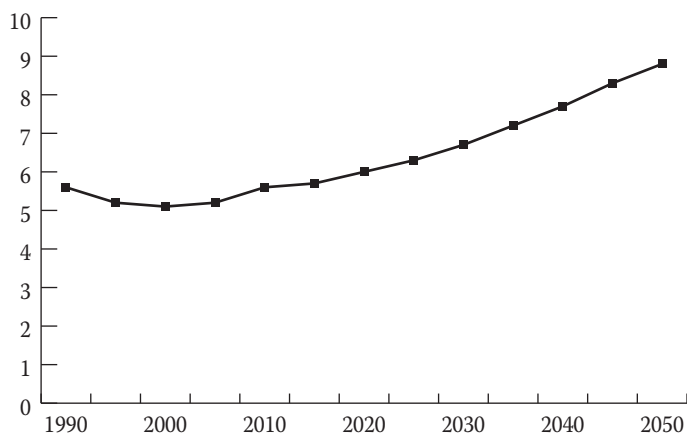
Fuente: Conapo, 2014.

**TASA DE MORTALIDAD INFANTIL A NIVEL NACIONAL,
TOTAL, HOMBRES Y MUJERES, EN EL PERIODO 1990-2050**

El número de muertes durante el primer año de vida, por cada mil nacidos vivos (tasa de mortalidad infantil), en la República mexicana para el año 1990 era de 32.59 defunciones. Para el caso de los hombres, la tasa era de 35.9 defunciones y de 29.2

para las mujeres. A inicios del siglo XXI, esta cifra disminuyó a 20.9 defunciones por cada mil nacimientos en el año 2000 para el total de la población, con una tasa de mortalidad infantil de 23 defunciones para el caso de los hombres y 18.7 para las mujeres. En 2015 se tuvo una tasa de mortalidad infantil de 12 defunciones por cada mil nacimientos para el total de la población, con una tasa de mortalidad infantil para los hombres de 13.2, mientras que para las mujeres fue de 10.8. Con base en las proyecciones del Conapo, en México, a nivel nacional, se tendrá una tasa de mortalidad infantil de 8.8 defunciones por cada mil nacidos vivos en 2030 (9.7 para los hombres y 7.9 para las mujeres) y para el año 2050 se estima una tasa de 7.5 por cada mil para el total de la población en la República mexicana (8.2 por cada mil para los hombres y 6.7 para las mujeres) (cuadro 9.10 y gráfica 9.6).

Gráfica 9.5. México: tasa bruta de mortalidad a nivel nacional, 1990-2050



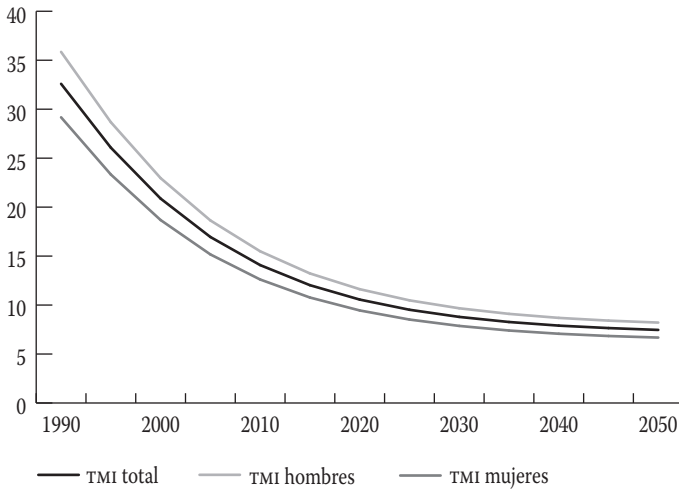
Fuente: Conapo, 2014.

Cuadro 9.10. México: tasa de mortalidad infantil de hombres, mujeres y total, 1990-2050

<i>Año</i>	<i>TMI total</i>	<i>TMI hombres</i>	<i>TMI mujeres</i>
1990	32.59	35.85	29.17
1995	26.07	28.67	23.33
2000	20.87	22.96	18.68
2005	16.95	18.64	15.17
2010	14.08	15.49	12.61
2015	12.03	13.23	10.77
2020	10.56	11.62	9.45
2025	9.52	10.48	8.52
2030	8.79	9.67	7.87
2035	8.27	9.10	7.40
2040	7.90	8.69	7.07
2045	7.65	8.41	6.84
2050	7.46	8.21	6.68

Fuente: Conapo, 2014.

Gráfica 9.6. México: tasa de mortalidad infantil, 1990-2050



Fuente: Conapo, 2014.

MORTALIDAD POR CAUSAS A NIVEL NACIONAL

El análisis de las causas de muerte permite detectar los principales problemas de salud de un país o región, y facilita el diseño de programas y políticas específicos de atención a la población.

La importancia del estudio de la mortalidad por causas se debe a que da lugar al análisis de las prioridades de los programas de salud y a la optimización de la distribución de los recursos de acuerdo con el perfil de la morbilidad y mortalidad por causas. El análisis de la mortalidad por causas se basa en la llamada transición epidemiológica, constituida por tres etapas relacionadas con las enfermedades, la salud y la mortalidad con base en los cambios en la estructura por edad de la población. En la primera fase de dicha transición epidemiológica, prevalecían las pestes y la hambruna, que dominaron a la humanidad cuando no se tenían herramientas para controlarlas; en la segunda etapa imperan las epidemias, que se presentan resistentes a vacunas, y en la tercera etapa las enfermedades que se dan son las degenerativas.

En el caso de México, la transición epidemiológica se da en los padecimientos infecciosos y parasitarios, enfermedades del aparato circulatorio, en los tumores y las enfermedades de las glándulas endocrinas, de la nutrición, del metabolismo y en los trastornos de la inmunidad, como también las defunciones causadas por enfermedades del corazón.

Considerando las cinco causas principales de muerte en México, en el cuadro 9.11 se presenta el total de muertes por dichas causas y sus tasas de mortalidad por cada 100 000 habitantes para el periodo 1940-2014.

Homicidios

En el periodo de 1940 a 1949 los homicidios registrados fueron 112 146, disminuyendo en la década 1960-1969 a 86 305 e incrementándose en la década 1990-1999 a 150 978; y en el lustro de 2010 a 2014 se registraron 122 010, por lo que se esperaría tener en la década de 2010 a 2019 alrededor de 200 000 homicidios.

Cuadro 9.11. México: principales causas de muerte, 1940-2014

<i>Año</i>	<i>Defunciones registradas</i>					<i>Tasas de mortalidad por 100 000 habitantes</i>				
	<i>Homicidios</i>	<i>Accidentes automovilísticos</i>	<i>Diabetes</i>	<i>Cirrosis</i>	<i>Isquémicas</i>	<i>Homicidios</i>	<i>Accidentes automovilísticos</i>	<i>Diabetes</i>	<i>Cirrosis</i>	<i>Isquémicas</i>
1940-1949	112 146	4 083	8 434	18 896		50.5	1.8	3.8	85.1	
1950-1959	111 203	7 188	16 458	66 497		37.9	2.4	5.5	224.6	
1960-1969	86 305	24 621	41 129	84 321		21.8	5.4	10.0	20.8	
1970-1979	104 982	87 488	97 256	121 435		16.4	15.0	17.1	21.6	
1980-1989	147 866	145 013	332 802	213 155	370 970	16.8	16.5	37.4	24.1	41.8
1990-1999	150 978	138 801	312 848	205 196	354 157	17.5	16.0	35.9	23.6	40.6
2000-2009	113 783	161 769	632 361	270 012	524 189	10.9	15.5	60.5	26.0	50.3
2010-2014	122 010	85 070	432 305	143 445	377 937	21.2	14.7	74.8	24.8	65.3

Fuente: Inegi, 2014.

De 1940 a 1949, la tasa de mortalidad por homicidios fue de 50.5, disminuyendo a 21.8 homicidios por cada 100 000 habitantes en la década de 1960-1969. Para la década 1990-1999, la tasa de mortalidad por homicidios siguió disminuyendo hasta llegar a 17.5. Fue en el periodo que va de 2010 a 2014 cuando se dio un incremento considerable, alcanzando los 21.2 homicidios por cada 100 000 habitantes.

Accidentes automovilísticos

En el periodo que va de 1940 a 1949 las defunciones por accidentes automovilísticos fueron 4 083, aumentando en la década 1960-1969 a 24 621 muertes e incrementándose nuevamente en la década 1990-1999 a 138 801 defunciones; y en el lustro de 2010 a 2014, el número de defunciones por esta causa fue de 85 070, esperando por lo menos el doble de defunciones en la década de 2010 a 2019, donde se alcanzará por lo menos 170 140 defunciones por accidentes automovilísticos. En cuanto a las tasas de defunciones por causa de accidentes automovilísticos, por cada 100 000 habitantes de 1940 a 1949, fue de 1.8, aumentando a 5.4 en la década de 1960-1969; para la década 1990-1999 la tasa de mortalidad por esta causa se incrementó a 16.0 por cada 100 000 habitantes. Ya en el lustro de 2010 a 2014, la tasa de mortalidad por accidentes automovilísticos se mantuvo en 14.7 por 100 000 habitantes.

Diabetes

De 1940 a 1949 las defunciones por causa de la diabetes fueron 8 434, aumentando en la década 1960-1969 a 41 129 muertes, volviendo a incrementarse en la década de 1990-1999 a 138 801 defunciones, y en el lustro de 2010 a 2014 el número de defunciones por esta causa fue de 432 305, esperando por lo menos el doble de defunciones en la década de 2010 a 2019, pudiendo alcanzar las 864 419 defunciones por causa de la diabetes. Las tasas de defunciones por cada 100 000 habitantes

a causa de la diabetes en el periodo 1940-1949 fueron de 3.8, aumentando a 10 defunciones por cada 100 000 habitantes en la década de 1960-1969; para la década 1990-1999, la tasa de mortalidad por diabetes se incrementó a 35.9 y de 2010 a 2014 siguió aumentando hasta llegar a las 74.8 defunciones por cada 100 000 habitantes.

Cirrosis

De 1940 a 1949, las defunciones por causa de cirrosis fueron 18 896, aumentando en la década 1960-1969 a 84 321 muertes, continuando su incremento en la década 1990-1999 a 312 848 defunciones, y en el lustro de 2010 a 2014 el número de defunciones por cirrosis fue de 143 445, esperando por lo menos el doble de defunciones en la década de 2010 a 2019, es decir, 286 890 defunciones. Las tasas de defunciones por causa de cirrosis por cada 100 000 habitantes fueron en el periodo de 1940 a 1949, de 85.1, disminuyendo a 20.8 defunciones por cada 100 000 habitantes en la década de 1960-1969; para la década 1990-1999 la tasa de mortalidad por causa de la cirrosis se incrementó a 23.6 por cada 100 000 habitantes, y de 2010 a 2014 la tasa de mortalidad siguió aumentando a 24.8 defunciones por cada 100 000 habitantes.

Causas isquémicas

De 1980 a 1989, las defunciones por causas isquémicas fueron 370 970, aumentando en la década 2000-2009 a 524 189. En el lustro de 2010 a 2014, el número de defunciones por causas isquémicas fue de 377 937, esperándose un registro de alrededor de 755 000 defunciones en la década de 2010 a 2019. Las tasas de defunciones por causas isquémicas por cada 100 000 habitantes fueron, en el periodo de 1980 a 1989, de 41.8, aumentando a 50.3 defunciones por cada 100 000 habitantes en la década de 2000 a 2009, y de 2010 a 2014 la tasa de mortalidad por estas causas siguió aumentando hasta llegar a 65.3 defunciones por cada 100 000 habitantes.

NIVELES DE MORTALIDAD POR ENTIDAD FEDERATIVA, HOMBRES Y MUJERES, 1990-2030

En este apartado se presenta el panorama de lo que se tiene del impacto de la mortalidad a nivel de cada una de las 32 entidades federativas del país, desde 1990 al año 2015 y de 2015 a 2030. Cabe señalar que sólo a nivel nacional se tienen proyecciones oficiales hasta el año 2050, teniendo a nivel de entidad federativa sólo proyectadas al año 2030.

Los indicadores demográficos del impacto de la mortalidad para cada una de las entidades, diferenciando entre hombres y mujeres, son: las esperanzas de vida al nacimiento, las tasas de mortalidad infantil, el número de defunciones registradas y las tasas brutas de mortalidad.

Esperanzas de vida al nacimiento por entidad federativa

En el año 1990, el rango de las esperanzas de vida al nacimiento para el caso de los hombres estaba entre 62.4 y 70.3 años, teniéndose cinco estados (Chiapas, Oaxaca, Baja California, Chihuahua y Guerrero) con un rango entre 62.4 y 64.9 años al nacimiento, siendo las más bajas del país; los estados con mayor esperanza de vida al nacimiento (Quintana Roo, Sinaloa, Aguascalientes, Ciudad de México, Nuevo León y Yucatán) tenían entre 69.0 y 70.3 años. La esperanza de vida al nacimiento para los hombres en el resto de los estados (21) variaba entre 65.0 y 68.9 años.

Para el caso de las mujeres, en el año 1990 el rango de las esperanzas de vida al nacimiento era de 70.9 a 76.7 años, teniendo dos estados las menores esperanzas de vida (Baja California y Aguascalientes) con un rango entre 70.9 y 71.8 años; con la mayor esperanza de vida se tenía a nueve estados del país (Sonora, Sinaloa, Zacatecas, San Luis Potosí, Tamaulipas, Veracruz, Tlaxcala, Campeche y Yucatán) con una cifra entre 75.0 y 76.7 años, mientras que en el resto de los estados (21), las esperanzas de vida al nacimiento estaban entre 71.9 y 74.9 años.

En el año 2000, el rango de las esperanzas de vida al nacimiento para el caso de los hombres estaba entre 67.3 y 73.2 años, teniendo ocho estados (Chiapas, Guerrero, Oaxaca, Baja California, Chihuahua, Puebla, Veracruz e Hidalgo) con un rango entre 67.3 y 69.9 años al nacimiento, siendo las más bajas del país; contrastaban con los cinco estados con mayor esperanza de vida al nacimiento (Colima, Aguascalientes, Tamaulipas, Coahuila y Nuevo León), con un rango de 72.0 a 73.2 años; para el resto de los estados (19), sus esperanzas de vida al nacimiento estaban entre 70.1 y 71.9 años.

En ese mismo año (2000), las mujeres tenían esperanzas de vida al nacimiento entre 73.9 y 77.8 años, destacándose diez estados con las menores cifras (Chiapas, Oaxaca, Guerrero, Chihuahua, Veracruz, Hidalgo, Baja California, Tlaxcala, Michoacán y San Luis Potosí), en donde las esperanzas de vida al nacimiento estaban entre 73.9 y 76.0 años; mientras que en los estados con mayor esperanza de vida al nacimiento estaban en un rango entre 77.0 y 77.8 años (Aguascalientes, Colima, Tamaulipas, Morelos, Durango, Ciudad de México, Sinaloa, Baja California Sur, Campeche y Nuevo León); el resto de los estados (12) presentaban esperanzas de vida al nacimiento entre 76.1 a 76.9 años.

Ya para el año 2015, el rango de las esperanzas de vida al nacimiento de los hombres estaba entre los 69.6 a 73.2 años, teniendo cinco estados de la república (Guerrero, Chihuahua, Chiapas, Oaxaca y Baja California) con un rango entre 69.6 a 70.9 años al nacimiento, siendo las más bajas del país; contrastaban con los 13 estados con mayor esperanza de vida al nacimiento (Jalisco, Yucatán, Morelos, Guanajuato, Quintana Roo, Tamaulipas, Durango, Baja California Sur, Colima, Aguascalientes, Coahuila, Ciudad de México y Nuevo León), que tenían entre 73 y 73.9 años; en el resto de los estados (14) la esperanza de vida al nacimiento para los hombres oscilaba entre 71.0 y 72.9 años.

Para el caso de las mujeres en el año 2015, el rango de las esperanzas de vida al nacimiento estaba entre 75.9 y 78.9 años, teniendo seis estados las menores esperanzas de vida (Chiapas, Oaxaca, Chihuahua, Guerrero, Veracruz e Hidalgo) con

75.9 a 76.9 años. Los de mayor esperanza de vida al nacimiento son 15 estados de la república (Yucatán, Querétaro, Sonora, Jalisco, Quintana Roo, Campeche, Aguascalientes, Morelos, Tamaulipas, Colima, Durango, Ciudad de México, Sinaloa, Baja California y Nuevo León) con una cifra que oscilaba entre 78.1 a 78.9 años; teniendo para el resto de los estados (11) una esperanza de vida al nacimiento para las mujeres entre 77 y 78 años.

Según las proyecciones del Conapo, se espera que en el año 2030 el rango de las esperanzas de vida al nacimiento esté entre 72.4 años a 76.3 años para los hombres, donde se tendrán cinco estados de la república (Guerrero, Chiapas, Oaxaca, Baja California y Chihuahua) con un rango entre 72.4 años y 73.9 años, siendo las más bajas del país, los cuales contrastarán con los 14 estados con mayor esperanza de vida al nacimiento (Jalisco, Quintana Roo, Sinaloa, Guanajuato, Baja California Sur, Morelos, Colima, Aguascalientes, Tamaulipas, Durango, Tlaxcala, Ciudad de México, Coahuila y Nuevo León), que se espera tengan entre 75.1 y 76.3 años de vida; el resto de los estados (13) tendrán para los hombres una cifra que oscilará entre 74.0 a 75.0 años.

En el caso de las mujeres, para el año 2030 se proyectan esperanzas de vida al nacimiento a nivel estatal entre 78.0 y 80.3 años de vida. Se estima que seis estados registrarán las menores esperanzas de vida al nacimiento (Chiapas, Oaxaca, Guerrero, Chihuahua, Veracruz e Hidalgo) con un rango entre 78.0 y 78.9 años. Para los estados donde se espera que tengan las mayores esperanzas de vida al nacimiento para las mujeres (Morelos, Tamaulipas, Colima, Ciudad de México, Sinaloa, Durango, Baja California Sur y Nuevo León), se estima un rango entre 80 y 80.3 años; los 18 estados restantes del país tendrán esperanzas de vida al nacimiento entre 79 y 79.9 años para las mujeres (cuadro 9.12 y 9.13).

Cuadro 9.12. México: esperanza de vida al nacimiento de hombres por entidad federativa, 1990-2030

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
01 Aguascalientes	69.7	71.2	72.1	72.6	72.8	73.5	74.2	74.8	75.4
02 Baja California	63.6	67.4	69.1	69.8	69.5	70.8	71.8	72.6	73.3
03 Baja California Sur	68.7	71.0	71.8	72.4	72.9	73.5	74.1	74.7	75.3
04 Campeche	68.0	69.6	70.7	71.3	71.7	72.4	73.1	73.8	74.4
05 Ciudad de México	70.0	71.0	71.9	72.6	73.1	73.8	74.4	75.0	75.6
06 Coahuila de Zaragoza	68.1	71.0	72.4	73.0	72.2	73.6	74.5	75.1	75.7
07 Colima	68.0	70.6	72.0	72.6	72.7	73.5	74.2	74.8	75.4
08 Chiapas	62.4	65.5	67.3	68.3	69.0	69.9	70.8	71.6	72.4
09 Chihuahua	64.1	67.8	69.4	69.9	62.5	69.7	71.9	72.6	73.4
10 Durango	67.6	70.2	71.6	72.4	70.2	72.9	74.3	74.9	75.5
11 Estado de México	66.8	69.5	71.0	71.8	71.9	72.8	73.7	74.3	75.0
12 Guanajuato	67.4	70.0	71.4	72.2	72.2	73.2	74.0	74.6	75.3
13 Guerrero	64.6	66.3	67.5	68.3	68.4	69.6	70.7	71.5	72.4
14 Hidalgo	66.2	68.4	69.9	70.8	71.2	72.1	72.9	73.6	74.3
15 Jalisco	68.4	70.1	71.2	72.0	72.0	73.0	73.8	74.4	75.1
16 Michoacán de Ocampo	67.5	69.2	70.3	71.0	71.0	72.1	73.0	73.7	74.4

(continúa)

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
17 Morelos	68.1	70.1	71.4	72.2	71.7	73.1	74.1	74.7	75.3
18 Nayarit	68.7	70.2	71.2	71.8	70.6	72.5	73.7	74.3	74.9
19 Nuevo León	70.0	71.9	73.2	73.8	73.3	73.9	75.2	75.7	76.3
20 Oaxaca	63.3	66.0	67.6	68.7	68.8	70.1	71.2	72.0	72.8
21 Puebla	65.2	67.8	69.5	70.5	71.0	71.9	72.8	73.5	74.2
22 Querétaro de Arteaga	68.2	69.9	71.0	71.8	72.0	72.8	73.6	74.2	74.9
23 Quintana Roo	69.2	70.5	71.6	72.3	72.4	73.2	73.9	74.6	75.2
24 San Luis Potosí	67.1	69.0	70.2	71.0	70.8	72.0	73.0	73.7	74.4
25 Sinaloa	69.5	70.4	71.6	72.3	69.9	72.5	74.0	74.6	75.2
26 Sonora	66.9	69.2	70.8	71.7	71.6	72.6	73.5	74.1	74.8
27 Tabasco	67.6	69.1	70.3	71.1	71.1	72.1	72.9	73.6	74.3
28 Tamaulipas	68.4	71.0	72.1	72.7	71.7	73.2	74.3	74.9	75.5
29 Tlaxcala	67.8	69.4	70.8	71.7	71.7	72.8	73.7	74.4	75.0
30 Veracruz-Llave	66.5	68.4	69.6	70.3	70.7	71.6	72.4	73.1	73.8
31 Yucatán	70.3	71.0	71.6	72.1	72.4	73.0	73.6	74.3	74.9
32 Zacatecas	67.7	69.4	70.8	71.8	71.4	72.7	73.7	74.3	75.0

Fuente: Conapo, 2014.

Cuadro 9.13. México: esperanza de vida al nacimiento de mujeres por entidad federativa, 1990-2030

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
01 Aguascalientes	75.4	76.5	77.0	77.5	77.7	78.3	78.8	79.3	79.9
02 Baja California	73.6	74.6	75.7	76.5	76.8	77.4	78.0	78.6	79.2
03 Baja California Sur	76.7	77.2	77.6	78.0	78.3	78.7	79.2	79.7	80.2
04 Campeche	74.6	76.2	77.0	77.4	77.7	78.2	78.7	79.3	79.8
05 Ciudad de México	76.3	77.0	77.4	77.8	78.0	78.5	79.0	79.5	80.0
06 Coahuila de Zaragoza	74.2	76.0	76.8	77.2	77.3	78.0	78.5	79.0	79.6
07 Colima	74.4	76.0	77.1	77.6	78.0	78.5	79.0	79.5	80.0
08 Chiapas	71.2	72.9	73.9	74.5	75.1	75.9	76.6	77.3	78.0
09 Chihuahua	71.8	74.1	75.1	75.5	75.2	76.3	77.1	77.8	78.4
10 Durango	75.0	76.5	77.2	77.7	77.8	78.5	79.1	79.6	80.1
11 Estado de México	73.5	75.3	76.2	76.8	77.2	77.8	78.4	78.9	79.5
12 Guanajuato	73.4	75.3	76.3	76.9	77.2	77.8	78.4	79.0	79.5
13 Guerrero	73.3	74.2	74.8	75.2	75.6	76.3	77.0	77.7	78.4
14 Hidalgo	73.9	74.7	75.3	75.8	76.2	76.9	77.6	78.2	78.8
15 Jalisco	74.5	75.8	76.7	77.3	77.6	78.2	78.7	79.2	79.8
16 Michoacán de Ocampo	73.8	75.1	76.0	76.5	76.9	77.5	78.1	78.7	79.2

(continúa)

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
17 Morelos	75.6	76.6	77.2	77.5	77.9	78.4	78.9	79.4	79.9
18 Nayarit	75.1	75.9	76.5	77.0	77.2	77.9	78.4	79.0	79.5
19 Nuevo León	75.2	76.9	77.8	78.3	78.4	78.9	79.4	79.9	80.3
20 Oaxaca	70.9	72.8	74.0	74.7	75.2	76.0	76.8	77.5	78.1
21 Puebla	74.5	75.4	76.1	76.7	77.2	77.9	78.5	79.1	79.6
22 Querétaro de Arteaga	74.0	75.4	76.5	77.1	77.5	78.1	78.6	79.2	79.7
23 Quintana Roo	74.9	76.4	76.9	77.3	77.6	78.2	78.8	79.3	79.8
24 San Luis Potosí	73.3	75.0	76.0	76.5	76.8	77.5	78.1	78.7	79.2
25 Sinaloa	75.8	76.8	77.4	77.8	78.0	78.5	79.1	79.6	80.1
26 Sonora	73.4	75.4	76.6	77.3	77.6	78.1	78.7	79.2	79.7
27 Tabasco	75.0	75.6	76.2	76.6	77.0	77.6	78.2	78.8	79.3
28 Tamaulipas	74.5	76.3	77.1	77.6	77.8	78.4	78.9	79.4	79.9
29 Tlaxcala	73.5	74.7	75.9	76.7	77.1	77.8	78.4	79.0	79.6
30 Veracruz-Llave	73.5	74.4	75.1	75.6	76.0	76.7	77.4	78.0	78.6
31 Yucatán	75.7	76.3	76.8	77.2	77.5	78.1	78.6	79.1	79.7
32 Zacatecas	74.2	75.8	76.5	77.0	77.3	77.9	78.5	79.0	79.6

Fuente: Conapo, 2014.

TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL POR ENTIDAD FEDERATIVA

En el año 1990, el rango de las tasas de mortalidad infantil de los hombres estaba entre 23.3 y 50.70 defunciones por cada mil nacimientos, teniendo siete estados (Nuevo León, Ciudad de México, Baja California Sur, Sonora, Sinaloa, Yucatán y Coahuila) con un rango entre 23.3 a 28.9 defunciones de menores de 1 año, que eran las tasas de mortalidad infantil más bajas del país; contrastaban con los nueve estados con la mayor mortalidad infantil (Guanajuato, Veracruz, Hidalgo, Tlaxcala, Guerrero, Puebla, Oaxaca, Estado de México y Chiapas) en un rango de 37.2 a 50.7 defunciones por cada mil nacimientos. El resto de los estados (16) presentaban una tasa de mortalidad infantil entre 29.0 y 37.1 defunciones de menores de 1 año de vida.

Para el caso de la mortalidad infantil de las mujeres en el año 1990, el rango de las tasas de mortalidad infantil estaba entre 19 y 41.3 defunciones por cada mil nacidas vivas, teniendo siete estados con la menor mortalidad infantil (Nuevo León, Ciudad de México, Baja California Sur, Sonora, Sinaloa, Yucatán y Coahuila) con un rango entre 19.9 y 23.5 defunciones; con la mayor mortalidad infantil había nueve estados de la República mexicana (Estado de México, Guanajuato, Veracruz, Hidalgo, Tlaxcala, Guerrero, Puebla, Oaxaca y Chiapas) con tasas de mortalidad infantil entre 29.8 y 41.3 defunciones por mil nacimientos registrados en 1990. El resto de los estados (15) registraron tasas de mortalidad infantil entre 23.6 y 29.7 defunciones por cada mil nacimientos.

En el año 2000, el rango de la mortalidad infantil de los hombres estaba entre 14.7 a 31.1 defunciones en nueve estados (Nuevo León, Coahuila, Sinaloa, Ciudad de México, Baja California Sur, Sonora, Colima, Yucatán y Aguascalientes) con un rango entre 14.7 y 18.8 en sus tasas de mortalidad infantil, siendo las más bajas del país; a diferencia de los ocho estados con mayor mortalidad infantil (Veracruz, Hidalgo, Estado de México, Guerrero, Oaxaca, Tlaxcala, Chiapas y Puebla) con 23.6 a 31.1 defunciones de menores de 1 año por cada mil nacimientos registrados. Para el resto de los estados (15) la tasa

de mortalidad infantil para los hombres oscilaba entre 18.9 a 23.5 defunciones.

En el caso de las mujeres, para el año 2000, el rango de las tasas de mortalidad infantil estaba entre 11.9 y 25.3 defunciones de menores de 1 año o menos por cada mil nacimientos; cuatro entidades federativas presentaban el menor registro de tasas de mortalidad infantil para las mujeres (Nuevo León, Coahuila, Sinaloa y Ciudad de México), con rango entre 11.9 y 14.9 defunciones de menores de 1 año, y con mayor mortalidad infantil se tenían siete estados (Hidalgo, Estado de México, Guerrero, Oaxaca, Tlaxcala, Chiapas y Puebla) con tasas femeninas de mortalidad infantil entre 20.0 y 25.3. Para el resto de los estados (21) la tasa de mortalidad infantil oscilaba entre 15 y 19.9 defunciones.

En el reciente año 2015, el rango de las tasas de mortalidad infantil de los hombres estaba entre 9.7 y 16.5 defunciones, teniendo cuatro estados (Nuevo León, Coahuila, Sinaloa y Aguascalientes) con un rango entre 9.7 y 10.8 defunciones masculinas por cada mil nacimientos, que fueron las tasas de mortalidad infantil masculinas más bajas del país, contrastando con los diez estados con mayor mortalidad infantil (Chiapas, Oaxaca, Hidalgo, Veracruz, Baja California, Chihuahua, Guerrero, Tlaxcala, Estado de México y Puebla) con tasas que oscilan entre 15.4 y 16.5; el resto de los estados (18) mostraban tasas de mortalidad infantil masculina que oscilaban entre 10.9 y 13.3 defunciones.

Las mujeres, en el año 2015, a nivel estatal tenían tasas de mortalidad infantil en el rango de 7.86 a 13.4 defunciones, teniendo 15 estados con la menor mortalidad infantil (Nuevo León, Coahuila, Sinaloa, Aguascalientes, Colima, Zacatecas, Nayarit, Jalisco, Campeche, Yucatán, Ciudad de México, Sonora, Tabasco, Durango y Baja California Sur) con un rango entre 7.9 y 9.9 defunciones; con mayor mortalidad infantil se tenían nueve estados del país (Chiapas, Oaxaca, Hidalgo, Baja California, Chihuahua, Guerrero, Tlaxcala, Estado de México y Puebla) con tasas de mortalidad infantil entre 11.5 y 13.4 defunciones; el resto de los estados (8) presentaban una mortalidad infantil femenina entre 10 y 10.8 defunciones por cada mil nacidas vivas.

Para 2030, según las proyecciones del Conapo, se espera que se registren, para el caso de los hombres, tasas de mortalidad infantil entre 8.2 y 11.1 defunciones de menores de 1 año por cada mil nacimientos masculinos. Se tendrán siete estados de la República mexicana con las menores tasas de mortalidad infantil masculinas (Coahuila, Nuevo León, Sinaloa, Aguascalientes, Zacatecas, Nayarit y Colima) en un rango de 8.2 a 8.9 defunciones, que contrastarán con los siete estados con mayores tasas de mortalidad infantil (Guerrero, Hidalgo, Tlaxcala, Puebla, Chihuahua, Estado de México y Baja California) con un rango de 10 a 11.1 defunciones infantiles; mientras que el resto de los estados (18) mostrará tasas de mortalidad infantil de 9 a 9.9 defunciones infantiles masculinas.

Para el caso de las mujeres, se proyecta para el año 2030 las tasas de mortalidad infantil sean entre 6.7 y 9 defunciones, teniendo 14 estados con el menor número de defunciones femeninas de menores de 1 año por cada mil nacimientos femeninos (Coahuila, Nuevo León, Sinaloa, Yucatán, Guanajuato, Querétaro, Aguascalientes, Zacatecas, Nayarit, Colima, Jalisco, Campeche, Tabasco y Durango), con rango entre 6.7 y 7.4 defunciones; con mayor mortalidad infantil femenina se tendrán ocho estados (Guerrero, Hidalgo, Tlaxcala, Puebla, Chihuahua, Estado de México, Baja California y Quintana Roo) con tasas de mortalidad infantil femenina entre 8 y 9 defunciones; el resto de los estados (10) presentarán tasas de mortalidad infantil femeninas que estarán entre 7.5 y 7.9 defunciones (cuadros 9.14 y 9.15).

Si bien es cierto que la tasa bruta de mortalidad nos da una estimación del impacto de la mortalidad con base en el número de defunciones por cada mil habitantes, también lo es para fines comparativos, en especial para ponderar dicho impacto, la estimación del número de defunciones en términos absolutos, por lo que ambos análisis se presentan a continuación.

Cuadro 9.14. México: mortalidad infantil hombres por entidad federativa, 1990-2030

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
01 Aguascalientes	32.0	24.3	18.8	15.0	12.4	10.8	9.7	9.0	8.5
02 Baja California	29.7	25.4	21.9	19.0	16.6	14.7	13.2	12.0	11.1
03 Baja California Sur	26.2	21.8	18.3	15.7	13.6	12.1	10.9	10.1	9.5
04 Campeche	30.5	24.1	19.4	15.9	13.4	11.6	10.4	9.5	9.0
05 Ciudad de México	24.5	20.5	17.4	15.0	13.2	11.8	10.7	9.9	9.4
06 Coahuila de Zaragoza	27.8	20.8	16.1	13.0	11.0	9.7	9.0	8.5	8.2
07 Colima	28.9	22.9	18.5	15.2	12.9	11.3	10.2	9.4	8.9
08 Chiapas	50.7	38.9	29.5	22.5	17.5	14.1	11.9	10.4	9.4
09 Chihuahua	30.4	25.9	22.2	19.2	16.7	14.7	13.2	12.0	11.0
10 Durango	34.7	27.1	21.3	17.1	14.2	12.1	10.7	9.7	9.0
11 Estado de México	37.1	30.9	25.7	21.5	18.2	15.6	13.7	12.2	11.0
12 Guanajuato	39.3	30.3	23.5	18.5	15.0	12.5	10.9	9.8	9.1
13 Guerrero	46.3	36.5	28.7	22.7	18.2	15.0	12.7	11.1	10.0
14 Hidalgo	39.5	31.7	25.5	20.6	17.0	14.3	12.4	11.0	10.0
15 Jalisco	30.0	23.8	19.1	15.6	13.2	11.5	10.3	9.5	8.9
16 Michoacán de Ocampo	36.5	29.0	23.1	18.7	15.4	13.1	11.5	10.3	9.5

17 Morelos	29.9	24.3	19.9	16.6	14.1	12.3	11.0	10.1	9.4
18 Nayarit	31.5	24.6	19.5	15.8	13.2	11.4	10.2	9.4	8.8
19 Nuevo León	23.3	18.2	14.7	12.3	10.7	9.7	9.0	8.5	8.2
20 Oaxaca	48.6	37.5	28.7	22.1	17.4	14.2	12.0	10.5	9.5
21 Puebla	48.4	38.9	31.1	24.8	20.1	16.5	13.9	12.1	10.8
22 Querétaro de Arteaga	35.8	28.0	22.1	17.7	14.6	12.4	10.9	9.9	9.2
23 Quintana Roo	30.0	24.7	20.5	17.2	14.8	12.9	11.5	10.5	9.7
24 San Luis Potosí	35.8	28.6	23.0	18.7	15.6	13.3	11.6	10.4	9.6
25 Sinaloa	26.9	20.9	16.6	13.7	11.7	10.3	9.4	8.8	8.4
26 Sonora	26.7	22.0	18.4	15.6	13.5	11.9	10.8	9.9	9.3
27 Tabasco	34.2	26.7	21.0	16.9	14.0	12.0	10.6	9.6	9.0
28 Tamaulipas	29.7	24.1	19.7	16.4	14.0	12.2	10.9	10.0	9.3
29 Tlaxcala	46.1	36.5	28.8	22.8	18.3	15.1	12.8	11.2	10.1
30 Veracruz-Llave	39.4	30.9	24.4	19.4	15.9	13.3	11.5	10.3	9.5
31 Yucatán	27.7	22.5	18.5	15.5	13.3	11.7	10.6	9.7	9.2
32 Zacatecas	36.1	27.3	20.9	16.4	13.3	11.3	10.0	9.2	8.6

Fuente: Conapo, 2014.

Cuadro 9.15. México: mortalidad infantil de mujeres por entidad federativa, 1990-2030

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
01 Aguascalientes	26.0	19.8	15.3	12.2	10.1	8.8	7.9	7.3	6.9
02 Baja California	24.2	20.7	17.8	15.4	13.5	12.0	10.8	9.8	9.0
03 Baja California Sur	21.3	17.7	14.9	12.7	11.1	9.8	8.9	8.2	7.7
04 Campeche	24.8	19.6	15.8	12.9	10.9	9.5	8.5	7.8	7.3
05 Ciudad de México	19.9	16.7	14.2	12.2	10.7	9.6	8.7	8.1	7.6
06 Coahuila de Zaragoza	22.6	16.9	13.1	10.6	8.9	7.9	7.3	6.9	6.7
07 Colima	23.5	18.7	15.0	12.4	10.5	9.2	8.3	7.6	7.2
08 Chiapas	41.3	31.6	24.0	18.3	14.3	11.5	9.7	8.5	7.7
09 Chihuahua	24.7	21.1	18.1	15.6	13.6	12.0	10.7	9.7	9.0
10 Durango	28.2	22.0	17.3	13.9	11.5	9.8	8.7	7.9	7.4
11 Estado de México	30.2	25.1	20.9	17.5	14.8	12.7	11.1	9.9	9.0
12 Guanajuato	32.0	24.7	19.1	15.0	12.2	10.2	8.9	8.0	7.4
13 Guerrero	37.6	29.7	23.3	18.4	14.8	12.2	10.3	9.0	8.2
14 Hidalgo	32.2	25.8	20.7	16.8	13.8	11.7	10.1	9.0	8.2
15 Jalisco	24.4	19.3	15.5	12.7	10.7	9.3	8.4	7.7	7.2

16 Michoacán de Ocampo	29.7	23.6	18.8	15.2	12.5	10.7	9.3	8.4	7.7
17 Morelos	24.4	19.8	16.2	13.5	11.5	10.0	9.0	8.2	7.6
18 Nayarit	25.7	20.0	15.8	12.8	10.7	9.3	8.3	7.6	7.2
19 Nuevo León	19.0	14.8	12.0	10.0	8.7	7.9	7.3	6.9	6.7
20 Oaxaca	39.5	30.5	23.4	18.0	14.2	11.5	9.7	8.5	7.7
21 Puebla	39.4	31.7	25.3	20.2	16.3	13.4	11.3	9.8	8.7
22 Querétaro de Arteaga	29.1	22.8	18.0	14.4	11.9	10.1	8.9	8.0	7.4
23 Quintana Roo	24.4	20.1	16.7	14.0	12.0	10.5	9.4	8.5	7.9
24 San Luis Potosí	29.2	23.3	18.7	15.2	12.7	10.8	9.5	8.5	7.8
25 Sinaloa	21.9	17.0	13.5	11.1	9.5	8.4	7.7	7.2	6.9
26 Sonora	21.7	17.9	14.9	12.7	11.0	9.7	8.8	8.1	7.6
27 Tabasco	27.8	21.7	17.1	13.8	11.4	9.7	8.6	7.8	7.3
28 Tamaulipas	24.1	19.6	16.0	13.4	11.4	10.0	8.9	8.1	7.6
29 Tlaxcala	37.5	29.7	23.4	18.6	14.9	12.3	10.4	9.1	8.2
30 Veracruz-Llave	32.0	25.2	19.8	15.8	12.9	10.8	9.4	8.4	7.7
31 Yucatán	22.5	18.3	15.1	12.6	10.9	9.6	8.6	7.9	7.4
32 Zacatecas	29.4	22.2	17.0	13.3	10.9	9.2	8.2	7.5	7.0

Fuente: Conapo, 2014.

DEFUNCIONES REGISTRADAS POR ENTIDAD FEDERATIVA

En el año 1990, el total de defunciones por entidad federativa estaba entre 1 511 y 49 082, teniendo nueve estados (Baja California Sur, Quintana Roo, Colima, Campeche, Aguascalientes, Tlaxcala, Nayarit, Querétaro y Durango) con un rango entre 1 511 y 6 958 defunciones, siendo las más bajas del país; contrastaban con los nueve estados con mayor número de defunciones: entre 22 700 y 49 082 (Michoacán, Guanajuato, Oaxaca, Puebla, Chiapas, Jalisco, Ciudad de México, Veracruz y Estado de México); en el resto de los estados (14) el total de defunciones estaba entre 6 959 y 22 699.

Ya para el año 2000, el rango del número de defunciones registradas por entidad federativa estaba entre 1 836 y 54 406, teniendo nueve estados del país con un rango entre 1 836 a 6 969 defunciones (Baja California Sur, Colima, Quintana Roo, Campeche, Aguascalientes, Nayarit, Tlaxcala, Querétaro y Durango), siendo las de menor cantidad del país; contrastaban con los nueve estados con el mayor número de defunciones registradas: entre 21 318 y 54 406 (Michoacán, Chiapas, Guanajuato, Oaxaca, Puebla, Jalisco, Veracruz, Ciudad de México, Estado de México); en el resto de los estados (14) el número de defunciones oscilaba entre 6 970 y 21 317.

En el año 2015, el rango del número de defunciones por entidad federativa estaba entre 3 267 y 84 361, teniendo siete estados (Baja California Sur, Colima, Campeche, Quintana Roo, Aguascalientes, Tlaxcala y Nayarit) con un rango entre 3 267 y 7 308 defunciones, que contrastaba con los nueve estados con mayor número de defunciones (Oaxaca, Chiapas, Michoacán, Guanajuato, Puebla, Jalisco, Veracruz, Ciudad de México y Estado de México) con 26 316 a 84 361 defunciones en el año 2015; en el resto de los estados (16) el número de defunciones registradas se situaba entre 7 309 y 26 315.

Se espera, según las proyecciones del Conapo, que en el año 2030 el rango del número de defunciones esté entre los 5 711 y 128 207 defunciones por entidad federativa, teniendo seis estados del país (Colima, Baja California Sur, Campeche,

Aguascalientes, Tlaxcala y Nayarit) con 5 711 y 9 916 defunciones, siendo éstas las de menor rango; mientras que los seis estados que tendrán el mayor número de defunciones (Guanajuato, Puebla, Jalisco, Veracruz, Ciudad de México y Estado de México) presentarán entre 38 9012 y 128 207; el resto de los estados (20) presentarán un número de defunciones entre 9 917 y 38 911 (cuadro 9.16).

TASA BRUTA DE MORTALIDAD POR ENTIDAD FEDERATIVA

En el año 1990, la tasa bruta de mortalidad por entidad federativa (número de defunciones por cada mil habitantes) estaba entre 3.8 a 8.4, teniendo ocho estados (Quintana Roo, Nuevo León, Ciudad de México, Aguascalientes, Baja California Sur, Sinaloa, Coahuila y Estado de México) con un rango entre 3.8 y 4.9, siendo las más bajas del país; mientras que los diez estados con las mayores tasas brutas de mortalidad (Michoacán, San Luis Potosí, Puebla, Nayarit, Tlaxcala, Hidalgo, Veracruz, Guerrero, Oaxaca y Chiapas) presentaron un rango entre 6 y 8.4; en el resto de los estados (14) la tasa bruta de mortalidad estaba entre 5 y 5.9.

En el año 2000, el rango de la tasa bruta de mortalidad por entidad federativa estaba entre 3.2 y 6.95, teniendo cinco estados del país (Quintana Roo, Baja California Sur, Nuevo León, Estado de México y Aguascalientes) entre 3.2 y 4.3, las más bajas del país, en contraste con los diez estados con mayor tasa bruta de mortalidad (Zacatecas, Nayarit, San Luis Potosí, Hidalgo, Puebla, Michoacán, Chiapas, Veracruz, Guerrero y Oaxaca) presentando cifras entre 5.5 y 6.9; el resto de los estados (17) tuvieron tasas brutas de mortalidad entre 4.4 y 5.4.

Para el año 2015, el rango de la tasa bruta de mortalidad por entidad federativa estaba entre 3.7 y 7.1, teniendo cuatro estados (Quintana Roo, Baja California Sur, Aguascalientes y Querétaro) con un rango entre 3.7 y 5, siendo las más bajas del país y contrastando con los nueve estados con mayores tasas brutas de mortalidad (Zacatecas, Chihuahua, San Luis Potosí, Hidalgo,

Cuadro 9.16. México: total de defunciones por entidad federativa, 1990-2030

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
01 Aguascalientes	3627	3851	4249	4773	5503	6153	6912	7812	8847
02 Baja California	9108	9917	11364	13285	16191	18160	20515	23376	26607
03 Baja California Sur	1511	1601	1836	2173	2676	3267	3976	4817	5803
04 Campeche	3213	3241	3431	3794	4291	4795	5369	6031	6797
05 Ciudad de México	37336	40644	44922	49732	54728	59069	63460	68076	72873
06 Coahuila de Zaragoza	9511	9421	10302	11770	14258	15684	17515	19769	22241
07 Colima	2667	2695	2808	3091	3524	3936	4428	5023	5711
08 Chiapas	27984	25620	24682	24994	26563	28597	31166	34081	37305
09 Chihuahua	14198	13880	15195	17452	25811	23097	24430	26920	29608
10 Durango	6958	6722	6969	7609	9394	9716	10468	11520	12660
11 Estado de México	49082	49863	54406	62116	73873	84361	96854	111614	128207
12 Guanajuato	24771	24060	24803	26476	29296	31414	33859	36809	40215
13 Guerrero	22699	21938	21317	21378	22536	23401	24477	25709	27001
14 Hidalgo	13703	13534	13782	14574	16071	17496	19175	21152	23393
15 Jalisco	30558	31553	33275	36012	40654	44220	48414	53485	59212
16 Michoacán de Ocampo	24250	24126	24494	25531	27686	29033	30605	32529	34708

17 Morelos	7450	7668	8172	9007	10460	11386	12491	13813	15278
18 Nayarit	5026	5113	5317	5759	6806	7308	7998	8902	9916
19 Nuevo León	13696	14392	16061	18665	22919	26315	29566	33974	38911
20 Oaxaca	26715	25626	25503	26041	27578	28500	29593	30916	32376
21 Puebla	27788	27726	28526	30169	32781	35150	37857	41034	44683
22 Querétaro de Arteaga	6155	6454	6924	7648	8795	9863	11118	12624	14381
23 Quintana Roo	2172	2503	2973	3688	4764	5790	7050	8600	10433
24 San Luis Potosí	13538	13346	13718	14572	16223	17260	18400	19742	21248
25 Sinaloa	10188	11026	11915	13245	16527	17194	18661	20754	23013
26 Sonora	9412	9792	10633	12037	14294	16054	18070	20411	22989
27 Tabasco	9251	9376	9657	10270	11460	12484	13788	15375	17186
28 Tamaulipas	11673	11562	12715	14600	17606	19242	21367	24006	26937
29 Tlaxcala	4857	5095	5357	5728	6384	6843	7429	8193	9118
30 Veracruz-Llave	44549	43858	44106	46007	50119	54149	58670	63587	68811
31 Yucatán	7179	8071	9045	10166	11438	12611	13892	15336	16969
32 Zacatecas	7969	7893	8016	8421	9313	9772	10308	10976	11738
Total	488794	492167	516473	560783	640522	692320	757881	836966	925175

Fuente: Conapo, 2014.

Cuadro 9.17. México: tasa bruta de mortalidad por entidad federativa, 1990-2030

	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
01 Aguascalientes	4.4	4.2	4.2	4.4	4.6	4.8	5.0	5.4	5.9
02 Baja California	5.3	4.6	4.5	4.6	5.0	5.2	5.5	5.9	6.4
03 Baja California Sur	4.5	4.0	3.9	4.0	4.1	4.3	4.5	4.8	5.2
04 Campeche	5.8	5.1	4.9	4.9	5.1	5.3	5.5	5.8	6.2
05 Ciudad de México	4.3	4.6	5.0	5.5	6.1	6.7	7.3	7.9	8.6
06 Coahuila de Zaragoza	4.7	4.3	4.3	4.5	5.1	5.3	5.6	6.0	6.5
07 Colima	5.6	5.2	5.1	5.2	5.3	5.4	5.7	6.0	6.4
08 Chiapas	8.4	6.9	5.9	5.5	5.4	5.4	5.6	5.8	6.1
09 Chihuahua	5.9	5.1	5.1	5.3	7.3	6.2	6.3	6.7	7.1
10 Durango	5.0	4.6	4.7	4.9	5.6	5.5	5.7	6.0	6.4
11 Estado de México	4.9	4.3	4.2	4.4	4.7	5.0	5.4	5.8	6.4
12 Guanajuato	5.3	4.9	4.8	5.0	5.3	5.4	5.6	5.9	6.3
13 Guerrero	7.5	7.0	6.6	6.5	6.5	6.6	6.7	6.9	7.2
14 Hidalgo	6.2	5.9	5.8	5.8	6.0	6.1	6.3	6.6	7.0
15 Jalisco	5.3	5.1	5.1	5.2	5.5	5.6	5.8	6.1	6.5
16 Michoacán de Ocampo	6.1	5.9	5.9	6.0	6.3	6.3	6.5	6.7	7.0

17 Morelos	5.3	5.1	5.1	5.4	5.8	5.9	6.2	6.5	6.9
18 Nayarit	5.9	5.7	5.7	5.8	6.1	6.0	6.0	6.2	6.4
19 Nuevo León	4.2	4.0	4.1	4.3	4.9	5.2	5.4	5.9	6.4
20 Oaxaca	7.9	7.2	6.9	6.9	7.1	7.1	7.2	7.3	7.5
21 Puebla	6.2	5.7	5.4	5.4	5.6	5.7	5.8	6.1	6.4
22 Querétaro de Arteaga	4.9	4.6	4.5	4.5	4.8	4.9	5.2	5.5	6.0
23 Quintana Roo	3.8	3.3	3.2	3.3	3.5	3.7	3.9	4.3	4.7
24 San Luis Potosí	6.1	5.8	5.7	5.9	6.2	6.3	6.4	6.6	7.0
25 Sinaloa	4.6	4.6	4.7	4.9	5.8	5.8	6.0	6.5	7.0
26 Sonora	5.1	4.7	4.6	4.8	5.2	5.5	5.8	6.2	6.6
27 Tabasco	5.6	5.2	4.9	4.8	5.1	5.2	5.5	5.9	6.4
28 Tamaulipas	5.2	4.6	4.6	4.7	5.3	5.4	5.7	6.1	6.6
29 Tlaxcala	5.9	5.6	5.3	5.2	5.4	5.4	5.4	5.7	6.0
30 Veracruz-Llave	6.7	6.3	6.1	6.2	6.5	6.7	7.0	7.4	7.8
31 Yucatán	5.0	5.1	5.3	5.5	5.8	6.0	6.2	6.4	6.8
32 Zacatecas	5.7	5.5	5.7	5.9	6.2	6.2	6.3	6.5	6.8

Fuente: Conapo, 2014.

Michoacán, Guerrero, Ciudad de México, Veracruz y Oaxaca), cuyas tasas varían entre 6.2 y 7.1; en el resto de los estados (19) la tasa de mortalidad oscilaba entre 5.1 y 6.1 defunciones.

Con base en las proyecciones del Conapo, en el año 2030 se tendrá un rango de la tasa bruta de mortalidad por entidad federativa entre 4.7 y 8.6, en cuatro estados del país (Quintana Roo, Baja California Sur, Aguascalientes y Querétaro) con un rango entre 4.6 y 6, siendo las más bajas, y cuatro estados con mayores tasas brutas de mortalidad (Guerrero, Oaxaca, Veracruz y Ciudad de México) oscilando entre 7.1 y 8.6. El resto de los estados (24) tendrá una tasa bruta de mortalidad entre 6.1 y 7 defunciones registradas por cada mil habitantes (cuadro 9.17).

Con el propósito de tener una visión geográfica que muestre por entidad federativa, para hombres y mujeres, las diferencias entre los distintos indicadores demográficos del impacto de la mortalidad, se presenta en el anexo los mapas de la República mexicana en donde se ilustran las diferencias del periodo 1990-2030.

CONCLUSIONES

La mortalidad ha sufrido cambios importantes en México, desde la disminución de la mortalidad en el siglo xx, que tuvo efecto en el aumento de la esperanza de vida al nacimiento de 36 años en las primeras dos décadas a 77 años en el año 2012, es decir, un aumento de 41 años como efecto de la disminución en las probabilidades de muerte de la población mexicana en todas y cada una de las edades, subrayando la disminución en la mortalidad infantil de 182 muertes de menores de 1 año por cada mil nacimientos al inicio del siglo xx, a 16 por cada mil en el año 2012 y, también, con respecto a la tasa bruta de mortalidad, la disminución ha sido de 28 defunciones por cada mil habitantes en 1930 a 13 defunciones en 1960 y a menos de cinco defunciones en el año 2012.

En una segunda instancia se presenta la situación actual de la mortalidad, haciendo énfasis en su efecto por grupos de edades y sexo, niñez, adolescencia, madurez y vejez, así como

las ganancias en las esperanzas de vida, partiendo del hecho de que la esperanza de vida al nacimiento ha aumentado en México en los últimos 30 años: de 67 (64 años para los hombres y 70 para las mujeres) a 77 años (74 para los hombres y 79 para las mujeres). Cabe destacar que las ganancias de las esperanzas de vida al nacimiento por el descenso de las tasas de mortalidad infantil han aportado en los últimos 30 años un aumento de casi tres años en la esperanza de vida; sin olvidar que la menor mortalidad por causa de enfermedades infecciosas y parasitarias es lo que ha aportado la mayor ganancia en la esperanza de vida al nacimiento; destacando también la disminución en las causas de muerte por enfermedades respiratorias y por enfermedades cardiovasculares. Por el contrario, el incremento de causas de muerte por diabetes mellitus, anomalías congénitas y tumores malignos ha frenado el aumento de las esperanzas de vida al nacimiento.

A manera de resumen, en el cuadro 9.18 se muestran las principales medidas de la mortalidad para años entre 1900 y 2010. Se comparan las tasas brutas de natalidad y de mortalidad, así como las esperanzas de vida estimadas para dicho periodo.

Finalmente, de 1930 a 1960 se tiene el mejor ritmo de crecimiento en la esperanza de vida, la cual se incrementó 22 años, es decir, un promedio anual de 0.7 años. De 1960 a 1990, la ganancia en años en la esperanza de vida es más moderada, aproximadamente 0.3 años de aumento promedio anual, y de 1990 a 2010 el aumento en la esperanza de vida es aún más discreto en términos relativos, pues en el último lustro de estudio se incrementó en 0.9%, ganando sólo 0.1 años en dicho periodo.

Los avances tecnológicos dedicados al control de enfermedades se han ido incrementando considerablemente para propiciar una mejor calidad y expectativa de vida de la población, para lograr esperanzas de vida al nacimiento mayores a los 100 años.

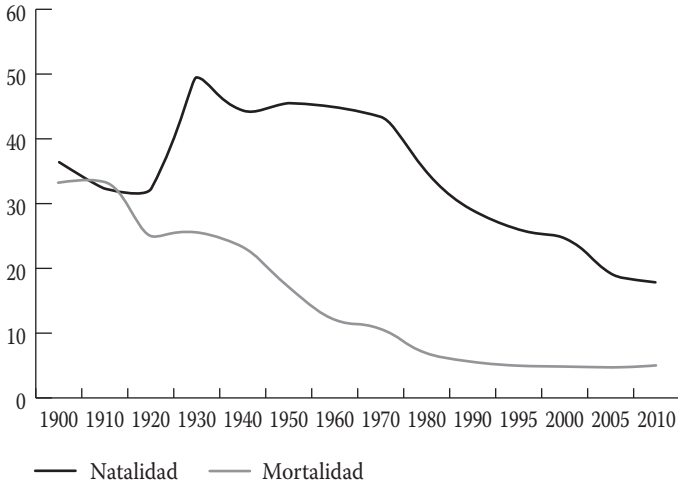
Cuadro 9.18. México: principales indicadores de la mortalidad, 1900-2005

<i>Año</i>	<i>Población^a</i>	<i>Tasa bruta de natalidad^b</i>	<i>Tasa bruta de mortalidad^c</i>	<i>Esperanza de vida al nacimiento^d</i>
1900	12700294	36.4	33.1	nd
1910	15160369	32.0	33.2	nd
1921	14334780	31.4	25.1	nd
1930	16552722	49.4	25.5	36.9
1940	19653552	44.3	23.3	41.5
1950	25791017	45.5	17.0	49.7
1960	34923129	44.6	12.2	58.9
1970	48225238	43.4	10.7	64.0
1980	67944099	34.9	6.9	67.8
1990	81249645	28.8	5.6	70.6
1995	91158290	25.8	5.0	72.4
2000	97483412	24.5	4.9	73.9
2005	103263388	19.3	4.8	74.6
2010	112336538	17.8	5.0	75.4

Fuentes: ^a: 1900-1990: Inegi (varios años); 1995-2005: Inegi, 2005. ^b: 1900-1960: CEED, 1981; 1970 y 1980: Partida, 1996; 1990-2005: Inegi, 2005a. ^c: 1900-1960: CEED, 1981; 1970 y 1980: Partida, 1996; ^d: 1930: CEED, 1981; 1940-1980: Camposortega, 1992; 1990-2005: Inegi, 2005b. nd: no disponible.

En la gráfica 9.7 se observan las tendencias de la tasa bruta de natalidad y la tasa bruta de mortalidad de 1900 a 2010, donde su brecha tiende a disminuir.

Gráfica 9.7. México: tasas brutas de natalidad y mortalidad, 1900-2010 (por cada mil habitantes)



Fuente: Elaborado con datos del cuadro 9.18.

BIBLIOGRAFÍA

- Benítez, Raúl y Gustavo Cabrera (1965), “La población futura de México: total, urbana y rural”, *Revista Mexicana de Sociología*, vol. 27, núm. 3, pp. 997-1005.
- Camposortega Cruz, Sergio (1992), *Análisis demográfico de la mortalidad en México, 1940-1980*, México, El Colegio de México-Centro de Estudios Demográficos y Urbanos.
- Cárdenas, Rosario (2001), “Las causas de muerte en México”, en José Gómez de León y Cecilia Rabell Romero (coords.), *La población de México. Tendencias y perspectivas socio-demográficas hacia el siglo XXI*, México, Consejo Nacional de Población / Fondo de Cultura Económica, pp. 109-144.
- Centro de Estudios Económicos y Demográficos (CEED) (1981), *Dinámica de la población*, México, El Colegio de México.
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2013), “Evolución de la mortalidad y la esperanza de vida”, en *La población de México en el nuevo siglo*, México, Conapo.
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2014), *Proyecciones de la población de México 1990-2050*, México, Conapo.

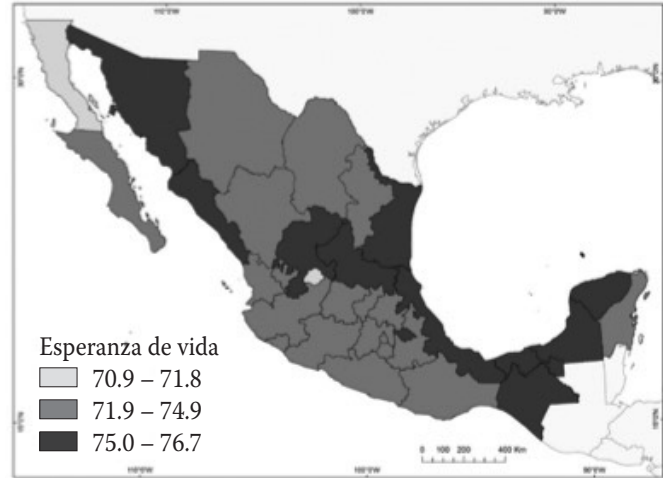
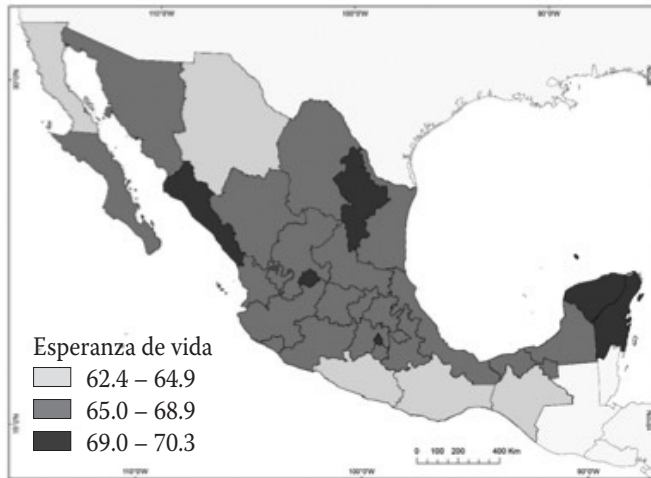
- Gómez de León Cruces, J. (2001), “Niveles, tendencias y diferenciales de la mortalidad”, en José Gómez de León y Cecilia Rabell Romero (coords.), *La población de México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI*, México, Consejo Nacional de Población / Fondo de Cultura Económica, pp. 81-108.
- Gómez de León Cruces, José y Cecilia Rabell Romero (coords.) (2001), *La población de México. Tendencias y perspectivas sociodemográficas hacia el siglo XXI*, México, Consejo Nacional de Población / Fondo de Cultura Económica.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (2014), *Estadísticas históricas de México*, Aguascalientes, Inegi.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (2010), *Estadísticas históricas de México 2009*, t. 1, México, Inegi (Colección Memoria).
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (2005), *I y II Censo de Población y Vivienda*, México, Inegi.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (varios años), *Censo de Población y Vivienda*, México, Inegi.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (varios años), *Estadísticas de Mortalidad*, México, Inegi.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (varios años), *Estadísticas de Natalidad*, México, Inegi.
- Mina Valdés, Alejandro (2010), “Evolución de la mortalidad: pasado presente y futuro”, en Brígida García y Manuel Ordorica (coords.), *Los grandes problemas de México. I: Población*, México, El Colegio de México-Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales, pp. 79-104.
- Mina Valdés, Alejandro (2006), “Las causas de muerte en México y sus ganancias en la esperanza de vida”, en José L. Lezama y José B. Morelos (coords.), *Población, ciudad y medio ambiente en el México contemporáneo*, México, El Colegio de México-Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales, pp. 115-148.
- Partida, Virgilio (1996), *Tabla de vida activa*, México, El Colegio de México.
- Secretaría de Salubridad y Asistencia (SSA) (1995), *Estadísticas vitales 1893-1993*, México, SSA.
- Secretaría de Salud (SSA) (2009), *Sistema Nacional de Información en Salud*, México, SSA.

ANEXO

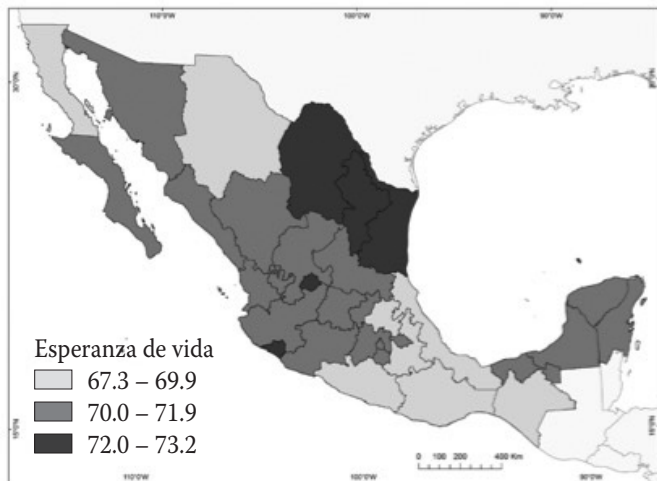
México: esperanzas de vida al nacimiento

México: esperanza de vida al nacimiento, hombres, 1990

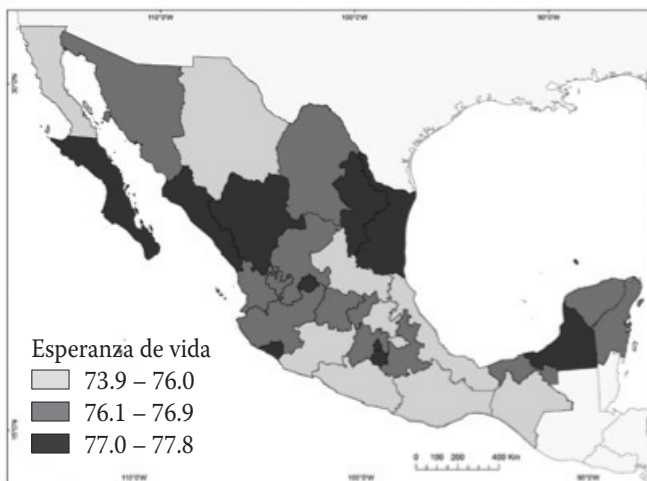
México: esperanza de vida al nacimiento, mujeres, 1990



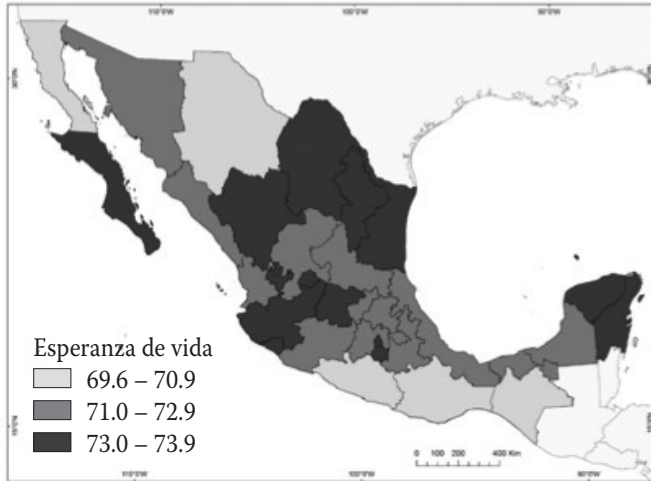
México: esperanza de vida al nacimiento, hombres, 2000



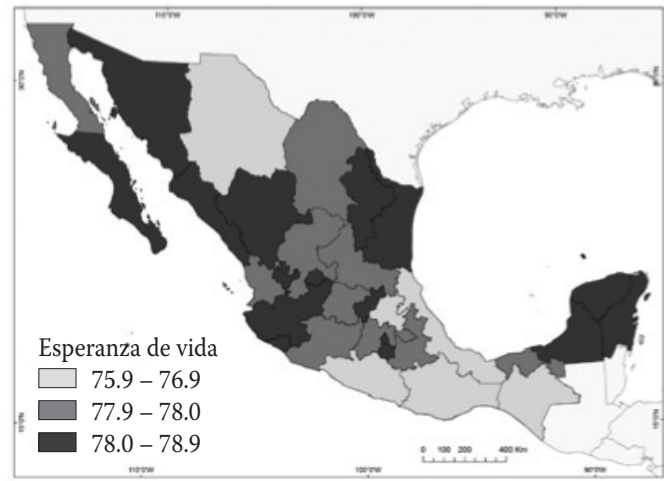
México: esperanza de vida al nacimiento, mujeres, 2000



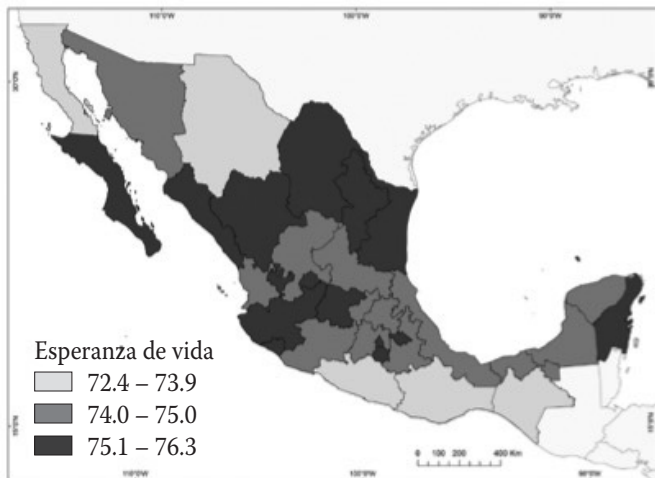
México: esperanza de vida al nacimiento, hombres, 2015



México: esperanza de vida al nacimiento, mujeres, 2015



México: esperanza de vida al nacimiento, hombres, 2030

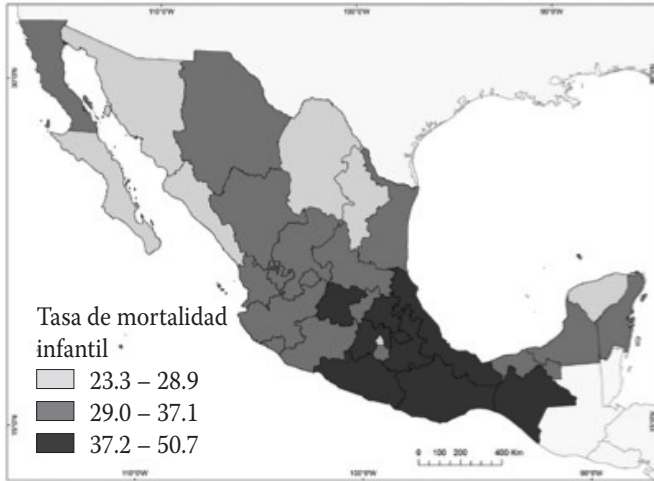


México: esperanza de vida al nacimiento, mujeres, 2030

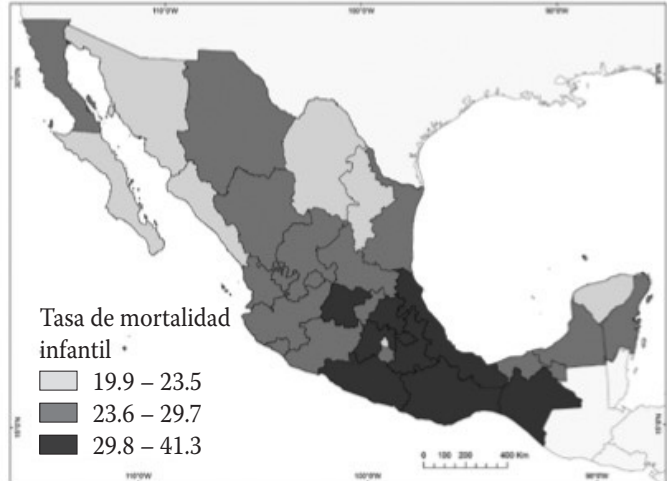


México: tasa de mortalidad infantil

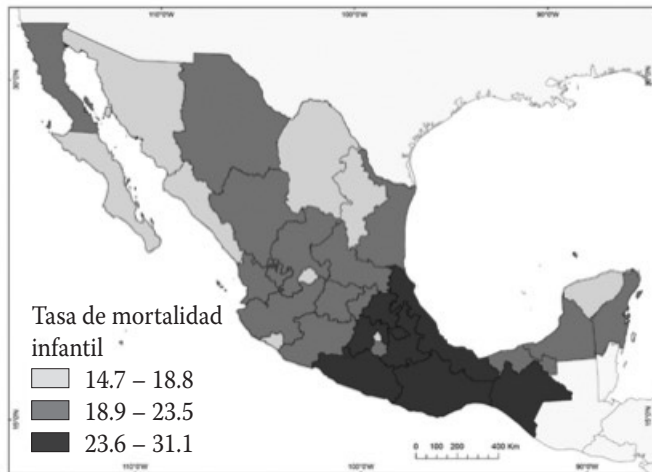
México: tasa de mortalidad infantil, hombres, 1990



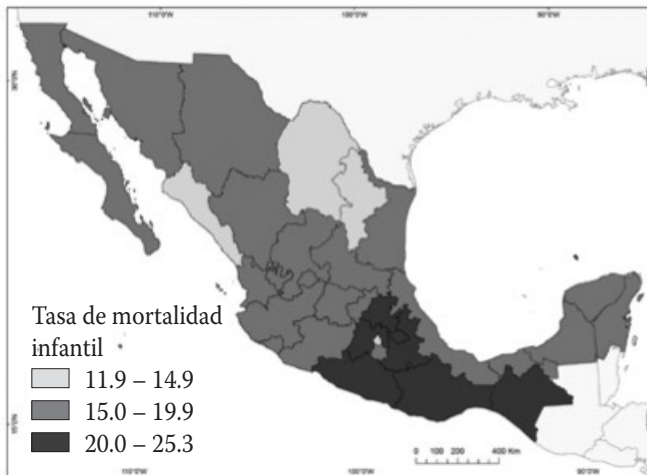
México: tasa de mortalidad infantil, mujeres, 1990



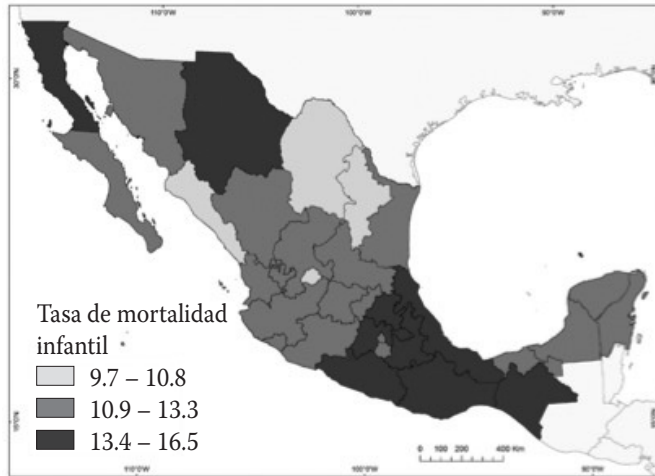
México: tasa de mortalidad infantil, hombres, 2000



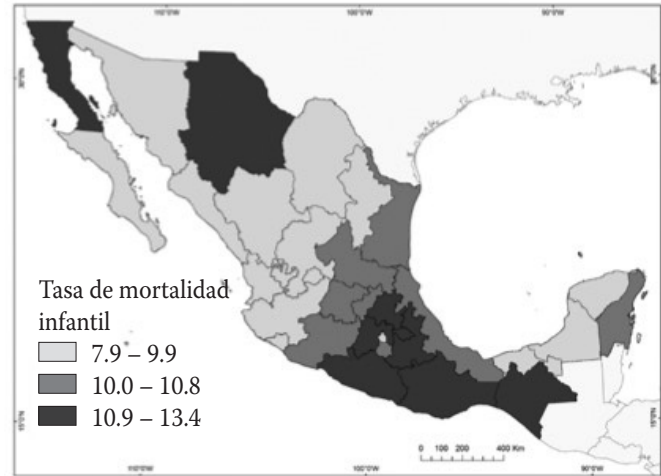
México: tasa de mortalidad infantil, mujeres, 2000



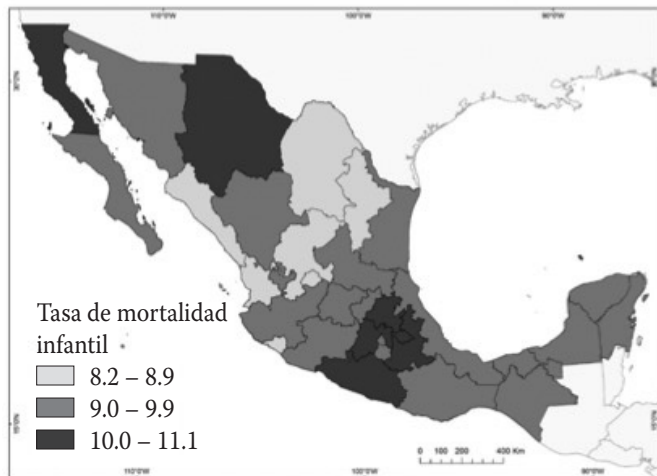
México: tasa de mortalidad infantil, hombres, 2015



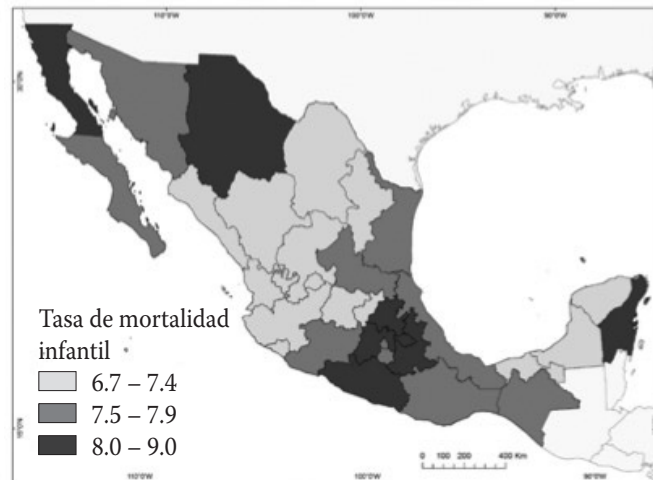
México: tasa de mortalidad infantil, mujeres, 2015



México: tasa de mortalidad infantil, hombres, 2030

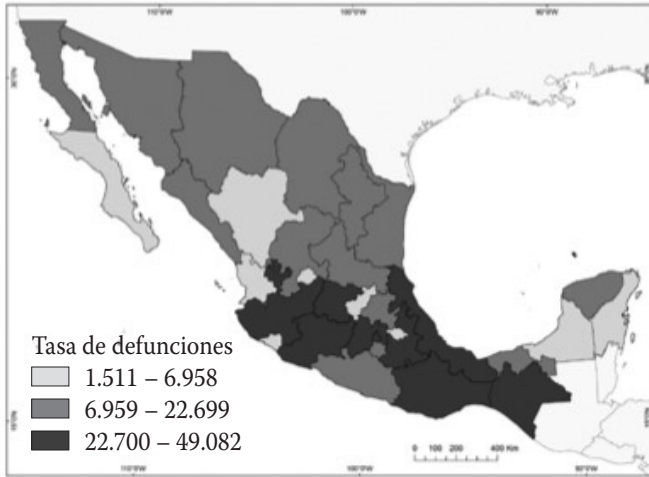


México: tasa de mortalidad infantil, mujeres, 2030

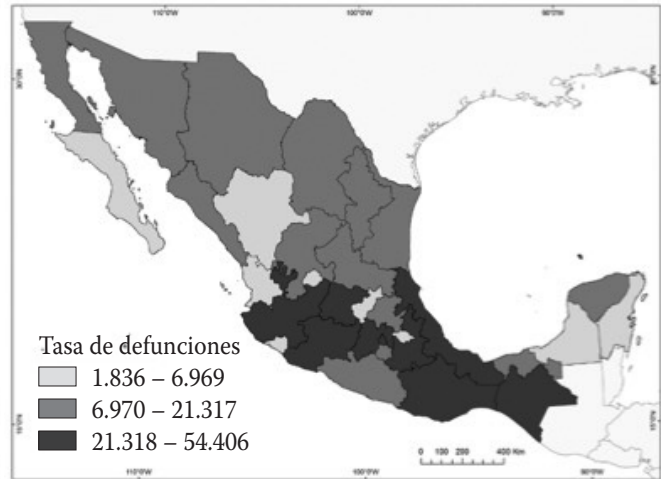


México: total de defunciones por entidad federativa

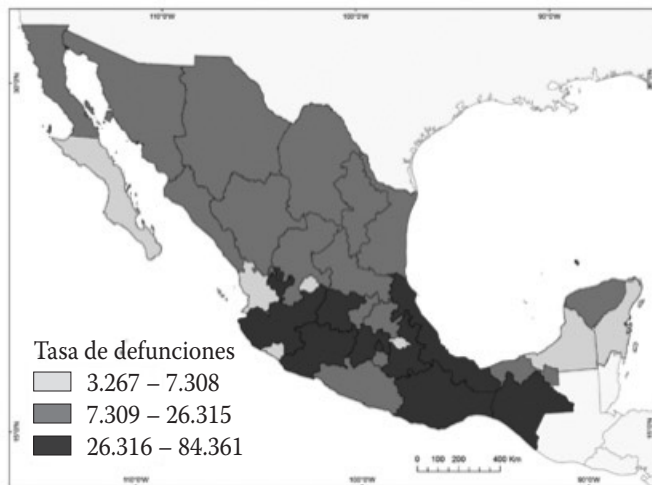
México: total de defunciones por entidad federativa, 1990



México: total de defunciones por entidad federativa, 2000



México: total de defunciones por entidad federativa, 2015

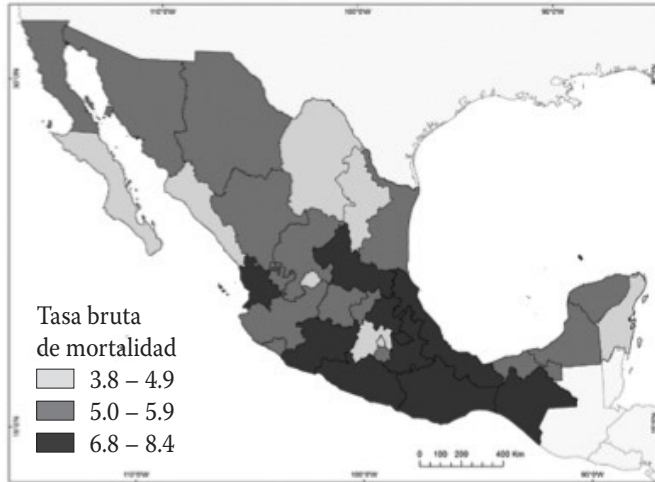


México: total de defunciones por entidad federativa, 2030

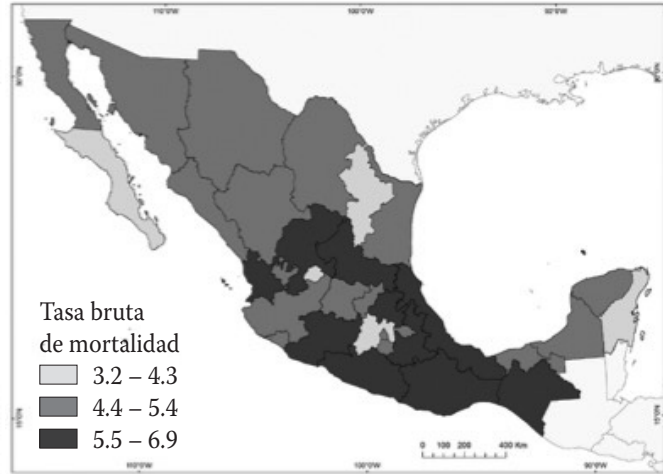


México: tasa bruta de mortalidad por entidad federativa

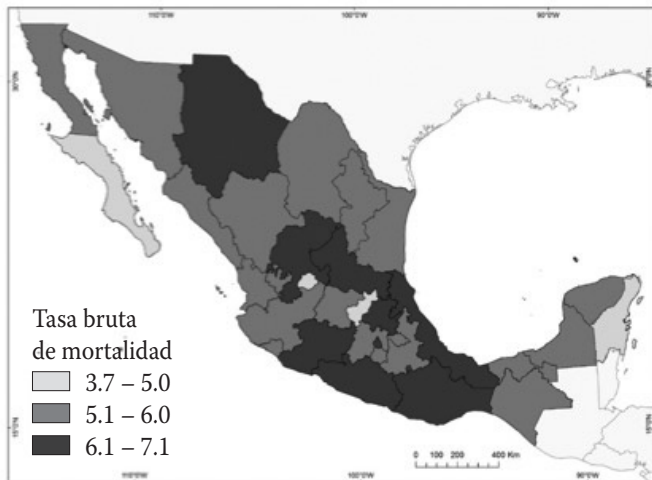
México: tasa bruta de mortalidad por entidad federativa, 1990



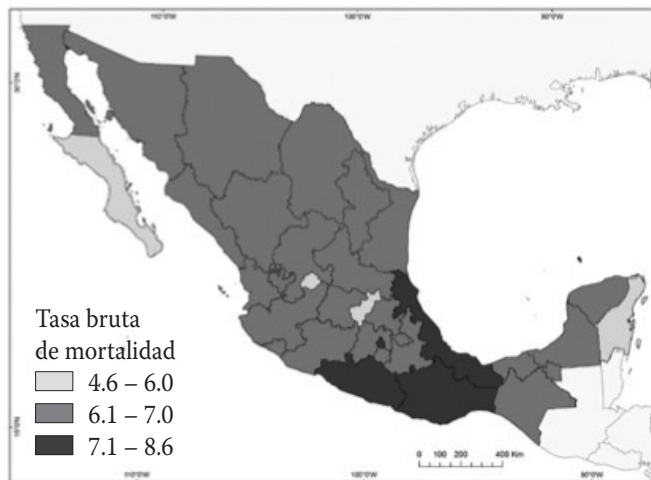
México: tasa bruta de mortalidad por entidad federativa, 2000



México: tasa bruta de mortalidad por entidad federativa, 2015



México: tasa bruta de mortalidad por entidad federativa, 2030



10. OBESIDAD, DIABETES, MORTALIDAD Y ESPERANZA DE VIDA

BEATRIZ NOVAK
DANIEL LOZANO KEYMOLEN

INTRODUCCIÓN

LA OBESIDAD SE define como la acumulación excesiva y nociva de grasa corporal como resultado de la diferencia positiva entre la energía consumida y la utilizada (Garrow, 1988). Es una condición que responde a una multitud de factores y que está asociada al incremento de la morbilidad y de la mortalidad por una cantidad de Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ECNT) (Villareal *et al.*, 2005). Estas enfermedades —que están relacionadas con la dieta y el estilo de vida, e incluyen la obesidad, la diabetes mellitus, las enfermedades cardíaco y cerebrovasculares, la hipertensión y algunos tipos de cáncer—, no son sólo una carga para los países desarrollados, en términos de discapacidad y de muertes prematuras, sino que lo están siendo también para los países menos desarrollados (OMS, 2003).

En México, las últimas encuestas de población del Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) (*Encuesta Nacional de Salud* [Ensa, 2000], *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición*, [Ensanut, 2006 y 2012]) han puesto de manifiesto que el nivel

alcanzado por la prevalencia de obesidad en el país ha tomado dimensión de epidemia (Barquera *et al.*, 2013). Concomitante con el incremento en la prevalencia de obesidad, se ha observado un aumento en la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 (DM2)¹ en la población mexicana de todas las edades (Fernández, Montoya y Viguri, 2011; Frenk y Márquez, 2010; Jiménez y Bacardi, 2004; Rivas *et al.*, 2015).

La obesidad es el factor de riesgo prevenible más importante para el desarrollo de DM2 (Steyn *et al.*, 2004). De la obesidad a la diabetes se llega por una deficiencia progresiva en la secreción de insulina combinada con un incremento gradual de resistencia a la insulina. Estos dos procesos aparecen prematuramente en individuos obesos y van empeorando hasta que el individuo se convierte en diabético (Golay e Ybarra, 2005).

Según Frenk, Bobadilla y Sepúlveda (1988), en México en 1980 la DM2 se encontraba en el noveno lugar como causa principal de muerte. Para 1998 ya había ascendido al primer lugar (SSA y Sinave, 2015). Entre 1984 y 1998 la razón de tasas de mortalidad para DM2 es 4.6 (SSA y Sinave, 2015). Asimismo, los datos disponibles indican que la DM2 pasó de tener una tasa de mortalidad de 46.2 por cada 100 000 habitantes en 2000 a 72.7 en 2012 (SSA y Sinave, 2015).

Por todo lo mencionado anteriormente, el objetivo principal en este capítulo es realizar una revisión bibliográfica exhaustiva que permita tener una visión general de las consecuencias a futuro que los niveles existentes de obesidad y de diabetes, como enfermedad asociada a la obesidad, podrían tener sobre la mortalidad y la esperanza de vida en México.

¹ La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) se define como un trastorno caracterizado por un defecto progresivo de la secreción de insulina. En la detección de DM2, la prueba más empleada es la medición de hemoglobina glucosilada (HbA1C), donde un valor $\geq 6.5\%$ se clasifica como diabetes (American Diabetes Association, 2015).

OBESIDAD

En los países de mediano ingreso, incluyendo México, la obesidad era una condición que fundamentalmente se encontraba entre individuos de los estratos altos de la sociedad (Caballero, 2007). Sin embargo, datos de las últimas décadas muestran que la obesidad se puede pensar como emergente de la pobreza, particularmente en zonas urbanas (Uauy, Albala y Kain, 2001). La población urbana de los países de medianos y bajos ingresos tiende a tener las mismas características que las de los países industrializados, es decir, una alta prevalencia de obesidad, una vida sedentaria y patrones de consumo alimentario similares (Ruiz *et al.*, 2007; Quezada y Lozada, 2015). En este sentido, datos de la *Encuesta Nacional de Nutrición* (ENN) 1999, de la Secretaría de Salud (ssa), mostraron que la prevalencia de obesidad,² en mujeres de 15-49 años, en áreas urbanas, era mayor que en la observada en áreas rurales³ (Rivera *et al.*, 2001). Estos resultados fueron corroborados por la *Encuesta Nacional sobre Niveles de Vida de los Hogares* (Ennivih) 2002, de la Universidad Iberoamericana y el Centro de Investigación y Docencia Económicas (CIDE). Sin bien la proporción de individuos obesos es menor en las áreas rurales, tanto para hombres como para mujeres, hay diferencias entre poblaciones urbanas: menos urbanizadas (de 2500 a 100 000 habitantes) y más urbanizadas (más de 100 000 habitantes). Aunque no se encontraran diferencias en la prevalencia de obesidad entre mujeres jóvenes que viven en zonas rurales y las que habitan en zonas más urbanizadas, esta proporción es mucho menor que la de mujeres jóvenes residentes en zonas menos urbanizadas. Entre hombres, la prevalencia de obesidad es ma-

² La obesidad fue determinada según el Índice de Masa Corporal (IMC). El IMC se calcula dividiendo el peso de un individuo, en kilogramos, por el cuadrado de su talla, en metros (kg/m^2). Un valor de $30 \text{ kg}/\text{m}^2$ o mayor define a un individuo con obesidad. Mientras que un IMC menor que 18.5 corresponde a un individuo con bajo peso; entre 18.5 y 25, con peso normal, y entre 25 y 30, con sobrepeso (OMS, 1998).

³ Las primeras encuestas sólo recuperaron información para niños y mujeres menores de 45 años.

yor en los jóvenes y adultos mayores que viven en zonas más urbanizadas, pero para los de mediana edad la mayor prevalencia de obesidad se encuentra en las zonas menos urbanizadas (Beltrán *et al.*, 2011).

Al igual que en los países desarrollados, existen diferenciales socioeconómicos en la distribución de la prevalencia de obesidad. Entre mujeres, la educación y la cantidad de recursos económicos están inversamente relacionados con el sobrepeso y la obesidad. Entre hombres, el nivel educativo alto no está asociado con una baja prevalencia de sobrepeso y obesidad. Sin embargo, la relación inversa entre recursos económicos y sobrepeso y obesidad es más fuerte en los niveles económicos más bajos (Quezada y Lozada, 2015). Además de los diferenciales socioeconómicos, México también presenta diferenciales regionales⁴ en los niveles de obesidad. Las ENN 1988 y 1999 muestran que, en las regiones norte y Ciudad de México, con mejor nivel económico, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en mujeres había crecido alrededor de 70%, mientras que en las regiones sur y centro el incremento fue mayor a 80% (Rivera *et al.*, 2002).

Considerando los totales del país, entre 2000 y 2012 la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en adultos aumentó 15.4% (Barquera *et al.*, 2013). Por otro lado, teniendo en cuenta sólo la prevalencia de obesidad, ésta pasó de 24.2% en 2006 a 26.8% en 2012 (Olaíz *et al.*, 2006; Gutiérrez *et al.*, 2013). Más aún, la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE, 2014) estimó que, en lo que respecta a la prevalencia de obesidad entre países miembros de la organización, México ocupa el segundo lugar para adultos mayores de 20 años y el sexto lugar para menores de 20 años.

La gráfica 10.1 muestra la tendencia creciente de la prevalencia de obesidad a todas las edades. Este crecimiento fue más

⁴ Dentro del marco de encuestas de salud de México, se divide el país en cuatro regiones geográficas de acuerdo con una serie de características socioeconómicas, ambientales y geográficas similares entre estados del país. Las regiones son: sur, centro, Ciudad de México y norte (Barquera y Tolentino, 2005).

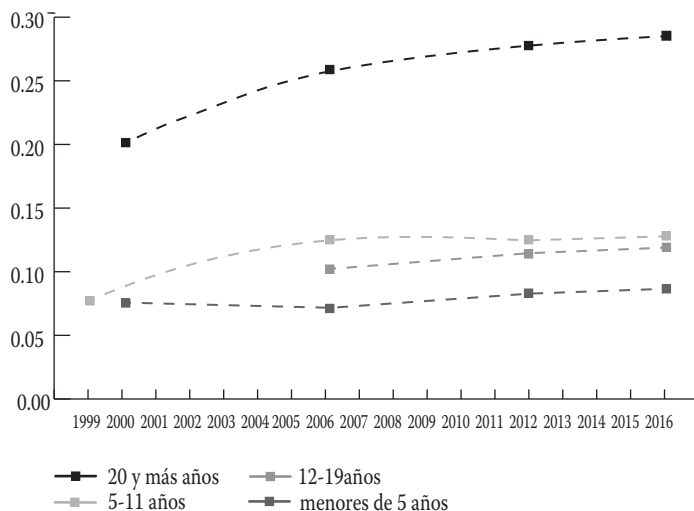
acelerado antes de la segunda década del siglo XXI. Entre menores de 5 años la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad pasó de 8.8% en el año 2000 a 10.1% en 2016; entre niños de 5 a 11 años pasó de 14.6% en 1999 a 15.1% en 2016, y entre adolescentes de 11-19 años la prevalencia de obesidad pasó de 11.9% en 2006 a 13.3% en 2016 (Gutiérrez *et al.*, 2013).⁵ En el periodo 2000-2016, en menores de 5 años la prevalencia de obesidad y sobrepeso combinados registró un aumento de 1.9%, y en niños y niñas de 5 a 11 años aumentó 39.7% en tan sólo siete años (1999-2006) (Olaíz *et al.*, 2006). Entre 2006 y 2012, aparentemente esa prevalencia se mantuvo constante en este rango etario. Para niñas entre 12 y 19 años,⁶ entre 1988 y 1999 se produjo un incremento en la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad de 17.2%, mientras que entre 1999 y 2006 el incremento fue de 5.1% y entre 2006 y 2012 de 2.4% (Rivera *et al.*, 2014). En general, entre 1988 y 2006 se observó una tendencia creciente de sobrepeso y obesidad en niños en edad escolar (5-11 años) y adolescentes (12-19 años) tanto en las áreas rurales como las urbanas y en todos los estratos socioeconómicos, así como por regiones (Bonvecchio *et al.*, 2009).

Cabe señalar que la prevalencia de sobrepeso y obesidad observada entre menores mexicanos de 10 a 17 años de edad es la mitad de la observada en Estados Unidos de América entre niños de origen mexicano en el mismo rango etario. Sin embargo, hay un claro diferencial por región, encontrándose las mayores prevalencias en la Ciudad de México y los estados fronterizos del norte del país (Del Río *et al.*, 2004).

⁵ En el caso de niños y adolescentes, para evaluar el IMC se calculó el puntaje Z, que se define como la desviación de un valor individual dado del valor medio de la población de referencia dividido por la desviación estándar de la población de referencia. De acuerdo con los patrones de referencia de la OMS, entre niños de 5-11 años y adolescentes de 12-19 años, un puntaje Z de +1, y hasta 2 desviaciones estándar, se clasificó como sobrepeso, mientras que un puntaje Z de +2 desviaciones estándar se clasificó como obesidad (Gutiérrez *et al.*, 2013).

⁶ Entre 1988 y 2012 la información sobre sobrepeso y obesidad está sólo disponible para adolescentes mujeres.

*Gráfica 10.1. Prevalencia de obesidad entre diversos subgrupos de la población mexicana por edad**



* Véase nota 10.

Fuente: Shamah-Levy *et al.* (2016), Gutiérrez *et al.* (2013), Olaíz *et al.* (2006) y Rivera *et al.* (2001).

Como se observa en la gráfica 10.2, hay marcadas diferencias en la prevalencia de obesidad entre hombres y mujeres, sobre todo, en las edades adultas cuando la proporción de mujeres con obesidad supera la de los hombres. Datos de Ensa 2000, Ensanut 2006 y 2012 muestran que la prevalencia combinada de obesidad y sobrepeso en el periodo 2000-2006 aumentó 16.6% en los hombres y 13.9% en las mujeres; siendo este incremento mayor en los individuos más jóvenes (Barquera *et al.*, 2013). Dentro de este contexto la prevalencia de obesidad grado III⁷ aumentó 64% en mujeres y alcanzó 4.1% en 2012; en hombres la prevalencia de obesidad grado III se duplicó, pero hasta 2012 se mantenía debajo de 2% (Barquera *et al.*, 2013). Cabe destacar que, si se compara con individuos de peso

⁷ La obesidad definida como un IMC ≥ 30 , se puede dividir en obesidad grado I ($30 \leq \text{IMC} < 35$), grado II ($35 \leq \text{IMC} < 40$) y grado III ($\text{IMC} \geq 40$). Estas últimas dos categorías se consideran obesidad mórbida o severa.

normal, mientras que el riesgo de mortalidad general aumenta 20% en individuos con obesidad grado I, este riesgo aumenta 200% en individuos con obesidad grado III (Lenz, Richter y Mühlhauser, 2009). La Ensa 2000 mostró que la prevalencia de sobrepeso en menores de 10 a 17 años variaba entre 10.8 y 16.1%, según la edad, en el caso de los varones y entre 14.3 y 19.1% en el caso de las mujeres, y que la prevalencia de obesidad variaba entre 9.2 y 14.7%, también dependiendo de la edad, y entre 6.8 y 10.6% en varones y mujeres, respectivamente (Del Río *et al.*, 2004). A partir de la Ensanut 2006 se calcula que para menores en el rango etario 5-11 se produjo un incremento en la prevalencia de obesidad respecto de los valores obtenidos con la ENN 1999, de 77% para varones y de 47% para mujeres (pasando de 5.3 a 9.4% y de 5.9 a 8.7% para varones y mujeres, respectivamente). En relación con la población adolescente, 12 a 19 años de edad, en 2006 la prevalencia de sobrepeso y obesidad entre varones es 21.2 y 10%, respectivamente. Mientras que entre mujeres estas prevalencias son 23.3 y 9.2%, respectivamente (Fernández, Montoya y Viguri, 2011).⁸

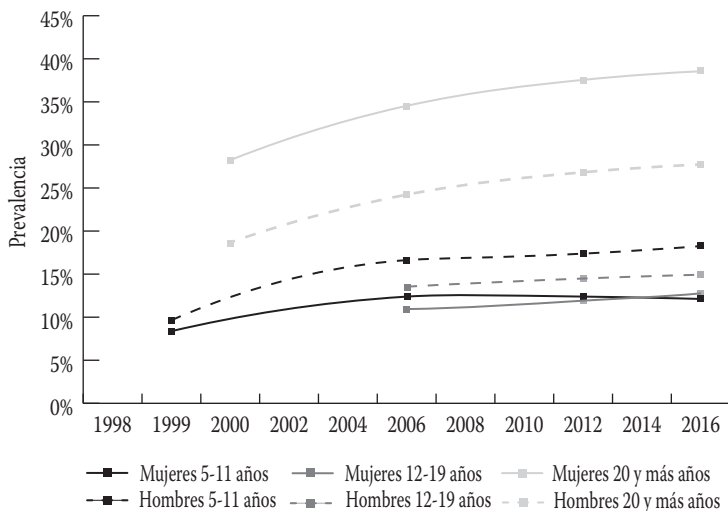
La tendencia en la prevalencia de obesidad en niñas de 5-11 años muestra un ligero descenso entre los años 2006 y 2012 (gráfica 10.2) que no fue estadísticamente significativo (12.6% en 2006 y 11.8% en 2012) (Gutiérrez *et al.*, 2013). De manera similar, datos de la *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino*, Ensanut-mc 2016, muestran que para 2016 se reportó un ligero incremento en la prevalencia de obesidad con respecto a 2012 (11.8% en 2012 y 12.2% en 2016).

Para adolescentes de 12-19 años, la prevalencia de obesidad continuó en aumento, pues en 2012, 12.1% de los hombres y 14.5% de las mujeres tenía obesidad, mientras que para 2016, 12.8% de los hombres y 15% de las mujeres tenía obesidad. En tanto, para adultos de 20 y más años la prevalencia de obesidad continuó incrementándose, ya que entre mujeres la proporción de obesidad pasó de 37.5% en 2012 a 38.6% en 2016,

⁸ Como puede observarse, existen diferencias entre las prevalencias calculadas por Fernández, Montoya y Viguri (2011) y las prevalencias reportadas por Olaíz y colaboradores (2006) para el caso de adolescentes de 12-19 años.

mientras que en hombres la prevalencia de obesidad fue 26.8% en 2012 y 27.7% en 2016 (gráfica 10.2).

*Gráfica 10.2. Prevalencia de obesidad entre diversos subgrupos de la población mexicana por edad y sexo**



* Dada la disponibilidad de información según las diversas Ensanut, las prevalencias de obesidad corresponden a los años 1999, 2006, 2012 y 2016, en el caso de niñas y niños de 5 a 11 años de edad. Para adolescentes de 12-19 años, a los años 2006, 2012 y 2016. En el caso de adultos de 20 y más años, las prevalencias corresponden a los años 2000, 2006, 2012 y 2016. En cada uno de los trabajos consultados, las prevalencias reportadas están ponderadas de acuerdo con el diseño metodológico de cada encuesta. Para fines de representación, la tendencia en las prevalencias de obesidad se ajusta mediante funciones polinómicas (para mayor detalle, véase el Anexo).

Fuente: Shamah-Levy *et al.* (2016), Gutiérrez *et al.* (2013), Olaíz *et al.* (2006), Rivera *et al.* (2001).

Así como el IMC se utiliza para determinar obesidad, la circunferencia de la cintura es usada comúnmente como marcador de obesidad central, o de grasa abdominal (Mateo *et al.*, 2012). La circunferencia de la cintura permite la identificación de individuos expuestos al riesgo de enfermedades cardiometabólicas relacionadas con la obesidad, incluyendo diabetes (Cuevas *et al.*, 2011; Klein *et al.*, 2007). Datos de la Ensa 2000

mostraron que 46.3% de los hombres y 81.4% de las mujeres presentaban obesidad central según el criterio adoptado por la OMS.⁹ La Ensanut 2006 mostró que, independientemente del grupo etario, la región del país o que el lugar de residencia sea urbano o rural, tanto hombres como mujeres en México padecían de obesidad abdominal según el criterio de la Federación Internacional de Diabetes (FID) (Barquera *et al.*, 2009).¹⁰ La ENN 1999 y la Ensanut 2012 también pusieron de manifiesto el crecimiento desproporcionado de la circunferencia de la cintura respecto al incremento del IMC, particularmente entre mujeres jóvenes, 20 a 29 años de edad (Albrecht *et al.*, 2015). La prevalencia de diabetes en adultos menores de 50 años de edad obtenida usando Ensa 2000 excedía, a niveles comparables de IMC y obesidad central, a la obtenida mediante la *Tercera Encuesta Nacional de Salud y Nutrición* (NHANES III 1988-1992, por sus siglas en inglés) de Estados Unidos de América para la población blanca no hispana (Sánchez *et al.*, 2005).

COMORBILIDADES

México ha experimentado modificaciones graduales en el perfil de morbilidad y mortalidad en las últimas décadas expresadas en un aumento de la participación de ECNT. Una mayor exposición de la población a factores de riesgo para ECNT, como dietas inadecuadas, reducción de la actividad física, consumos elevados de tabaco y alcohol y el aumento de la obesidad, se asocian con el cambio en el perfil de morbimortalidad (Rivera *et al.*, 2002; Stevens *et al.*, 2008). Particularmente se ha identificado el efecto nocivo de la ingesta de alimentos con alto con-

⁹ Para definir la obesidad central, de acuerdo con la definición de la OMS, la circunferencia de la cintura (CC) fueron: mujeres $CC \geq 80$ cm, y en hombres $CC \geq 94$ cm.

¹⁰ De acuerdo con los criterios de la Federación Internacional de Diabetes (FID), la obesidad central se definió como una $CC \geq 90$ cm en hombres y $CC \geq 80$ cm en mujeres (Alberti *et al.*, 2005). Como puede notarse, el punto de corte de obesidad central en mujeres de la FID es menor en 4 cm que la empleada por la OMS.

tenido energético y bebidas azucaradas en el incremento de los riesgos de desarrollo de obesidad (Flores *et al.*, 2010; Denova *et al.*, 2011) y de DM2 (Rivera *et al.*, 2002).

La obesidad aumenta el riesgo de desarrollar comorbilidades como DM2 (Haffner, 1998; Gattineau *et al.*, 2014), Enfermedades Cardiovasculares (ECV) (Barrett, 1985; Balkau *et al.*, 2007), hipertensión arterial (Dyer y Elliot, 1989; Artham *et al.*, 2011), problemas musculoesqueléticos (Yunus, Arslan y Aldag, 2002; Okifuji *et al.*, 2010), así como determinados tipos de cáncer, por ejemplo, de colon y mama (Chute *et al.*, 1991; Larsson y Wolk, 2007). Resultados obtenidos por Lozano y colegas (2013) muestran que entre 1990 y 2010 en México se perdieron más de 26 millones de años de vida saludables (Avisa)¹¹ entre hombres (56.0%) y mujeres (44.4%). Tanto en hombres como en mujeres los factores de riesgo que más contribuyeron a estas pérdidas fueron sobrepeso y obesidad, niveles altos de glucosa en sangre, hipertensión arterial, consumo de alcohol y consumo de tabaco en hombres (Lozano *et al.*, 2013).

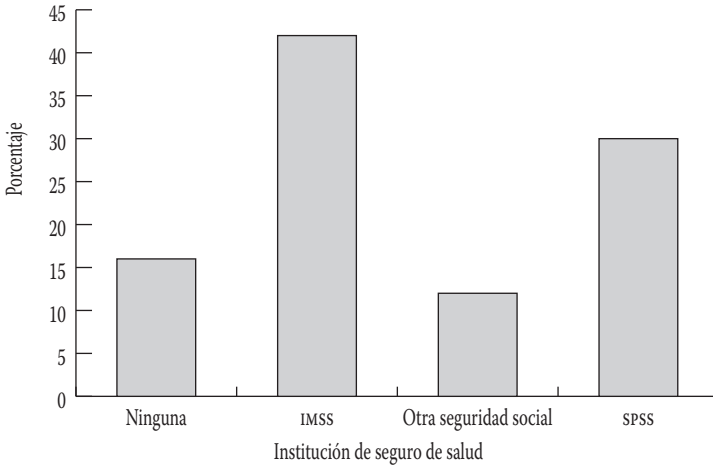
DIABETES

Datos de tres encuestas representativas de la población mexicana; *Encuesta Nacional de Enfermedades Crónicas* (ENEC) 1993, Ensa 2000 y Ensanut 2006, muestran un incremento sostenido en la prevalencia de DM2 en la población mexicana. En ENEC 1993 se encontró una prevalencia de DM2 de 6.7%, en Ensa 2000 la prevalencia fue de 8.2% y, según datos de la Ensanut 2006, de 14.4% (Aguilar *et al.*, 2003; Stevens *et al.*, 2008). Específicamente, en mujeres la prevalencia de DM2 pasó de 6.8 a 7.8% entre 1993 y 2000, para ser de 13.2% en 2006; mientras que en hombres la prevalencia fue de 6.6, 7.2 y 15.8% según diversos análisis de las encuestas anteriormente citadas (Stevens *et al.*, 2008).

¹¹ La suma de los años perdidos por muertes prematuras y los años vividos con discapacidad dan los años de vida saludables perdidos (Lozano *et al.*, 2013).

Según la Ensanut 2012, la prevalencia de DM2 autorreportada¹² para adultos de 20 años y más es 9.2%. Diferenciando por sexo y edad, es alrededor de 19% tanto para hombres como para mujeres del grupo etario 50-59, pasando a 26.3% para mujeres y 24.1% para hombres del grupo 60-69, y a 27.4 y 21.5% para mujeres y hombres del grupo etario 70-79, respectivamente. Del total de adultos mexicanos que reportaron haber sido diagnosticados con diabetes, 84% cuenta con algún tipo de seguro de salud (gráfica 10.3), mientras que el restante 16% no contaba con derechohabiencia (Hernández, Gutiérrez y Reynoso, 2013). Otro de los aspectos a destacar es que del total de adultos mexicanos diagnosticados con diabetes mellitus (9.2%; 8.6% hombres y 9.7% mujeres), sólo 14.2% acudieron al médico para control de la enfermedad en los 12 meses previos a la entrevista de Ensanut-2012.

Gráfica 10.3. Porcentaje de adultos con diagnóstico de diabetes por institución de seguro de salud (Ensanut 2012)



Nota: IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social, SPSS: Sistema de Protección Social en Salud.

Fuente: Gutiérrez *et al.* (2013).

¹² En la Ensanut 2012 se recopiló información sobre la prevalencia de DM2 mediante la pregunta: “¿Algún médico le ha dicho que tiene diabetes o el nivel alto de azúcar en la sangre?”

La prevalencia de DM2 presenta diferencias notorias entre estados federativos: la menor prevalencia se registra en el estado de Chiapas (menos de 6% promedio entre hombres y mujeres) y la mayor en el Distrito Federal (alrededor de 12% en promedio) (Hernández, Gutiérrez y Reynoso, 2013).

Investigaciones realizadas para la población mexicana han encontrado que hasta 75% de los adultos mayores de 40 años diagnosticados con DM2 tenía un IMC ≥ 25 kg/m², así como mayor circunferencia de cintura (> 88 cm en mujeres y > 102 cm en hombres) comparados con individuos no diagnosticados con DM2 (Aguilar *et al.*, 2003). Se ha calculado también que las posibilidades de desarrollar DM2 en un periodo de 11 años son tres veces más altas para los adultos mexicanos obesos que para aquellos con peso normal (dos veces para aquellos con sobrepeso). Estos resultados podrían estar indicando la perspectiva de la mortalidad entre adultos mexicanos en los próximos años (Pinto y Beltrán, 2015).

Debido al incremento de la prevalencia de obesidad en niños y adolescentes la diabetes mellitus también está emergiendo como un problema pediátrico. Este fenómeno se está observando aun en países en los que la prevalencia de obesidad y sobrepeso en niños y adolescentes no ha sufrido incrementos (Reinehr, 2013). La DM2 en niños tiene serias implicaciones para la salud incluyendo problemas cardiovasculares (Jordan y Jordan, 2012). En México, entre adolescentes, la prevalencia de DM2 en 2012 es 0.68% (0.59 y 0.77%, entre hombres y mujeres, respectivamente) (Hernández, Gutiérrez y Reynoso, 2013).

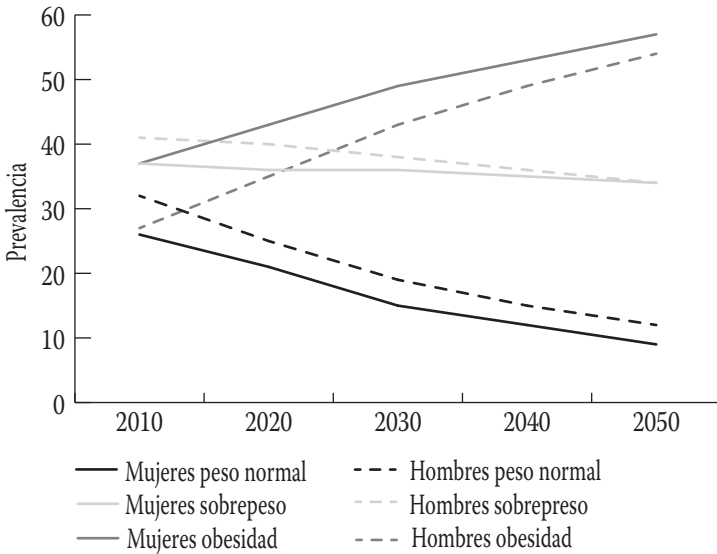
ESTIMACIONES A FUTURO DE LA PREVALENCIA DE OBESIDAD Y DIABETES EN MÉXICO

El aumento sostenido tanto de la obesidad como de la diabetes en México ha incentivado una cantidad de investigaciones para estimar la prevalencia de ambas condiciones en el corto y mediano plazo. Como resultado, distintas proyecciones para la población mexicana adulta prevén que en los próximos años se observará un incremento sustancial de la obesidad y de enfer-

medades crónicas (EC) relacionadas a la obesidad como DM2 y enfermedades cardiovasculares.

Considerando las prevalencias de obesidad, por sexo y grupo etario, de la ENSA 2000 y las Ensanut 2006 y 2012, Rtveladze y colegas (2014) han proyectado que en 2030 43% de los hombres y 49% de las mujeres tendrá obesidad, proporciones que en 2050 serían de 54% y 57% en hombres y mujeres, respectivamente. Mientras la prevalencia de obesidad aumentará, la de personas con peso normal disminuirá tanto para hombres como para mujeres hasta alcanzar alrededor de 10% (gráfica 10.4).

Gráfica 10.4. Proyección de la prevalencia de los distintos niveles de IMC para hombres y mujeres mexicanos de 20 y más años



Fuente: Rtveladze *et al.* (2014).

La gráfica 10.5 muestra no sólo la tendencia creciente de la prevalencia de DM2 en adultos mexicanos, sino también los resultados de distintas proyecciones. King, Aubert y Herman (1998), tomando como base una prevalencia de DM2 de

7.7% en 1995, estiman que para 2025 la prevalencia de diabetes mellitus será 12.3%,¹³ Por su parte, Shaw, Sicree y Zimmet (2010), a partir de una prevalencia de DM2 de 10.8% en 2010, proyectan una prevalencia de 12.9% para el año 2030.¹⁴ Whiting y colegas (2011), basándose en una prevalencia de DM2 de 15.6% en 2011, estiman que ésta será 17.6% en 2030.¹⁵ Por último, Guariguata y colaboradores (2014), con una prevalencia base de 11.8% en 2013,¹⁶ proyectan una prevalencia de 15.2% para 2035. Las diferencias en las proyecciones obtenidas pueden asociarse a las prevalencias utilizadas como base en las proyecciones respectivas.¹⁷ Sin embargo, permiten comprobar que la prevalencia de diabetes mellitus entre adultos mexicanos estaría en aumento en los próximos años.¹⁸ Por su parte,

¹³ La prevalencia de 1995 es la reportada por Stern y colegas (1992).

¹⁴ Prevalencia estimada considerando la reportada por Aguilar *et al.* (2003) y ajustada por la distribución etaria de las proyecciones de población de Naciones Unidas en 2010.

¹⁵ Cálculos a partir de la prevalencia reportada por Jiménez y colegas (2010).

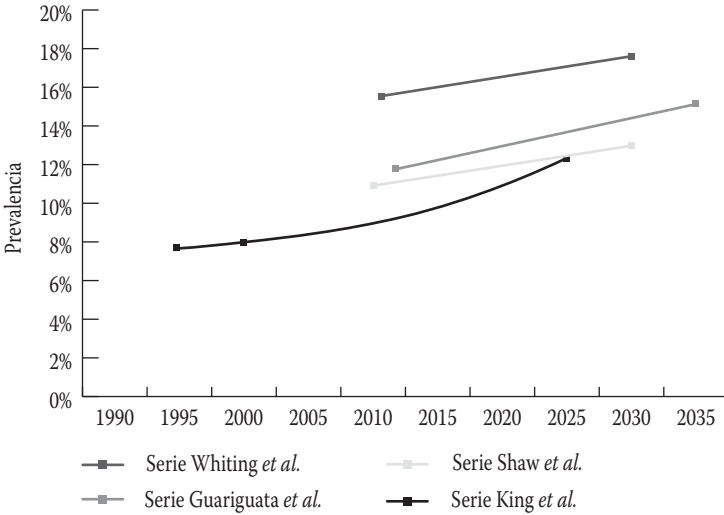
¹⁶ Estimaciones con base en la prevalencia de diabetes reportada en el Informe General de la Ensanut 2012 (INSP, 2013).

¹⁷ King, Aubert y Herman (1998), en una primera etapa, proyectan la prevalencia de obesidad entre adultos mexicanos de 20 y más años. Luego, mediante modelos de regresión logística estiman la probabilidad de padecer DM2. Posteriormente, emplean las estimaciones y proyecciones de población de Naciones Unidas a las que les asignan las probabilidades de tener o no DM2. Es de mencionar que los autores consideran que factores del modelo de crecimiento demográfico como el envejecimiento y la urbanización son elementos suficientes para capturar las tendencias de la prevalencia de diabetes.

¹⁸ Los trabajos de Shaw, Sicree y Zimmet (2010), Whiting y colaboradores (2011) y Guariguata y colaboradores (2014) utilizan la metodología de proyección del *The International Diabetes Federation* (Guariguata *et al.*, 2011). Basándose en datos reportados en artículos publicados o de resultados de publicaciones oficiales de encuestas nacionales de salud estiman, mediante modelos de regresión logística, la probabilidad de tener diabetes entre adultos mexicanos de 20 y más años. Posteriormente, estas probabilidades se asignan a la distribución de la población de las estimaciones y proyecciones de población de Naciones Unidas. Es importante destacar que, los trabajos empleados como fuentes de información se basan en los criterios diagnósticos incluidos de la glucosa en sangre total o el autorreporte de diagnóstico previo de diabetes por profesional de la salud.

considerando una prevalencia base de 5.7% para hombres y de 6.6% para mujeres (datos provenientes de Ensanut 2006), Gloria (2012) estima que en 2030 la prevalencia de DM2 sería 9.4 y 9.8%, para hombres y mujeres, respectivamente.¹⁹

*Gráfica 10.5. Proyección de la prevalencia de DM2 en adultos mexicanos de 20 y más años según diversos trabajos publicados**



* Para fines de representación, la tendencia en las prevalencias de obesidad se ajusta mediante funciones polinómicas (para mayor detalle, véase el Anexo).

Fuente: King, Aubert y Herman (1998), Shaw, Sicree y Zimmet (2010), Whiting et al. (2011), Guariguata et al. (2014).

Un elemento a considerar es que las prevalencias de diabetes reportadas en los trabajos anteriores se obtienen por autorreporte de diagnóstico médico previo, por lo cual no se detectan los casos positivos sin diagnóstico (Pinto y Beltrán, 2015). En este sentido, Aguilar y colaboradores (2003) argumentan que, de posibilitarse la detección de diabetes con pruebas complementarias, la prevalencia observada en la Ensa

¹⁹ Estas proyecciones fueron elaboradas mediante el uso de matrices de probabilidades de transición y el desarrollo de cadenas de Markov.

2000 entre personas de 20 años y más pasaría de 8.2 a 12.6%. De manera similar, Rojas y colaboradores (2012), con datos de la Ensanut 2006 para adultos de 20 y más años, estiman que la prevalencia de diabetes no diagnosticada es 5.2%. Por su parte, Kumar y colaboradores (2016), con datos del Estudio Nacional sobre Salud y Envejecimiento en México (Enasem) 2012, evaluaron el nivel de hemoglobina glicosilada en una muestra de adultos mexicanos de 50 y más años, encontrando que la prevalencia de diabetes sin diagnosticar es 18.8%. Adicionalmente, Stoddard y colaboradores (2010) muestran que 25.9% de los adultos mexicanos de 18 años y más residentes en la frontera con Estados Unidos tenían diabetes no diagnosticada.

MORTALIDAD Y ESPERANZA DE VIDA

La relación entre obesidad y mortalidad general está bien documentada (Aune *et al.*, 2016; Flegal *et al.*, 2013). Para países de ingresos altos, como Estados Unidos de América, pueden encontrarse numerosas investigaciones que han estudiado la mortalidad relacionada con la obesidad y sus efectos en la esperanza de vida (Peeters *et al.*, 2003; Prospective Studies Collaboration, 2009; Stewart, Cutler y Rosen, 2009) o en años de vida perdidos (Fontaine *et al.*, 2003; Finkelstein *et al.*, 2010; Chang, Pollack y Colditz, 2013; Grover *et al.*, 2014). Por ejemplo, Olshansky y colaboradores (2005) estimaron que la esperanza de vida al nacimiento se reduciría de un tercio a tres cuartos de año en Estados Unidos, asumiendo que las tasas de mortalidad asociadas a la obesidad al momento de la investigación se mantuvieran constantes. Los resultados de Preston y Stokes (2011) muestran que en Estados Unidos, en 2006, la obesidad contribuyó a una reducción de entre 1.54 y 1.85 años en la esperanza de vida a los 50 años de edad para hombres y mujeres, respectivamente.

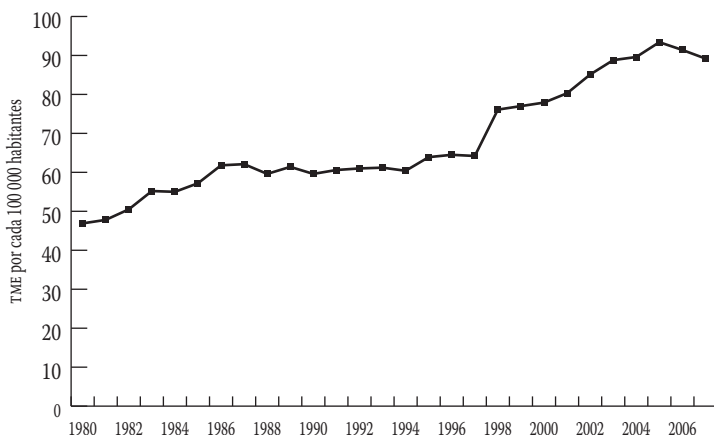
Sin embargo, para los países latinoamericanos, en particular para la población mexicana, pocas investigaciones son las que cuantifican el efecto de la obesidad en la mortalidad y en indicadores como la esperanza de vida. Un estudio realizado

con datos de Enasem 2001-2003 muestra que el exceso de peso (definido por los dos quintiles superiores del IMC) incrementa el riesgo de mortalidad: hasta 11% de las muertes registradas durante el periodo 2001-2003 para el grupo etario 60 y más se hubieran evitado si las personas con exceso de peso hubiesen tenido el peso considerado óptimo (quintil medio o tercer quintil de IMC) (Monteverde y Novak, 2008). Comparaciones del efecto de la obesidad en la mortalidad para adultos mayores de México (datos de Enasem 2001-2003) y de Estados Unidos (datos del Health and Retirement Study 2000-2004) muestran que el efecto es mucho mayor en México independientemente de la edad. Por ejemplo, la diferencia relativa en la probabilidad de morir a la edad 60 para individuos en el quinto quintil de la distribución del IMC al compararlos con aquellos en el tercer quintil es 20% en Estados Unidos mientras que en México es 60%. El estudio estima una pérdida en esperanza de vida a la edad 60 de 2 años para México y de 0.55 años para Estados Unidos para los individuos en los quintiles superiores de la distribución del IMC comparados con los individuos cuyo IMC es el óptimo. La mayor mortalidad de individuos obesos en México que en Estados Unidos podría deberse a una combinación de factores, como pueden ser un menor acceso a los servicios de salud, que afecta en forma desproporcionada a quienes sufren más frecuentemente de enfermedades crónicas, es decir, a los obesos, y la doble exposición a enfermedades infecciosas y parasitarias que agravan el curso natural de las EC (Monteverde *et al.*, 2010).

En México, el efecto de la diabetes sobre la mortalidad está más estudiado que el efecto que la obesidad tiene sobre la mortalidad. La gráfica 10.6 muestra la tendencia creciente de las tasas de mortalidad por DM2 entre los años 1998 y 2007. Las tasas de mortalidad aumentaron de 77.9 por 100 000 habitantes en 2000 a 89.2 en 2007, con las mujeres presentando una mayor mortalidad que los hombres. También se encontró un fuerte gradiente socioeconómico en el que individuos que no completaron sus estudios elementales presentan un riesgo de mortalidad por DM2 que duplica el de aquellos con estudios elementales completos. La Ciudad de México, como entidad

federativa, es la que presenta la asociación más fuerte entre diabetes y mortalidad que se observa en el territorio mexicano (Sánchez, 2010). Un estudio prospectivo llevado a cabo en la Ciudad de México entre 1998 y 2014 con una muestra basal compuesta por 50 000 hombres y 100 000 mujeres de 35 años y más mostró que entre las edades de 35 a 74, el exceso de mortalidad asociada a la DM2 diagnosticada previamente representaba un tercio del total de las muertes observadas en el periodo. De éstas, el riesgo de morir era mayor para diabéticos padeciendo enfermedad renal, seguidos por enfermedad cardíaca, infecciones, crisis diabética aguda (8% de las muertes) y accidente cerebrovascular (Alegre *et al.*, 2016). Datos de Enasem 2001-2003 muestran que la DM2 reduce la esperanza de vida a las edades 50 y 80 alrededor de 10 y 4 años, respectivamente (Andrade, 2010).

*Gráfica 10.6. Tasas de Mortalidad Estandarizadas (TME) por diabetes mellitus en la población mexicana (1998-2007)**



* El año 1999 se extrapoló (para mayor detalle, véase el Anexo).

Fuente: Para los años 1980-1998 se emplearon los datos de Rivera *et al.* (2002), mientras que entre los años 2000 y 2007 se utilizaron las cifras reportadas por Sánchez (2010).

Con datos de Enasem 2001-2012, Palloni y colegas (2015) estimaron los efectos directos e indirectos de la obesidad en la mortalidad. Este estudio encuentra que, en el caso mexicano, de las tres condiciones cuya incidencia está más relacionada con la obesidad, a saber, DM2, cáncer y enfermedad del corazón, la DM2 es la más importante. Bajo las condiciones actuales de sobrepeso y obesidad, de incidencia de diabetes y de mortalidad asociada a ésta, la población mexicana de 50 años experimentará pérdidas en la esperanza de vida de entre 1 y 2 años. Esta pérdida es sólo algo menor que la experimentada por causa del tabaquismo en algunos países de la región (Palloni *et al.*, 2015). Sin embargo, los efectos de la morbilidad y la mortalidad por DM2 pueden ser distintos a los estimados, pues se ha encontrado que, entre adultos mexicanos, la prevalencia de diagnóstico y tratamiento de DM2 está asociada a la cobertura y utilización de servicios de salud (Beltrán, Drumond y Riosmena, 2015).

CONSIDERACIONES FINALES

Se puede argumentar que el efecto de la obesidad y la diabetes sobre la mortalidad y la esperanza de vida en las generaciones futuras podría incrementarse debido a que:

- a) Las estimaciones de la mortalidad relacionada con la obesidad y su efecto en la esperanza de vida no consideran las tendencias crecientes del exceso de peso corporal, en específico del aumento de la obesidad grado III. Este tipo de obesidad se asocia con mayores riesgos de mortalidad y reducciones sustantivas en la esperanza de vida comparados con aquellos individuos de peso normal. Gran parte del exceso de muertes ocurridas entre individuos con obesidad grado III se debe a enfermedades cardíacas, cáncer, y diabetes (Kitahara *et al.*, 2014).
- b) La obesidad está aumentando a edades tempranas y en niños y adolescentes está asociada a un mayor riesgo de morbilidad y mortalidad a edades adultas (Dietz, 1998; Ma *et*

- al.*, 2011). Las generaciones jóvenes acumulan mayor tiempo de exposición al sobrepeso y a la obesidad a lo largo de sus vidas y, por lo tanto, un riesgo incrementado de padecer de las ECNT asociadas al exceso de peso, como DM2 (Johnson *et al.*, 2015).
- c) La obesidad de la madre durante la gestación puede contribuir al incremento de la adiposidad en el feto mediante la exposición intrauterina a un exceso de alimentos en la forma de lípidos y glucosa (Veena *et al.*, 2013). La sobrenutrición en la vida intrauterina aumenta el riesgo de obesidad y diabetes de la descendencia que ha sido expuesta. La asociación entre sobrenutrición en la vida intrauterina y obesidad y diabetes sería más fuerte de lo que se esperaría debido a una susceptibilidad genética (Dabelea y Harrod, 2013). La diabetes gestacional (DG) puede causar alteraciones en el ambiente intrauterino que impactan en el desarrollo del feto de modo que aumenta su riesgo a la obesidad y a la DM2 durante su curso de vida (Dabelea, y Crume, 2011), debido a la exposición a un exceso de alimentos, particularmente glucosa (Veena *et al.*, 2013). La DG explica un 50% de la diabetes en jóvenes (Dabelea, y Harrod, 2013). En México la prevalencia de DG es desconocida debido a la falta de programas de prevención y control (Ramírez, 2013). Un estudio del Instituto Nacional de Perinatología realizado con una muestra de 635 mujeres embarazadas en la Ciudad de México mostró que la prevalencia de DG es 32.3% (Ortega *et al.*, 2008).
- d) La posible aparición de una meseta en la tendencia que sigue la prevalencia de obesidad, como ha ocurrido en algunos países industrializados (Sundquist, Johansson y Sundquist, 2010; Thomas *et al.*, 2014), no necesariamente implicaría un alto en el incremento de las enfermedades asociadas a la obesidad si se observa un incremento en la obesidad central a un mismo nivel de IMC (Albrecht *et al.*, 2015). De hecho, la población adulta mexicana ha mostrado un aumento en la prevalencia de obesidad central que va de 84.2% en 2006 a 87.7% en 2016 entre mujeres y de 63.4 a 65.4% entre hombres, para el mismo periodo

(Barquera *et al.*, 2009). Las pérdidas en esperanza de vida a la edad 40 asociadas a los niveles más altos de la circunferencia de cintura respecto de los más bajos serían de 3 años para hombres y de 5 años para mujeres (Cerhan *et al.*, 2014).

- e) Los efectos de la obesidad en la mortalidad no se manifiestan inmediatamente debido a diferencias entre la duración de la obesidad y la manifestación de ECNT (Abdullah *et al.*, 2011; The, Richardson y Gordon, 2013) o como resultado de tratamientos médicos que reducen los efectos de mecanismos mediadores entre la obesidad y la muerte por ECNT (Sjöström *et al.*, 2004; Jousilahti *et al.*, 2015).

Autores como Mehta y sus colegas (2014), y Saydah y sus colegas (2014) proponen que la mortalidad relacionada con la obesidad por todas las causas y por ECV, como causa de muerte específica, ha descendido por efectos de avances en la medicina, por intervenciones en salud pública o por disminuciones en factores de riesgo como tabaquismo, altos niveles de colesterol en sangre y presión arterial, así como por el consumo elevado de sal (Mehta *et al.*, 2014). Sin embargo, lo anterior sólo aplicaría a países de ingresos altos (OMS, 2014) y no necesariamente al caso mexicano.

CONCLUSIÓN

Como ha quedado de manifiesto en los apartados anteriores, a pesar del desarrollo de políticas como la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes o la Alianza por la Salud Alimentaria, de programas de atención a la obesidad como Cinco pasos por tu salud y PrevenIMSS y de la instalación de las Unidades de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas: Sobrepeso, Riesgo Cardiovascular y Diabetes (Unemes-ec)²⁰ (Shamah *et al.*, 2016), o

²⁰ Las políticas listadas comenzaron su operación a partir del año 2010. Por ejemplo, la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control

la recientemente presentada “Salud por tu Escuela”,²¹ la población mexicana se enfrenta a escenarios en los que se vislumbra el aumento de la prevalencia tanto de obesidad como de DM2 y sus consiguientes complicaciones. Como se señaló anteriormente, se ha proyectado que para 2030 entre adultos de 20 y más años la prevalencia de obesidad ascenderá a 43% y 49% en hombres y mujeres, respectivamente (gráfica 10.4), así como que la prevalencia de DM2 ascenderá entre 12.9 y 17.6% según la estimación de que se trate (gráfica 10.5).

La aparición de programas desde la llamada iniciativa privada, como Cliki Salud²² o Casalud²³ (Fundación Carlos Slim), así como Movisa²⁴ (Movimiento por una Vida Saludable), son resultado de asociaciones entre empresas productoras, comercializadoras y anunciantes de alimentos y bebidas, muchas de las cuales se relacionan con el incremento de los factores de riesgo para obesidad y diabetes. Sin embargo, en el caso de algunas como Movisa se argumenta que se trata de una iniciativa enfocada a contribuir con la Estrategia Nacional para la Prevención y el Control del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes.²⁵

Dado que la obesidad incrementa el riesgo de padecer de ECNT, como la DM2, es importante ponderar las implicaciones que el aumento de la obesidad tendría sobre la mortalidad. Por ejemplo, por efecto indirecto del exceso de peso corporal re-

del Sobrepeso, la Obesidad y la Diabetes comenzó a operar en el año 2013 <<http://promocion.salud.gob.mx/dgps/interior1/estrategia.html>>. Por su parte, la Alianza por la Salud Alimentaria comenzó a operar en el año 2010 (SSA, 2010). Mientras que el desarrollo de las Unidades de Especialidades Médicas de Enfermedades Crónicas: Sobrepeso, Riesgo Cardiovascular y Diabetes (Unemes-ec) inició en el año 2011 (SSA, 2011).

²¹ “Salud por tu Escuela” es un programa lanzado en mayo de 2017 entre la Secretaría de Educación Pública (SEP) y la SSA con el objetivo de “prevenir enfermedades como diabetes y obesidad entre estudiantes de educación básica y media del país” <<http://www.eluniversal.com.mx/articulo/nacion/sociedad/2017/05/22/inicia-en-cdmx-el-programa-salud-en-tu-escuela>>.

²² <<https://www.clikisalud.net/>>.

²³ <<http://www.salud.carlosslim.org/casalud/>>.

²⁴ <<http://www.movisa.org.mx/>>.

²⁵ Véase <<http://oment.uanl.mx/empresas-sociedad-y-gobierno-crean-movimiento-por-una-vida-saludable/>>.

lativo, considerando los niveles de sobrepeso y obesidad y de incidencia de diabetes actuales, un aumento de 38% en la prevalencia de $IMC > 25$ (sobrepeso y obesidad conjuntos) se traduciría en una pérdida en la esperanza de vida a la edad 50 de 1.4 años en la próxima década, mientras que un aumento de 50%, en una pérdida de 2.2 años (Palloni *et al.*, 2015).

Es de destacar que la obesidad y la DM2 no sólo afectan los niveles de mortalidad y la esperanza de vida, sino también la calidad de vida de los individuos debido a diversas discapacidades. Un estudio de Andrade (2010) muestra que en México la esperanza de vida libre de discapacidad a la edad 50 es 20.8 años para individuos con diabetes y 29.9 años para aquellos sin diabetes. No menos importante es la carga que estas condiciones imponen al sistema de salud y a la economía, tanto individual como familiar. Se estima que en México, en 2030, el gasto en salud relacionado con la diabetes y sus complicaciones absorbería hasta 15% del presupuesto nacional destinado a la salud (Zhang *et al.*, 2010a). Por otro lado, la diabetes no diagnosticada no sólo se asocia con mayores riesgos de mortalidad, sino también con el aumento de los costos de atención y pérdidas económicas por ausentismo laboral (Flores *et al.*, 2011; Zhang *et al.*, 2009). Entre los factores asociados con la diabetes no diagnosticada se encuentra la ausencia de afiliación a servicios o atención a la salud (Zhang *et al.*, 2010b).

ANEXO

Ajuste de funciones polinómicas

Para mejorar la representación gráfica y facilitar la lectura de las gráficas 10.1 y 10.2 sobre las estimaciones de la prevalencia de obesidad entre diversos subgrupos de la población mexicana, así como de la gráfica 10.5 que representa las prevalencias de diabetes mellitus entre adultos mexicanos de 20 y más años, se decidió ajustar funciones polinómicas entre los años de cada estimación (véanse las notas de las gráficas 10.2 y 10.5).

El método de ajuste polinomial consiste en hallar una curva $p(x)$ de grado $\leq (n - 1)$ que pase por todos los n puntos $(x_1, y_1 = f(x_1)), (x_2, y_2 = f(x_2)), \dots, (x_n, y_n = f(x_n))$. Entonces, el ajuste polinómico queda definido por la siguiente expresión:

$$p(x) = \sum_{j=1}^n p_j(x)$$

donde,

$$p_j(x) = y_j \prod_{\substack{k=1 \\ k \neq j}}^n \frac{x - x_k}{x_j - x_k}$$

Extrapolación lineal

Para lograr una representación gráfica continua de las tasas de mortalidad estandarizadas por diabetes mellitus de la gráfica 10.6, se decidió interpolar el año 1999 mediante el método lineal (véase nota de la gráfica). La fórmula de interpolación lineal utilizada es la siguiente:

$$p(x) = \frac{x - x_1}{x_0 - x_1} y_0 + \frac{x - x_0}{x_1 - x_0} y_1 = y_0 + \frac{y_1 - y_0}{x_1 - x_0} (x - x_0)$$

Fuente: Carnicer (2008).

BIBLIOGRAFÍA

Abdullah, Asnawi, Rory Wolfe, Johannes Stoelwinder, Maximilian de Courten, Christopher Stevenson, Helen Walls y Anna Peeters (2011), "The Number of Years Lived with Obesity and the Risk of All-cause and Cause-Specific Mortality", *International Journal of Epidemiology*, vol. 40, núm. 4, pp. 985-996, <doi: 10.1093/ije/dyr018>.

- Aguilar-Salinas, Carlos, Óscar Velázquez, Francisco Gómez, Antonio González, Agustín Lara, Virginia Molina, Juan Rull, Roberto Tapia y The ENSA (Encuesta Nacional de Salud) 2000 Group (2003), "Characteristics of Patients with Type 2 Diabetes in Mexico: Results from a Large Population-Based Nationwide Survey", *Diabetes Care*, vol. 26, núm. 7, pp. 2021-2026.
- Alberti, George, Paul Zimmet, Jonathan Shaw y the IDF Epidemiology Task Force Consensus Group (2005), "The Metabolic Syndrome a New Worldwide Definition", *The Lancet*, vol. 366, núm. 9491, pp. 1059-1062, <doi: 10.1016/S0140-6736(05)67402-8>.
- Albrecht, Sandra. S., Penny Gordon-Larsen, Dalia Stern y Barry Popkin (2015), "Is Waist Circumference per Body Mass Index Rising Differentially Across the United States, England, China and Mexico?", *European Journal of Clinical Nutrition*, vol. 69, núm. 12, pp. 1306-1312, <doi:10.1038/ejcn.2015.71>.
- Alegre-Díaz, Jesús, William Herrington, Malaquías López-Cervantes, Louisa Gnatuic, Raúl Ramírez, Michael Hill y Jonathan R. Emberson (2016), "Diabetes and Cause-Specific Mortality in Mexico City", *New England Journal of Medicine*, vol. 375, núm. 20, pp. 1961-1971, <doi: 10.1056/NEJMoa1605368>.
- American Diabetes Association (2015), "Classification and Diagnosis of Diabetes Sec. 2", *Diabetes Care*, vol. 38, sup. 1, pp. S8-S16, <doi: 10.2337/dc15-S005>.
- Andrade, Flavia C. D. (2010), "Measuring the Impact of Diabetes on Life Expectancy and Disability-free Life Expectancy among Older Adults in Mexico", *Journal of Gerontology: Social Sciences*, vol. 65B, núm. 3, pp. 381-389, <doi: 10.1093/geronb/gbp119A>.
- Artham, Surya M., Carl J. Lavie, Alban De Schutter, Héctor O. Ventura y Richard V. Milani (2011), "Obesity, Age, and Cardiac Risk", *Current Cardiovascular Risk Reports*, vol. 5, núm. 2, pp. 128-137, <doi: 10.1007/s12170-011-0155-7>.
- Aune, Dagfinn, Abhijit Sen, Manya Prasad, Teresa Norat, Imre Janszky, Serena Tonstad, Pål Romundstad y Lars J. Vatten

- (2016), “BMI and All Cause Mortality: Systematic Review and Non-Linear Dose-Response Meta-Analysis of 230 Cohort Studies with 3.74 Million Deaths Among 30.3 Million Participants”, *British Medical Journal*, vol. 353, pp. i2156.
- Balkau, Beverley, John Deanfield, Jean-Pierre Després, Jean-Pierre Bassand, Keith Fox,... y Steven Haffner (2007), “International Day for the Evaluation of Abdominal Obesity (IDEA): A Study of Waist Circumference, Cardiovascular Disease, and Diabetes Mellitus in 168 000 Primary Care Patients in 63 Countries”, *Circulation*, vol. 116, núm. 17, pp. 1942-1951, <doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.106.676379>.
- Barquera, Simón y Lizbeth Tolentino (2005), “Geografía de las enfermedades asociadas con la nutrición en México: una perspectiva de transición epidemiológica”, *Papeles de Población*, vol. 11, núm. 43, pp. 133-148.
- Barquera, Simón, Ismael Campos-Nonato, Lucía Hernández-Barrera, Mario Flores, Ramón Durazo Arvizu, Rebecca Kanter y Juan A. Rivera-Dommarco (2009), “Obesity and Central Adiposity in Mexican Adults: Results from the Mexican National Health and Nutrition Survey 2006”, *Salud Pública de México*, vol. 51, supl. 4, pp. S595-S603.
- Barquera, Simón, Ismael Campos-Nonato, Lucía Hernández-Barrera, Adolfo Pedroza y Juan Rivera-Dommarco (2013), “Prevalencia de obesidad en adultos mexicanos, 2000-2012”, *Salud Pública de México*, vol. 55, supl. 2, pp. S151-S160.
- Barrera Cruz, Antonio, Arturo Rodríguez González y Mario Antonio Molina Ayala (2013), “Escenario actual de la obesidad en México”, *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, vol. 51, núm. 3, pp. 292-299.
- Barrett, Elizabeth (1985), “Obesity, Atherosclerosis, and Coronary Artery Disease”, *Annals of Internal Medicine*, vol. 103, núm. 6, pp. 1010-1119.
- Beltrán Sánchez, Hiram, Eileen M. Crimmins, Graciela M. Teruel y Duncan Thomas (2011), “Links Between Childhood and Adult Social Circumstances and Obesity and Hypertension in the Mexican Population”, *Journal of Aging and Health*, vol. 23, núm. 7, pp. 1141-1165.

- Beltrán Sánchez, Hiram, Flávia Cristina Drumond-Andrade y Fernando Riosmena (2015), "Contribution of Socioeconomic Factors and Health Care Access to the Awareness and Treatment of Diabetes and Hypertension Among Older Mexican Adults", *Salud Pública de México*, vol. 57, supl. 1, pp. S6-S14.
- Bonvecchio, Anabelle, Margarita Safdie, Eric A. Monterrubio, Tiffany Gust, Salvador Villalpando y Juan A. Rivera (2009), "Overweight and Obesity Trends in Mexican Children 2 to 18 Years of Age from 1988 to 2006", *Salud Pública de México*, vol. 51, supl. 4, pp. S586-S594.
- Caballero, Benjamín (2007), "The Global Epidemic of Obesity: An Overview", *Epidemiologic Reviews*, vol. 29, núm. 1, pp. 1-5.
- Carnicer, Jesús, M. (2008), "Interpolation and Reconstruction of Curves and Surfaces", *Revista de la Academia de Ciencias Exactas, Físicas, Químicas y Naturales de Zaragoza*, núm. 63, pp. 7-40.
- Cerhan, James R., Steven C. Moore, Eric J. Jacobs, Cari M. Kitahara, Philip S. Rosenberg, Hans-Olov Adami, Jon O. Ebbert, Dallas R. English, Susan M. Gapstur, Graham G. Giles y Amy Berrington de Gonzalez (2014), "A Pooled Analysis of Waist Circumference and Mortality in 650 000 Adults", *Mayo Clinic Proceedings*, vol. 89, núm. 3, pp. 335-345, <doi: 10.1016/j.mayocp.2013.11.011>.
- Chang, Su-Hsin, Lisa Pollack y Graham Colditz (2013), "Life Years Lost Associated with Obesity-Related Diseases for U.S. Non-Smoking Adults", *Plos ONE*, vol. 8, núm. 6, pp. e66 550, <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0066550>>.
- Chute, Christopher, Walter Willett, Graham Colditz, Meir Stampfer, John Baron, Bernard Rosner y Frank Speizer (1991), "A Prospective Study of Body Mass Index, Height, and Smoking on the Risk of Colorectal Cancer in Women", *Cancer Causes Control*, vol. 2, núm. 2, pp. 117-124.
- Cuevas Ramos, Daniel, Roopa Mehta, Julieta de la Luz Castro, Rutila Castañeda Limones, Ernesto García Rubí y Carlos A. Aguilar Salinas (2011), "Awareness of Abdominal Adiposity as a Cardiometabolic Risk Factor (The 5A

- Study): Mexico”, *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy*, núm. 4, pp. 107-117, <<https://doi.org/10.2147/DMSO.S16592>>.
- Dabelea, Dana y Tessa Crume (2011), “Maternal Environment and the Transgenerational Cycle of Obesity and Diabetes”, *Diabetes*, vol. 60, núm. 7, pp. 1 849-1 855, <doi: <https://doi.org/10.2337/db11-0400>>.
- Dabelea, Dana y Curtis S. Harrod (2013), “Role of Developmental Overnutrition in Pediatric Obesity and Type 2 Diabetes”, *Nutrition Reviews*, vol. 71, supl. 1, pp. S62-S67, <<https://doi.org/10.1111/nure.12061>>.
- Del Río-Navarro, Blanca E., Oscar Velázquez-Monroy, Claudia P. Sánchez-Castillo, Agustín Lara-Esqueda, Arturo Berber, Guillermo Fanghanel, Rafael Violante, Roberto Tapia-Conyer, W. Philip T. James y The Encuesta Nacional de Salud (ENSA) 2000 Working Group (2004), “The High Prevalence of Overweight and Obesity in Mexican Children”, *Obesity. A Research Journal*, vol. 12, núm. 2, pp. 215-223.
- Denova, Edgar, Susana Castañón, Juan Talavera, Mario Flores, Nayeli Macías, Sonia Rodríguez, Yvonne Flores y Jorge Salmerón (2011), “Dietary Patterns are Associated with Different Indexes of Adiposity and Obesity in an Urban Mexican Population”, *Journal of Nutrition*, vol. 141, núm. 5, pp. 921-927, <<https://doi.org/10.3945/jn.110.132332>>.
- Dietz, William H. (1998), “Childhood Weight Affects Adult Morbidity and Mortality”, *Journal of Nutrition*, vol. 128, núm. 2, pp. 411S-414S.
- Dyer, Alan y Patrick Elliot (1989), “The Intersalt Study: Relations of Body Mass Index to Blood Pressure. Intersalt Co-Operative Research”, *Journal of Human Hypertension*, vol. 3, núm. 5, pp. 299-308.
- Fernández Cantón, Sonia B., Yura A. Montoya Núñez y Ricardo Viguri Uribe (2011), “Overweight and Obesity in Mexican Children Under 20 Years of Age”, *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, vol. 68, núm. 1, pp. 71-73.
- Finkelstein, Eric, Derek Brown, Lisa Wrage, Benjamin Allaire y Thomas Hoerger (2010), “Individual and Aggregate Years-of-Life-Lost Associated with Overweight and Obe-

- sity”, *Obesity*, vol. 18, núm. 2, pp. 333-339, <<https://doi.org/10.1038/oby.2009.253>>.
- Flegal, Katherine M., Brian K. Kit, Heather Orpana y Barry I. Graubard (2013), “Association of All-Cause Mortality with Overweight and Obesity using Standard Body Mass Index Categories. A Systematic Review and Meta-Analysis”, *Journal of the American Medical Association*, vol. 309, núm. 1, pp. 71-82.
- Flores, Mario, Nayeli Macías, Marta Rivera, Ana Lozada, Simón Barquera, Juan Rivera y Katherine Tucker (2010), “Dietary Patterns in Mexican Adults are Associated with Risks of Beign Overweight or Obese”, *The Journal of Nutrition*, vol. 140, núm. 10, pp. 1869-1873, <<https://doi.org/10.3945/jn.110.121533>>.
- Flores-Le Roux, Juana, Josep Comin, Juan Pedro-Botet, David Benaiges, Jaume Puig-de Dou, Juan Chillarón, Alberto Goday, Jordi Bruguera y Juan Cano-Pérez (2011), “Seven-Year Mortality in Heart Failure Patients with Undiagnosed Diabetes: An Observational Study”, *Cardiovascular Diabetology*, vol. 10, pp. 39-45.
- Fontaine, Kevin, David Redden, Chenxi Wang, Andrew Westfall y David Allison (2003), “Years of Life Lost Due to Obesity”, *The Journal of the American Medical Association*, vol. 289, núm. 2, pp. 187-193.
- Frenk, Julio, José Bobadilla y Jaime Sepúlveda (1988), “Salud y enfermedad / La transición de la salud en México un modelo propio”, *Demos*, núm. 1, pp. 28-29.
- Frenk Baron, Paul y Eduardo Márquez (2010), “Diabetes mellitus tipo 2 en niños y adolescentes”, *Medicina Interna de México*, vol. 26, núm. 1, pp. 36-47.
- Garrow, John (1988), “Health Implications of Obesity”, en John Garrow (coord.), *Obesity and Related Diseases*, Londres, Churchill Livingstone, pp. 1-16.
- Gatineau, Mary, Caroline Hancock, Naomi Holman, Helen Outhwaite, Lorraine Oldridge, Anna Christie y Louisa Ells (2014), “Adult Obesity and Type 2 Diabetes”, *Public Health England*, <https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/338934/Adult_obesity_and_type_2_diabetes_.pdf> (21 de junio de 2015).

- Gloria Hernández, Laura Elena (2012), *Proyecciones de prevalencia de diabetes en México a partir de encuestas nacionales de salud, 2005-2030*, tesis de doctorado en Estudios de Población, México, El Colegio de México.
- Golay, Alain y Juan Ybarra (2005), "Link Between Obesity and Type 2 Diabetes", *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, vol. 19, núm. 4, pp. 649-663, <doi:10.1016/j.beem.2005.07.010>.
- Grover, Steven, Mohammed Kaouache, Philip Rempel, Lawrence Joseph, Martin Dawes, David Lau y Ilka Lowensteyn (2014), "Years of Life Lost and Healthy Life-Years Lost from Diabetes and Cardiovascular Disease in Overweight and Obese People: A Modelling Study", *The Lancet. Diabetes Endocrinology*, vol. 3, núm. 2, pp. 114-122, <https://doi.org/10.1016/S2213-8587(14)70229-3>.
- Guariguata, Leonor, David Whiting, Ian Hambleton, Jessica Beagley, Ute Linnenkamp y Jonathan Shaw (2014), "Global Estimates of Diabetes Prevalence for 2013 and Projections for 2035", *Diabetes Research and Clinical Practice*, vol. 103, núm. 2, pp. 137-149, <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2013.11.002>.
- Guariguata, Leonor, David Whiting, Clara Weil y Nigel Unwin (2011), "The International Diabetes Federation Diabetes Atlas Methodology for Estimating Global and National Prevalence of Diabetes in Adults", *Diabetes Research and Clinical Practice*, vol. 94, núm. 3, pp. 322-332.
- Gutiérrez, Juan, Juan Rivera, Teresa Shamah, Salvador Villalpando, Aurora Franco, Lucía Cuevas, Martín Romero y Mauricio Hernández (2013), *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales*, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Haffner, Steven (1998), "Epidemiology of Type 2 Diabetes: Risk Factors", *Diabetes Care*, vol. 21, núm. 3, pp. c3-c6.
- Hernández-Ávila, Mauricio, Juan Pablo Gutiérrez y Nancy Reynoso-Noverón (2013), "Diabetes mellitus en México: el estado de la epidemia", *Salud Pública de México*, vol. 55, supl. 2, pp. S129-S136.

- Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) (2013), *Informe General de la Ensanut 2012*, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Jiménez-Corona, Aída, Rosalba Rojas, Francisco J. Gómez-Pérez y Carlos A. Aguilar-Salinas (2010), “Early-Onset Type 2 Diabetes in a Mexican Survey. Results from the National Health and Nutrition Survey 2006”, *Salud Pública de México*, vol. 52, núm. 1, 27-35.
- Jiménez-Cruz, Arturo y Montserrat Bacardi-Gascon (2004), “The Fattening Burden of Type 2 Diabetes on Mexicans”, *Diabetes Care*, vol. 27, núm. 5, pp. 1213-1215.
- Johnson, William, Leah Li, Diana Kuh y Rebecca Hardy (2015), “How Has the Age-Related Process of Overweight or Obesity Development Changed Over Time? Coordinated Analyses of Individual Participant Data from Five United Kingdom Birth Cohorts”, *Plos Medicine*, vol. 12, núm. 5, pp. e1001828, <<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001828>>.
- Jordan, Deovina N. y James L. Jordan (2012), “Pediatric Type 2 Diabetes Mellitus Complications: A Systematic Review of the Literature”, *Journal of Diabetes Research & Clinical Metabolism*, vol. 1, p. 24, <<http://dx.doi.org/10.7243/2050-0866-1-24>>.
- Jousilahti, Pekka, Tiina Laatikainen, Markku Peltonen, Katja Borodulin, Satu Männistö, Antti Jula, Veikko Salomaa y Erkki Vartiainen (2015), “Primary Prevention and Risk Factor Reduction in Coronary Heart Disease Mortality Among Working Aged Men and Women in Eastern Finland Over 40 Years: Population Based Observational Study”, *British Medical Journal Open*, vol. 352, pp. i721-i.728, <<https://doi.org/10.1136/bmj.i721>>.
- King, Hilary, Ronald Aubert y William Herman (1998), “Global Burden of Diabetes, 1995-2025. Prevalence, Numerical Estimates, and Projections”, *Diabetes Care*, vol. 21, núm. 9, pp. 1414-1431.
- Kitahara, Cari M., Alan J. Flint, Amy Berrington de Gonzalez, Leslie Bernstein, Michelle Brotzman, Robert J. MacInnis, Steven C. Moore y Patricia Hartge (2014), “Association

- Between Class III Obesity (BMI of 40-59 kg/m²) and Mortality: A Pooled Analysis of 20 Prospective Studies”, *Plos Medicine*, vol. 11, núm. 7, pp. e1001673, <<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001673>>.
- Klein, Samuel, David B. Allison, Steven B Heymsfield, David E. Kelley, Rudolph L. Leibel, Cathy Nonas y Richard Kahn (2007), “Waist Circumference and Cardiometabolic Risk: A Consensus Statement from Shaping America’s Health: Association for Weight Management and Obesity Prevention; NAASO, The Obesity Society; the American Society for Nutrition; and the American Diabetes Association”, *American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 85, núm. 5, pp. 1197-1202.
- Kumar, Amit, Rebeca Wong, Kenneth Ottenbacher y Soham Al Snih (2016), “Prediabetes, Undiagnosed Diabetes, and Diabetes Among Mexican Adults: Findings from the Mexican Health and Aging Study”, *Annals of Epidemiology*, vol. 26, núm. 3, pp. 163-170, <<https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2015.12.006>>.
- Larsson, Catharina y Alicja Wolk (2007), “Obesity and Colon and Rectal Cancer Risk: A Meta-Analysis of Prospective Studies”, *American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 86, núm. 3, pp. 556-565.
- Lenz, Matthias, Tanja Richter e Ingrid Mühlhauser (2009), “The Morbidity and Mortality Associated with Overweight and Obesity in Adulthood: A Systematic Review”, *Deutsches Ärzteblatt International*, vol. 106, núm. 40, pp. 641-648.
- Lozano, Rafael, Héctor Gómez-Dantés, Francisco Garrido-Latorre, Aída Jiménez-Corona, Julio César Campuzano-Rincón, Francisco Franco-Marina, María Elena Medina-Mora, Guilherme Borges, Mohsen Naghavi, Haidong Wang, Theo Vos, Alan Lopez y Christopher Murray (2013), “La carga de enfermedad, lesiones, factores de riesgo y desafíos para el sistema de salud en México”, *Salud Pública de México*, vol. 55, pp. 580-594.
- Ma, Jiemin, Dana Flanders, Elizabeth Ward y Ahmedin Jemal (2011), “Body Mass Index in Young Adulthood and Premature Death: Analyses of the us National Health Interview

- Survey Linked Mortality Files”, *American Journal of Epidemiology*, vol. 174, núm. 8, pp. 934-944.
- Mateo-Gallego, Rocío, Ana M. Bea, Estíbaliz Jarauta, María Rosario Pérez-Ruiz y Fernando Civeira (2012), “Age and Sex Influence the Relationship Between Waist Circumference and Abdominal Fat Distribution Measured by Bioelectrical Impedance”, *Nutrition Research*, vol. 12, pp. 466-469.
- Mehta, Tapan, Kevin Fontaine, Scott Keith, Sai Santosh, Gustavo de los Campos, Alfred Bertolucci... y David Allison (2014), “Obesity and Mortality: Are the Risks Declining? Evidence from Multiple Prospective Studies in the us”, *Obesity Reviews*, vol. 15, núm. 8, pp. 619-629.
- Monteverde, Malena y Beatriz Novak (2008), “Obesidad y esperanza de vida en México”, *Población y Salud en Mesoamérica*, vol. 6, núm. 1, artículo 4, pp. 1-14.
- Monteverde, Malena, Kenya Noronha, Alberto Palloni y Beatriz Novak (2010), “Obesity and Excess Mortality Among the Elderly in the United States and Mexico”, *Demography*, vol. 47, núm. 1, pp. 79-96.
- Okifuji, Akiko, Gary Donaldson, Lynn Barck y Perry Fine (2010), “Relationship Between Fibromyalgia and Obesity in Pain, Function, Mood and Sleep”, *Journal of Pain*, vol. 11, núm. 12, pp. 1 329-1 337.
- Olaíz Fernández, Gustavo, Juan Rivera Dommarco, Teresa Shamah Levy, Rosalba Rojas, Salvador Villapando Hernández, Mauricio Hernández Ávila y Jaime Sepúlveda Amor (2006), *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Olshansky, S. Jay, Douglas J. Passaro, Ronald C. Hershov, Jennifer Layden, Bruce A. Carnes, Jacob Brody, Leonard Hayflick, ...y David S. Ludwig (2005), “A Potential Decline in Life Expectancy in the United States in the 21st Century”, *New England Journal of Medicine*, vol. 352, núm. 11, pp. 1 138-1 145.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2014), *Global Status Report on Communicable Diseases*, OMS, <<http://www.who.int/nmh/publications/ncd-status-report-2014/en/>>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2003), *Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases*, Resolution

- Report of joint WHO/FAO Consultation. WHO Technical Report Series TRS 916.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (1998), *Obesity, Preventing and Managing the Global Epidemic*, Report of a WHO Consultation on Obesity, Geneva, OMS.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) (2014), *La obesidad y la economía de la prevención: "Fit Not Fat". Hechos Clave-México, Actualización 2014*, <<http://www.oecd.org/health/obesity-update.htm>>.
- Ortega González, Carlos, Alberto Ballesteros, Esther Casanueva, Tania Fonseca, Edgar Cacique y Adalberto Parra (2008), "Searching for Alternative Methods of Diagnosing Gestational Diabetes Mellitus in a Mexican Urban Population", *Medical Science Monitor*, vol. 14, núm. 2, pp. CR598-CR603.
- Palloni, Alberto, Hiram Beltrán-Sánchez, Beatriz Novak, Guido Pinto y Rebeca Wong (2015), "Adult Obesity, Disease and Longevity in Mexico", *Salud Pública de México*, vol. 57, supl. 1, pp. S22-S30.
- Peeters, Anna, Jan Barendregt, Frans Willekens y The Netherlands Epidemiology and Demography Compression of Morbidity Research Group (2003), "Obesity in Adulthood and its Consequences for Life Expectancy: A Life Table Analysis", *Annals of Internal Medicine*, vol. 138, núm. 1, pp. 24-32.
- Pinto, Guido y Hiram Beltrán-Sánchez (2015), "Prospective Study of the Link Between Overweight/Obesity and Diabetes Incidence Among Mexican Older Adults: 2001-2012", *Salud Pública de México*, vol. 57, supl. 1, pp. S15-S21.
- Preston, Samuel y Andrew Stokes (2011), "Contribution of Obesity to International Differences in Life Expectancy", *American Journal of Public Health*, vol. 101, núm. 11, pp. 2137-2144.
- Prospective Studies Collaboration (2009), "Body-Mass Index and Cause-Specific Mortality in 900 000 Adults: Collaborative Analysis of 57 Prospective Studies", *The Lancet*, vol. 373, núm. 9669, pp. 1083-1096.
- Quezada, Amado D. y Ana L. Lozada-Tequeanes (2015), "Time Trends and Sex Differences in Associations Between Socioe-

- conomic Status Indicators and Overweight-Obesity in Mexico (2006-2012)", *BMC Public Health*, vol. 15, pp. 1244-1253.
- Ramírez Torres, María Aurora (2013), "The Importance of Gestational Diabetes Beyond Pregnancy", *Nutrition Reviews*, vol. 1, supl. 1, pp. S37-S41.
- Reinehr, Thomas (2013), "Type 2 Diabetes Mellitus in Children and Adolescents", *World Journal of Diabetes*, vol. 2, núm. 6, pp. 270-281.
- Rivas Marino, Gabriela, Joel Negin, Arón Salinas Rodríguez, Betty Manrique Espinosa, Kirstin Sterner, Josh Snodgrass y Paul Kowal (2015), "Prevalence of Overweight and Obesity in Older Mexican Adults and its Association with Physical Activity and Related Factors: An Analysis of the Study on Global Aging and Adult Health", *American Journal of Human Biology*, vol. 27, núm. 3, pp. 326-333, <<https://doi.org/10.1002/ajhb.22642>>.
- Rivera, Juan Ángel, Teresa Shamah, Salvador Villalpando, Teresa González, Bernardo Hernández y Juan Sepúlveda (2001), *Encuesta Nacional de Nutrición 1999. Estado nutricional de niños y mujeres en México*, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Rivera, Juan Ángel, Simón Barquera, Fabricio Campirano, Ismael Campos, Margarita Safdie y Víctor Tovar (2002), "Epidemiological and Nutritional Transition in Mexico: Rapid Increase of Non-Communicable Chronic Diseases and Obesity", *Public Health Nutrition*, vol. 5, núm. 1A, pp. 113-122.
- Rivera, Juan Ángel, Teresita González de Cossío, Lilia Susana Pedraza, Tania Cony Aburto, Tania Georgina Sánchez y Reynaldo Martorell (2014), "Childhood and Adolescent Overweight and Obesity in Latin America: A Systematic Review", *The Lancet*, vol. 2, núm. 4, pp. 321-332, <[https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(13\)s70173-6](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(13)s70173-6)>.
- Rojas-Martínez, Rosalba, Carlos Aguilar-Salinas y Aida Jiménez-Corona (2012), "Optimal Cutoff Points for the Detection of Undiagnosed Type 2 Diabetes, Hypertension and Metabolic Syndrome in Mexican Adults", *Salud Pública de México*, vol. 54, núm. 1, pp. 13-19.

- Rtveladze, Ketevan, Tim Marsh, Simón Barquera, Luz María Sánchez-Romero, David Levy, Guillermo Melendez, Laura Webber, Fanny Kilpi, Klim McPherson y Martin Brown (2014), "Obesity Prevalence in Mexico: Impact on Health and Economic Burden", *Public Health Nutrition*, vol. 17, núm. 1, pp. 233-23, <<https://doi.org/10.1017/S1368980013000086>>.
- Ruiz Arregui, Liliana, Lilia Castillo Martínez, Arturo Orea Tejeda, Silvia Mejía Arango y Alejandro Miguel-Jaimes (2007), "Prevalence of Self-Reported Overweight-Obesity and its Association with Socioeconomic and Health Factors Among Older Mexican Adults", *Salud Pública de México*, vol. 49, supl. 4, pp. S482-S487.
- Sánchez Barriga, Juan (2010), "Mortality Trends from Diabetes Mellitus in the Seven Socioeconomic Regions of Mexico, 2000-2007", *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol. 28, núm. 5, pp. 368-375.
- Sánchez Castillo, Claudia P., Oscar Velásquez-Monroy, Agustín Lara-Esqueda, Arturo Berber, Jaime Sepúlveda, Roberto Tapia-Conyer y W. Philip T. James (2005), "Diabetes and Hypertension Increases in a Society with Abdominal Obesity: Results of the Mexican National Health Survey 2000", *Public Health Nutrition*, vol. 8, núm. 1, pp. 53-60, <[doi:10.1079/PHN2004659](https://doi.org/10.1079/PHN2004659)>.
- Saydah, Sharon, Kai McKeever Bullard, Yiling Chen, Mohammed K. Ali, Edward W. Gregg, Linda Geiss y Giuseppina Imperatore (2014), "Trends in Cardiovascular Disease Risk Factors by Obesity Level in Adults in the United States, NHANES 1999-2010", *Obesity* (Silver Spring), vol. 22, núm. 8, pp. 1 888-1 895.
- Secretaría de Salud (ssa) (2010), *Alianza por la Salud Alimentaria. Estrategia contra el sobrepeso y la obesidad*, México, SSA.
- Secretaría de Salud (ssa) (2011), *Manual de implementación UNEME Enfermedades crónicas: sobrepeso, riesgo cardiovascular y diabetes*, México, SSA.
- Secretaría de Salud (ssa) y Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (Sinave) (2015), "Anuarios de morbilidad,"

<<http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/anuario/html/anuarios.html>> (agosto de 2015).

- Shamah Levy, Teresa, Lucía Cuevas Nasu, Juan Rivera Dommarco y Mauricio Hernández Ávila (2016), *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016. Informe final de resultados*, Cuernavaca, Instituto Nacional de Salud Pública.
- Shaw, Jonathan E., Richard A. Sicree y Paul Z. Zimmet (2010), “Global Estimates of the Prevalence of Diabetes for 2011 and 2030”, *Diabetes Research and Clinical Practice*, vol. 87, núm. 1, pp. 4-14.
- Sjöström, Lars, Anna-Karin Lindroos, Markku Peltonen, Jarl Torgerson, Claude Bouchard, Björn Carlsson, Sven Dahlgren y Hans Wedel (2004), “Lifestyle, Diabetes, and Cardiovascular Risk Factors 10 Years After Bariatric Surgery”, *New England of Journal Medicine*, vol. 351, núm. 26, pp. 2683-2693.
- Stern, Michael P., Clicerio González, Braxton D. Mitchell, Enrique Villalpando, Steven M. Haffner y Hazuda P. Hazuda (1992), “Genetic and Environmental Determinants of Type II Diabetes in Mexico City and San Antonio”, *Diabetes*, vol. 41, núm. 4, pp. 484-492, <<https://doi.org/10.2337/diab.41.4.484>>.
- Stevens, Gretchen, Rodrigo Dias, Kevin Thomas, Juan Rivera, Natalie Carvalho, Simón Barquera, Kenneth Hill y Majid Ezzati (2008), “Characterizing the Epidemiological Transition in Mexico: National and Subnational Burden of Diseases, Injuries, and Risk Factors”, *Plos Medicine*, vol. 5, núm. 6, p. e125.
- Stewart, Susan, David Cutler y Allison Rosen (2009), “Forecasting the Effects of Obesity and Smoking on U.S. Life Expectancy”, *New England Journal of Medicine*, vol. 361, pp. 2252-2260.
- Steyn, Nelia, John Mann, Peter Bennett, Norman Temple, Paul Zimmet, Jaakko Tuomilehto, Jaana Lindström y Anne Louheranta (2004), “Diet, Nutrition and the Prevention of Type 2 Diabetes”, *Public Health Nutrition*, vol. 7, núm. 1A, pp. 147-165.

- Stoddard, Pamela, Guozhong He, Maya Virayaraghavan y Dean Schillinger (2010), "Disparities in Undiagnosed Diabetes Among United States-Mexico Border Populations", *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol. 28, núm. 3, pp. 198-206.
- Sundquist, Jan, Sven-Erik Johansson y Kritina Sundquist (2010), "Levelling off of Prevalence of Obesity in the Adult Population of Sweden Between 2000/01 and 2004/05", *BMC Public Health*, vol. 10, p. 119, <<http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/119>>.
- The, Natalie, Andrea Richardson y Penny Gordon-Larsen (2013), "Timing and Duration of Obesity in Relation to Diabetes. Findings from an Ethnically Diverse, Nationally Representative Sample", *Diabetes Care*, vol. 36, núm. 4, pp. 865-872.
- Thomas, Diana M., Marion Weedermann, Bernard F. Fuemmeler, Corby K. Martin, Nikhil V. Dhurandhar, Carl Bredlau, Steven B. Heymsfield, Eric Ravussin y Claude Bouchard (2014), "Dynamic Model Predicting Overweight, Obesity, and Extreme Obesity Prevalence Trends", *Obesity* (Silver Spring), vol. 22, núm. 2, pp. 590-597, <doi: 10.1002/oby.20520>.
- Uauy, Ricardo, Cecilia Albala y Juliana Kain (2001), "Obesity Trends in Latin America: Transiting from Under to Overweight", *Journal of Nutrition*, vol. 131, núm. 3, pp. 893S-899S.
- Veena, Sargoor R., Ghattu V. Krishnaveni, Samuel C. Karat, Clive Osmond y Caroline H. D. Fall (2013), "Testing the Fetal Overnutrition Hypothesis: The Relationship of Maternal and Paternal Adiposity to Adiposity, Insulin Resistance and Cardiovascular Risk Factors in Indian Children", *Public Health Nutrition*, vol. 16, núm. 9, pp. 1656-1666.
- Villareal, Dennis, Caroline Apovian, Robert Kushner y Samuel Klein (2005), "Obesity in Older Adults: Technical Review and Position Statement of the American Society of Nutrition and NAASO, The Obesity Society", *American Journal of Clinical Nutrition*, vol. 82, núm. 5, pp. 923-934.
- Whiting, David, Leonor Guariguata, Clara Weil y Jonathan Shaw (2011), "IDF Diabetes Atlas: Global Estimates of the

- Prevalence of Diabetes for 2011 and 2030”, *Diabetes Research and Clinical Practice*, vol. 94, núm. 3, pp. 311-321.
- Yunus, Muhammad, Sule Arslan y Jean Aldag (2002), “Relationship Between Body Mass Index and Fibromyalgia Features”, *Scandinavian Journal of Rheumatology*, vol. 31, núm. 1, pp. 27-31, <<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/030097402317255336>>.
- Zhang, Y, T. M. Dall, Y. Chen, J. Martin y V. Moore (2009), “The Economic Costs of Undiagnosed Diabetes”, *Population Health Management*, vol. 12, núm. 2, pp. 95-101, <<http://online.liebertpub.com/toc/pop/12/2>>.
- Zhang, Ping, Xinzhi Zhang, Jonathan Brown, Dorte Vistisen, Richard Sicree, Jonathan Shaw y Gregory Nichols (2010a), “Global Health Care Expenditure on Diabetes for 2010 and 2030”, *Diabetes Research and Clinical Practice*, vol. 87, núm. 3, pp. 293-301, <[http://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227\(10\)00049-5/fulltext](http://www.diabetesresearchclinicalpractice.com/article/S0168-8227(10)00049-5/fulltext)>-
- Zhang, Xuanping, Gloria Beckles, Kai McKeever Bullard, Edward Gregg, Ann Albright, Lawrence Barker, Xinzhi Zhang, Rosalba Ruiz Holguín, María Teresa Cerqueira, María Frontini y Giuseppina Imperatore (2010b), “Access to Health Care and Undiagnosed Diabetes Along the United States-Mexico Border”, *Revista Panamericana de Salud Pública*, vol. 28, núm. 3, pp. 182-189.

11. VIOLENCIA Y FEMINICIDIO

CARLOS JAVIER ECHARRI CÁNOVAS

INTRODUCCIÓN

LA VIOLENCIA CONTRA las mujeres y su expresión última, el feminicidio, si bien han estado en la discusión pública desde la Primera Conferencia Internacional sobre la Mujer, celebrada en la Ciudad de México en 1975, se han convertido en un tema de especial preocupación, acentuada por los casos de Ciudad Juárez. La sentencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) contra el Estado mexicano en el caso de las jóvenes González, Herrera y Ramos, mejor conocido como el caso Campo Algodonero,¹ llamaba la atención sobre una serie de asesinatos de mujeres con el común denominador de la motivación de género y la falta de acceso a la justicia por parte de las víctimas y sus deudos.

En la sentencia en que se condena al Estado mexicano resaltan varios elementos: por una parte, la ausencia de información y, por otra, la falta de una perspectiva de género en las investigaciones. De esta manera, en el párrafo 117 se establece:

¹ CIDH (2009). En <<http://www.ordenjuridico.gob.mx/JurInt/STCID-HM3.pdf>>, se pueden consultar las notas a pie que no hemos reproducido aquí.

El Informe de la Relatora de la CIDH resalta que aunque Ciudad Juárez se ha caracterizado por un pronunciado aumento de los crímenes contra mujeres y hombres (supra párr. 108), el aumento en lo referente a las mujeres “es anómalo en varios aspectos”, ya que: *i)* en 1993 se incrementaron notablemente los asesinatos de mujeres, *ii)* los coeficientes de homicidios de mujeres se duplicaron en relación con los de los hombres, y *iii)* el índice de homicidios correspondiente a mujeres en Ciudad Juárez es desproporcionadamente mayor que el de ciudades fronterizas en circunstancias análogas. Por su parte, el Estado proporcionó prueba referente a que Ciudad Juárez ocupaba en el 2006 el cuarto lugar en homicidios de mujeres entre ciudades mexicanas.

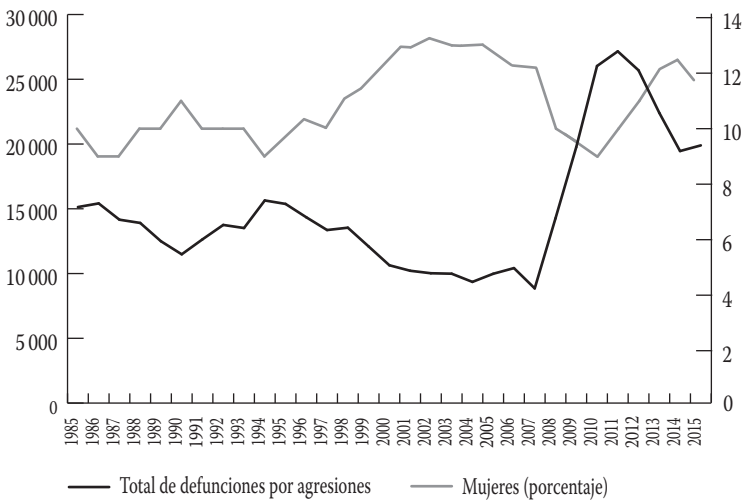
En el párrafo siguiente se aborda el problema de la información:

De la información aportada por las partes, la Corte observa que no existen datos claros sobre la cifra exacta de homicidios de mujeres en Ciudad Juárez a partir del año 1993. Diversos informes indican cifras que oscilan entre 260 y 370 mujeres entre 1993 y 2003. Por su parte, el Estado remitió prueba según la cual hasta el año 2001 se habían registrado 264 homicidios de mujeres y hasta el 2003, 328. Según la misma prueba, para el año 2005 los homicidios de mujeres ascendían a 379. Al respecto, el Observatorio Ciudadano señaló que “difícilmente se podría considerar como confiable esta cifra, debido a la ya documentada inconsistencia en la conformación de expedientes, investigaciones y proceso de auditoría emprendido por la PGR, contrastado además con la información que aportaron el Colegio de la Frontera Norte y la Comisionada para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, de la Secretaría de Gobernación, que hablan de 442 mujeres asesinadas” (CIDH, 2009).

Sin embargo, a pesar de los cambios normativos —la promulgación de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (LGAMVLV) y la tipificación del feminicidio en el Código Penal Federal y en los estatales con la marcada excepción de Chihuahua— e institucionales —la creación

de diversas fiscalías especializadas que devinieron en la Fiscalía Especializada en Violencia contra las Mujeres y Trata (Fevimtra) en la Procuraduría General de la República (PGR), así como la Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres (Conavim)— el problema siguió creciendo, de manera que en el municipio de Juárez, en 2008, las *Estadísticas Vitales de Mortalidad* (Inegi) registraron 113 defunciones femeninas con presunción de homicidio, y dos años después se alcanzó el máximo histórico: 393 asesinatos de mujeres (Echarri, 2017).

Gráfica 11.1. México: número total de defunciones con presunción de homicidio y porcentaje de defunciones femeninas sobre el total de defunciones con presunción de homicidio, por año de ocurrencia, 1985-2015



Fuente: Cálculos propios a partir de Inegi (2000).

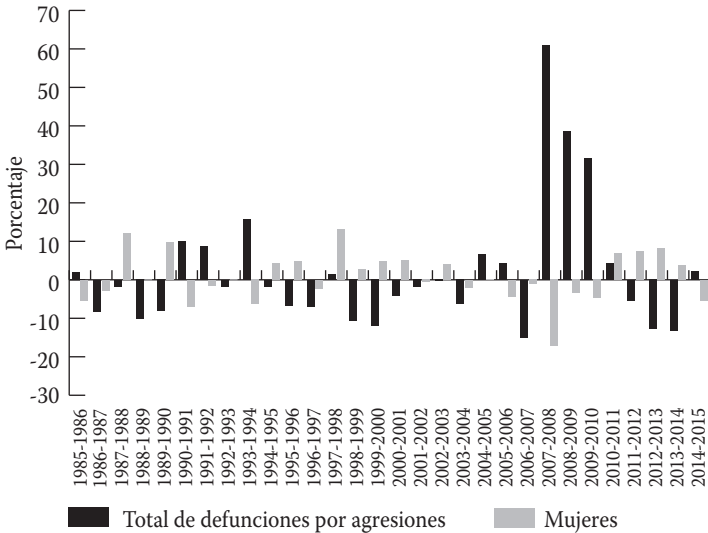
En el periodo 2008-2011, el municipio de Juárez ocupó el primer lugar nacional y en 2012 bajó al segundo, en 2013 al tercero, en 2014 regresó al segundo y en 2015 alcanzó el cuarto lugar con 54 mujeres asesinadas (Echarri, 2017). Estas cifras hay que analizarlas en el contexto de una tendencia a la reduc-

ción de los homicidios desde 1985, sin embargo, desde 2007 se observa un muy importante incremento de los homicidios, que se relaciona fundamentalmente con las actividades del crimen organizado y la respuesta del gobierno. Este aumento reciente de las muertes por agresiones ha incidido incluso en una reducción de 0.05 años de esperanza de vida en las mujeres y de -0.6 en los hombres en el periodo 2000-2010 (Canudas, García y Echarri, 2015).

Si bien las tendencias de las tasas de defunciones con presunción de homicidio de hombres y mujeres tienen similitudes en la forma, la magnitud es muy distinta: la razón de las tasas masculinas a las femeninas oscila entre 6.8 y 10.3, además de que se presenta un fenómeno muy interesante: cuando el número total de homicidios va a la baja, la proporción de éstos que corresponde a mujeres aumenta y viceversa, como se aprecia en la gráfica 11.1. Si nos referimos a los cambios año con año (gráfica 11.2), encontramos que las variaciones porcentuales anuales son de mayor amplitud para el total de defunciones en 20 de los 30 años periodos, además de que solamente en cinco ocasiones son del mismo signo.

Otra forma de acercarnos al comportamiento diferencial de las tasas de homicidios según el sexo de la víctima es mediante el análisis de su evolución año con año. En la gráfica 11.3 se puede apreciar cómo, en 28 de los 30 años considerados, el cambio porcentual anual es mayor en los hombres respecto a las mujeres. Lo anterior quiere decir que en nuestro país los cambios en las tasas de homicidios de hombres son de mayor magnitud que los de las mujeres o, en otras palabras, reaccionan en mayor medida a los estímulos positivos o negativos, los cuales son cambiantes en el tiempo. En el marco de lo señalado en el párrafo 117 de la Sentencia del “Campo Algodonero” surgen varias preguntas: ¿el comportamiento diferencial entre hombres y mujeres de las tasas de homicidio observado en Ciudad Juárez es un fenómeno atípico? ¿Ocurre de la misma manera en todo el país? ¿Disponemos de un estándar internacional de cómo se comporta esta relación?

Gráfica 11.2. México: variaciones porcentuales anuales del total de defunciones con presunción de homicidio y del porcentaje de defunciones femeninas sobre el total de defunciones con presunción de homicidio, 1985-2015



Fuente: Cálculos propios a partir de Inegi (2000).

Por otra parte, una de las herramientas creadas en la LGAMVLV para avanzar en la erradicación de la violencia contra las mujeres, la alerta de violencia de género contra las mujeres, adolece de un grave problema para el análisis de las solicitudes: la falta de información oportuna. Si bien el reporte de casos de feminicidio es aún incipiente, los análisis se basan en la información de los certificados de defunción, privilegiando la información de las defunciones femeninas con presunción de homicidio como mejor acercamiento a la violencia feminicida. Sin embargo, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi), luego de una confronta con la Secretaría de Salud (ssa), libera las bases de datos casi dos años después. Otra fuente de información es la que ofrece el Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP), el cual ofrece información mensualmente sobre denuncias y desde 2014 de

víctimas de diversos delitos, entre los que destaca el homicidio doloso; desafortunadamente, no desglosa la información por sexo. Una pregunta adicional es si podemos estimar la proporción de víctimas femeninas a partir del total de homicidios en un municipio o entidad federativa.

En este capítulo intentamos abonar al conocimiento y a la discusión al respecto, situando el análisis de la violencia contra las mujeres en el contexto de la violencia machista, basada en el desprecio hacia las mujeres. Si bien la ausencia de investigaciones judiciales dificulta decir cuántos de los homicidios de mujeres constituyen estrictamente feminicidios,² es decir, que estuvieron basados en razones de género como en la misoginia, el odio o el desprecio por la condición de ser mujer de la víctima, precisamente este comportamiento diferencial nos lleva al postulado de la existencia de un núcleo duro de la violencia contra las mujeres,³ de un machismo que alimenta los feminicidios y que está impregnado en distintos ámbitos de la

² De acuerdo con la tipificación establecida en el artículo 325 del Código Penal Federal (última reforma publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 7 de abril de 2014):

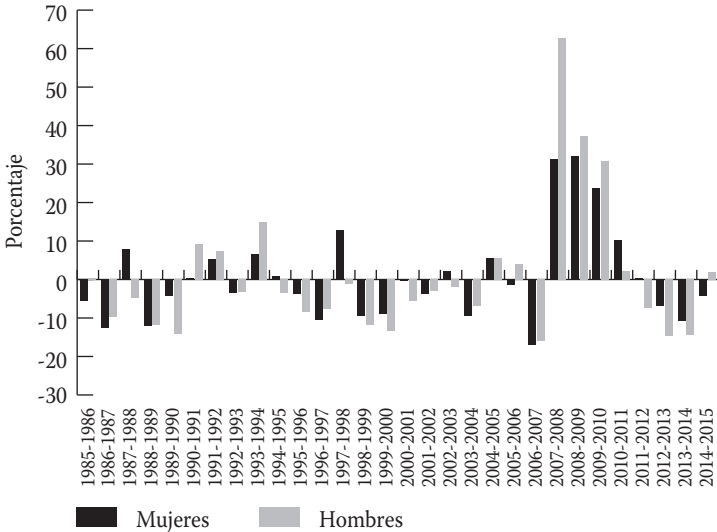
Comete el delito de feminicidio quien prive de la vida a una mujer por razones de género. Se considera que existen razones de género cuando concurra alguna de las siguientes circunstancias:

- La víctima presente signos de violencia sexual de cualquier tipo.
- A la víctima se le hayan infligido lesiones o mutilaciones infamantes o degradantes, previas o posteriores a la privación de la vida o actos de necrofilia.
- Existan antecedentes o datos de cualquier tipo de violencia en el ámbito familiar, laboral o escolar, del sujeto activo en contra de la víctima.
- Haya existido entre el activo y la víctima una relación sentimental, afectiva o de confianza.
- Existan datos que establezcan que hubo amenazas relacionadas con el hecho delictuoso, acoso o lesiones del sujeto activo en contra de la víctima.
- La víctima haya sido incomunicada, cualquiera que sea el tiempo previo a la privación de la vida.
- El cuerpo de la víctima sea expuesto o exhibido en un lugar público.

³ Que se podría ampliar a la violencia basada en la orientación sexual, que lleva a agresiones —a veces fatales— a miembros de la comunidad lésbico, gay, bisexual, transexual, transgénero, travesti e intersexual (LGBTTI), pero que no podemos estudiar aquí por falta de información.

sociedad. Este núcleo duro de la misoginia sería entonces un rasgo cultural, independiente de otras características socioeconómicas, y sería la razón subyacente a la menor elasticidad de las tasas de homicidio de mujeres.

Gráfica 11.3. México: variaciones porcentuales anuales de las tasas de defunciones con presunción de homicidio por sexo, 1985-2015



Fuente: Cálculos propios a partir de *Estadísticas Vitales de Mortalidad* (Inegi); *Proyecciones de la población de México 2005-2050* (1985-1989), Estimaciones de Poblaciones 1990-2010 (1990-2009) y *Proyecciones de la población de México 2010-2050* (2010-2015) (Conapo).

Cabe señalar que nuestro análisis se inscribe en lo que Lori Heise denomina el macrosistema en su modelo ecológico (1998); esto implica que no estudiaremos ni la historia personal o los factores ontogénicos, el microsistema o los factores situacionales ni lo que denomina el exosistema (como el bajo estatus socioeconómico de las familias, el aislamiento social o la influencia de pares), sino que nos concentraremos en asociaciones agrupadas en unidades geográficas.

EL PANORAMA INTERNACIONAL

En primera instancia abordaremos cómo se inscribe la situación mexicana en el contexto regional e internacional, para después hacer un análisis en el ámbito municipal. El primer obstáculo al que nos enfrentamos es el de la carencia de información: si bien existen varias bases de datos disponibles, no tenemos información comparable para todos los países en el mismo periodo analizado para México. De esta manera, la organización basada en Ginebra Small Arms Survey es un centro global de excelencia cuyo mandato consiste en generar conocimiento basado en evidencia, imparcial y pertinente en materia de políticas sobre todos los aspectos de las armas pequeñas y la violencia armada. Mantiene una base de datos sobre muertes violentas, identificando homicidio intencional, homicidio por armas de fuego y muertes en conflictos, con origen en distintas fuentes: organismos nacionales como institutos forenses, ministerios de salud, del interior o de justicia, policías nacionales, institutos de estadística, así como observatorios, tanto académicos como oficiales; incluye también organismos internacionales como Eurostat, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el proyecto Global Burden of Disease (GBD) (Carga Global de la Enfermedad) del Institute for Health Metrics and Evaluation de la Universidad de Washington (IHME), la organización de Estados Americanos (OEA), la Comisión Económica de las Naciones Unidas para Europa (UNECE, por sus siglas en inglés), la Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Delito (UNODC, por sus siglas en inglés) y el Global Health Estimates (GHE) de la Organización Mundial de la Salud (OMS). De esta manera, es posible conocer las tendencias de las muertes violentas en el periodo 2004-2015 para 221 países y territorios, agrupados según la clasificación propuesta por la División de Estadística de las Naciones Unidas; sin embargo, sólo presenta información para homicidio intencional para el periodo 2010-2015, para los mismos 221 países. El problema aparece cuando queremos conocer el porcentaje de víctimas femeninas de los homicidios, puesto que sólo hay información en 193 casos para el mismo periodo; sin embargo,

en ocho casos este porcentaje excedía 100%, debido a que la fuente para este indicador era la OMS y para la tasa de homicidios intencionales era otra. Cabe señalar que las fuentes de datos no coinciden en todos los casos, pues en 62% de los casos la información proviene de la OMS, de su proyecto European Detailed Mortality Database (DMDB), o bien de la OPS, contra 7.2% en el primer caso, lo que muestra un desinterés de las instituciones mencionadas por desagregar la información de las víctimas por sexo, como ocurre en nuestro país. En total analizamos 185 países y territorios.

A pesar de estos problemas, encontramos una correlación negativa (-0.362 , $p < 0.000$) entre las tasas de homicidio intencional y el porcentaje de víctimas mujeres (cuadro 11.1). Dada la información disponible, sólo podemos analizar el periodo 2010-2015, mas no las variaciones en estos dos indicadores. Por otra parte, al separar por regiones resulta que esta correlación negativa deja de ser estadísticamente significativa en Europa y Oceanía, pero donde es mayor el nivel de significancia, Asia, deja de serlo al considerar las subregiones. Al contrario, si observamos con mayor detenimiento lo que ocurre en Europa, resulta que esta relación es fuerte y significativa (-0.609 , $p < 0.027$) en Europa del sur. En el continente americano, resulta que la única subregión en la que esta correlación es significativa es América del norte (-1.000 , $p < 0.000$), pero se basa en sólo dos observaciones. Tenemos entonces que esta correlación sólo es estadísticamente significativa en cinco subregiones: África oriental, África occidental, América del norte, Europa del sur y Australia y Nueva Zelanda.

Un problema puede ser que estamos comparando conjuntos de países con poblaciones de tamaños muy diferentes. Para tomar en cuenta esta heterogeneidad, ponderamos las observaciones por su población reescalada, es decir, dividida entre el valor promedio para evitar tener números muy grandes que inflarían artificialmente los niveles de significancia estadística. Los resultados se pueden apreciar en las dos últimas columnas del cuadro 11.1; de esta manera, la correlación global entre las tasas de homicidio intencional y el porcentaje de víctimas mujeres disminuye un poco, pero permanece su nivel de signi-

ficancia (-0.321 , $p < 0.000$). En cambio, en el continente americano y en Asia aumentan tanto la correlación como el nivel de significancia (-0.578 , $p < 0.001$; -0.432 , $p < 0.000$), en África se reducen ambos indicadores (-0.309 , $p < 0.076$) y en Europa y Oceanía la correlación cambia de sentido. En esta última región se vuelve significativa, pero con muy pocas observaciones y de poca población. Lo que impide el cálculo en las subregiones. Llama la atención que en América central —donde ubican a México— aumenta de manera muy importante la correlación, pero no es significativa.

Cuadro 11.1. Coeficientes de correlación entre las tasas de homicidio intencional y el porcentaje de víctimas femeninas de homicidio, según regiones y subregiones del mundo, para el periodo 2010-2015

Región	Subregión	Sin ponderar			Ponderado	
		Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)	n	Correlación de Pearson	Sig. (bilateral)
Total		-0.362**	0.000	185	-0.321**	0.000
África	Total	-0.322*	0.022	50	-0.309	0.076
	África oriental	-0.682**	0.002	18	-0.733**	0.010
	África central	-0.556	0.195	7	-0.714	0.256
	África del norte	0.009	0.986	6	-0.069	0.890
	África del sur	-0.679	0.207	5	-0.749**	0.000
	África occidental	-0.894**	0.000	14	-0.856**	0.001
América	Total	-0.354*	0.027	39	-0.578**	0.001
	Caribe	-0.416	0.109	16	-0.512**	0.000
	América central	-0.093	0.827	8	-0.497	0.389

	América del norte	-1.000**	0.000	2	-1.000**	0.000
	Sudamérica	-0.500	0.069	14	-0.555	0.056
Asia	Total	-0.341*	0.020	46	-0.432**	0.000
	Asia central	0.072	0.928	4	-0.112**	0.000
	Asia oriental	-0.622	0.136	7	-0.833**	0.000
	Sudeste asiático	-0.281	0.500	8	-0.701**	0.001
	Asia del sur	-0.587	0.096	9	-0.182	0.189
	Asia occidental	-0.184	0.479	17	-0.307	0.482
Europa	Total	-0.218	0.171	41	0.104	0.640
	Europa oriental	-0.292	0.413	10	-0.007	0.985
	Europa del norte	-0.195	0.566	11	-0.281	0.796
	Europa del sur	-0.609°	0.027	13	-0.474	0.448
	Europa occidental	-0.694	0.083	7	-0.761	0.091
Oceanía	Total	-0.402	0.284	9	0.522**	0.000
	Australia y Nueva Zelanda	-1.000**	0.000	2	a	
	Melanesia	-0.353	0.647	4	a	
	Micronesia	0.081	0.949	3	a	
	Polinesia	a			a	

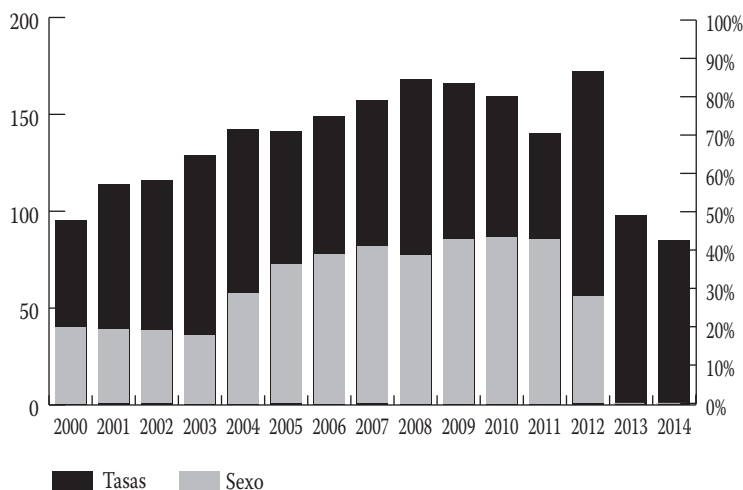
* La correlación es significativa al nivel 0.05 (bilateral).

** La correlación es significativa al nivel 0.01 (bilateral).

a: no se puede calcular porque al menos una variable es constante.

Fuente: The Small Arms Survey Database on Violent Deaths (20 de octubre de 2016); ponderado por población de cada país reescalada.

Gráfica 11.4. Número de países y territorios que transmiten información a UNODC sobre tasas de defunciones por homicidio intencional y porcentaje que las tiene desagregadas por sexo (n = 219)



Fuente: Cálculos propios a partir de los datos de UNODC, base de datos al 18 de mayo de 2016.

Dadas las limitaciones de esta fuente, recurrimos a la que mantiene la UNODC. En ella hay disponible información para 219 países y territorios, para el periodo 2000-2014. Las fuentes de datos son dos tipos de instituciones: justicia criminal y salud pública. De nuevo es posible apreciar la poca importancia que se da a la desagregación por sexo de las tasas de mortalidad por homicidio: en ningún año la información sobre la proporción de víctimas mujeres llega a la mitad (gráfica 11.4).

Con esta información es posible analizar si hay una correlación entre el cambio anual en la tasa de mortalidad por el de homicidio intencional, y el cambio anual en el porcentaje de víctimas mujeres. Disponemos de 436 observaciones entre 2000 y 2012, pero el resultado obtenido (0.030, $p < 0.529$), además de no ser significativo, va en el sentido opuesto al esperado; si se calcula de manera separada cada año, encontramos la rela-

ción esperada, estadísticamente significativa solamente en tres momentos: 2004-2005 (-0.349 , $p < 0.046$), 2008-2009 (-0.287 , $p < 0.028$) y en 2011-2012 (-0.335 , $p < 0.075$). Al analizar por regiones, en ninguna resulta estadísticamente significativa la correlación, la cual es de signo negativo en África, América y Oceanía, y positiva en Asia y Europa.

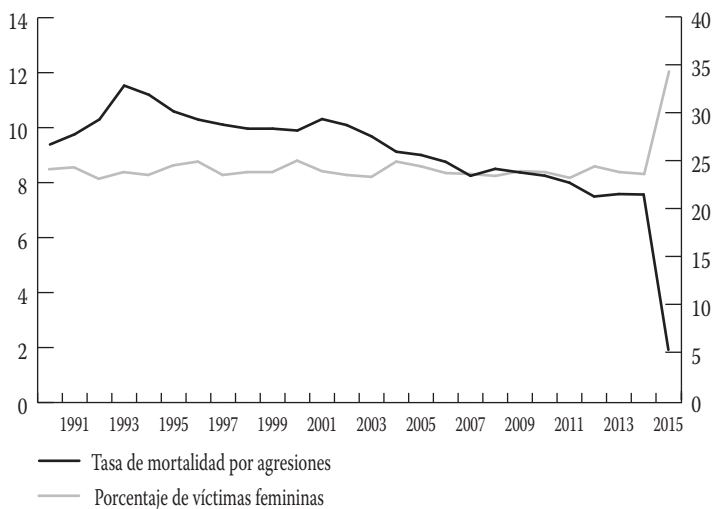
Siguiendo un procedimiento similar que en el ejemplo anterior (puesto que estamos comparando países de muy distintos tamaños), en un segundo momento ponderamos por el número de homicidios intencionales de cada país, divididos entre el promedio de cada año, con lo que obtenemos una correlación en el sentido esperado, pero que no es significativa estadísticamente (-0.020 , $p < 0.533$); al analizarla en el tiempo, la correlación sólo resulta significativa en 2000 y 2001 —cuando es positiva—, 2004 (-0.379 , $p < 0.000$) y 2011, cuando de nuevo es positiva. Si el análisis es regional, encontramos que es negativa y estadísticamente significativa en África y Asia (-0.213 , $p < 0.049$; -0.213 , $p < 0.000$), positiva y estadísticamente significativa en la América (0.341 , $p < 0.000$), y positiva, pero no estadísticamente significativa, en Europa (0.019 , $p < 0.893$).

Dados los problemas que surgen al utilizar datos que provienen de distintas fuentes, recurrimos directamente a la base de datos sobre mortalidad de la OMS, que contiene información desde 1990 hasta 2015; seleccionamos las defunciones por agresiones (que pueden, en algunos casos, diferir de las definiciones locales de homicidio), lo que nos da un total de 1 651 puntos de observación (correspondientes a 81 países y territorios), de los que tenemos información sobre el cambio en la tasa de mortalidad por agresiones, estandarizada por edad, y el cambio en la proporción de víctimas del sexo femenino. Cabe señalar que a esta información agregamos el valor del Índice de Desarrollo Humano (IDH) que calcula el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) correspondiente a cada país y año. Con estos datos sí encontramos la correlación esperada (-0.56 , $p < 0.021$), como también encontramos una muy alta correlación entre el IDH, positiva (0.596 , $p < 0.000$) para el caso del porcentaje de víctimas mujeres y negativa (-0.525 , $p < 0.000$) para la tasa de mortalidad por agresiones, estandari-

zada por edad para ambos sexos. Sin embargo, al ponderar por la población reescalada (dividida entre el valor medio de cada año) para tomar en cuenta los distintos tamaños de los países, esta correlación entre el cambio anual en la tasa de mortalidad por agresiones estandarizada por edad y el cambio anual en la proporción de víctimas del sexo femenino deja de ser estadísticamente significativa (-0.036 , $p < 0.141$), y la correlación entre el IDH y la primera de las variables sigue siendo negativa y significativa (-0.048 , $p < 0.049$), mientras que ocurre lo contrario con la segunda (-0.023 , $p < 0.358$).

En la gráfica 11.5 es posible apreciar que con esta base de datos también hay una relación negativa entre estos dos indicadores, aunque habría que señalar que en el último año solamente se cuenta con información de 12 países; sin embargo, aun obviando el último año, parecería que la proporción de víctimas femeninas se mantiene relativamente estable, aunque haya una tendencia al descenso en la tasa de mortalidad por agresiones para ambos sexos.

Gráfica 11.5. Evolución de la tasa de mortalidad por agresiones y de la proporción de víctimas femeninas para 81 países y territorios, 1990-2015



Fuente: Cálculos propios a partir de la base de datos de la OMS (81 países y territorios) ponderados por la población reescalada.

Ajustamos una regresión lineal para estimar el cambio anual en la proporción de víctimas femeninas, tomando como factores el cambio en la tasa de mortalidad por agresiones para ambos sexos, el IDH del año anterior y el año. Estas dos variables se introdujeron, la primera para controlar las diferencias socioeconómicas entre los países y la segunda para considerar la evolución en el tiempo de las variables. Se tomaron en cuenta 1 548 observaciones (después de descartar la información de Jamaica, que sólo tiene información para 12 de los 26 años, además de que presenta variaciones extremas que denotan muy mala calidad de los datos). En el modelo completo, los coeficientes son los siguientes:

$$CPFEM = -0.005 CASDR + 0.004 IDH_{ant} + 0.001 año - 2.916$$

Donde:

CPFEM = cambio anual en la proporción de víctimas femeninas en mortalidad por agresiones,

CASDR = cambio anual en la tasa de mortalidad por agresiones para ambos sexos, e

IDH = Índice de Desarrollo Humano.

Sin embargo, los niveles de significancia estadística de los coeficientes son 0.028, 0.971, 0.294 y 0.296, respectivamente, por lo que al estimar un modelo parsimonioso, obtenemos:

$$CPFEM = -0.005 CASDR + 0.040$$

Donde los niveles de significancia son 0.028 y 0.000, respectivamente. Lo anterior quiere decir que, independientemente del nivel de desarrollo socioeconómico de los países y de la temporalidad, hay una relación negativa entre la magnitud de la mortalidad por agresiones y la proporción de víctimas femeninas por ésta. Estaríamos entonces encontrando apoyo para la hipótesis de un núcleo duro de la violencia contra las mujeres, situación que no sería exclusiva de nuestro país.

Sin embargo, al ajustar este mismo modelo, pero con las observaciones ponderadas por la población reescalada, obtenemos:

$$CPFEM = -0.004 CASDR - 0.035 IDH ant + 0.000 año - 0.718$$

Donde los niveles de significancia estadística de los coeficientes son 0.187, 0.453, 0.567 y 0.586, respectivamente, es decir, no encontramos ninguna relación entre el cambio anual en la proporción de víctimas femeninas en mortalidad por agresiones y el cambio anual en la tasa de mortalidad por agresiones para ambos sexos, una vez que controlamos por la temporalidad, el nivel de desarrollo humano y el tamaño de los países. Esta diversidad de resultados, si consideramos o no el tamaño de los países, nos ratifica la importancia de las unidades de observación y sus características, así como el hecho de no contar con información homogénea para todos los años.

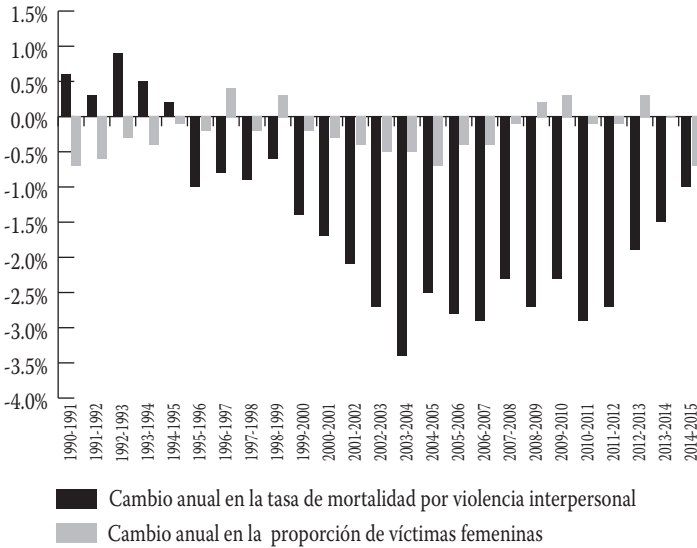
Para enfrentar el problema de los datos incompletos, recurrimos al proyecto Carga Global de la Enfermedad (GBD) que desarrolla el IHME de la Universidad de Washington; en este ambicioso proyecto, un conjunto de investigadores de más de 12 países recopilan información sobre muerte prematura y discapacidad de más de 300 enfermedades y lesiones en 180 países, por edad y sexo desde 1990. Con estos datos se realizan estimaciones⁴ por edad y sexo de una serie de indicadores, entre los que destaca la tasa de mortalidad por violencia interpersonal estandarizada por edad, que corresponde a los códigos X85-Y08.9 y Y87.1 de la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE10) y E960-E969 de la novena revisión (CIE9).⁵ También se presentan estimaciones del total de defunciones por estas causas, las cuales —como todas las estimaciones del proyecto— se presentan en un rango probabilístico. Adicionalmente, los investigadores del proyecto desarrollaron un Índice Socio-Demográfico (SDI, por sus siglas

⁴ La metodología se puede consultar en el sitio <<http://www.healthdata.org>>.

⁵ Se puede consultar en <<http://www.who.int/classifications/icd/en/>>.

en inglés), que es una medida resumida del desarrollo socio-demográfico de una unidad geográfica. Se basa en el ingreso promedio por persona, el nivel educativo y la Tasa Global de Fecundidad (TGF). El SDI tiene una escala interpretable: 0 representa el ingreso *per capita* más bajo, el nivel educativo más bajo y el TGF más alto observado en todas las regiones geográficas de GBD de 1980 a 2015, y 1 representa el ingreso *per capita* más alto, el nivel educativo más alto y el TGF más bajo.

Gráfica 11.6. Variaciones porcentuales anuales de las tasas de mortalidad por violencia interpersonal y de la proporción de víctimas del sexo femenino (195 países y territorios), 1990-2015



Disponemos entonces de 4875 observaciones correspondientes a 195 países y territorios, para el periodo 1990-2015. Con esta información, calculamos los cambios porcentuales anuales en la tasa de mortalidad por violencia interpersonal para ambos sexos (estandarizada por edad) y de la proporción de víctimas del sexo femenino de esta causa de muerte. Encontramos que tienen una correlación negativa, estadísticamente significativa ($-0.294, p < 0.000$). Para tomar en cuenta que las

unidades de observación son de distinto tamaño, ponderamos las observaciones por la población de cada país reescalada (dividida por el promedio en cada año), reiterando la asociación y su significancia estadística, aunque con una reducción en su magnitud (-0.166 , $p < 0.000$). En la gráfica 11.6 es posible apreciar cómo la amplitud de los cambios anuales es mayor para la tasa de mortalidad por agresiones que para el porcentaje de víctimas femeninas, lo cual apoya nuestra hipótesis.

De la misma manera que hicimos con la base de datos de la OMS, ajustamos una regresión lineal para estimar el cambio anual en la proporción de víctimas femeninas, tomando como factores el cambio en la tasa de mortalidad por violencia interpersonal para ambos sexos, el SDI y el año. En el modelo completo los coeficientes son los siguientes:

$$CPFEM = -0.156 CTMVI + 0.006 SDI - 9.993e^{-005} \text{ año} + 0.193$$

Donde:

CPFEM = cambio anual en la proporción de víctimas femeninas en mortalidad por violencia interpersonal,

CTMVI = cambio anual en la tasa de mortalidad por violencia interpersonal para ambos sexos (estandarizada por edad), y

SDI = Índice Socio-Demográfico.

Los niveles de significancia estadística de los coeficientes son 0.000, 0.001, 0.065 y 0.075, respectivamente. Al momento de ponderar las observaciones por la población reescalada, para reflejar los distintos tamaños de los países, obtenemos la siguiente ecuación:

$$CPFEM = -0.063 CTMVI + 0.15 SDI - 4.911 e^{-005} \text{ año} + 0.193$$

En este caso, los niveles de significancia estadística de los coeficientes son 0.000, 0.000, 0.201 y 0.256, respectivamente. Lo anterior demuestra la relación negativa —estadísticamente significativa— entre los cambios en la tasa de mortalidad por agresiones y la proporción de víctimas femeninas, aun to-

mando en consideración el tiempo, los distintos niveles de desarrollo y el tamaño de las poblaciones. Con estos ejemplos podemos decir que se trata de una relación generalizable a todo el mundo y no exclusiva de nuestro país. A continuación, analizaremos con mayor detenimiento el caso mexicano.

¿UN NÚCLEO DURO DE LA VIOLENCIA FEMINICIDA EN MÉXICO?

Como expusimos antes, el mejor acercamiento a los homicidios en nuestro país es el que proviene de los certificados de defunción, el cual permite identificar las defunciones con presunción de homicidio, así como una serie de características, tanto de la víctima como del lugar de ocurrencia y los medios usados en la agresión, lo que permite hacer análisis tanto en el nivel individual como en el de agregados geográficos. Esta base de datos contiene un total de 14 846 200 defunciones (8 311 446 de hombres y 6 534 754 de mujeres), de las cuales 1 755 234 (1 421 792 de hombres y 333 442 de mujeres) corresponden a causas externas y 463 225 (413 667 de hombres y 49 558 de mujeres) fueron clasificadas como agresiones, con presunción de homicidio, que corresponden a las mismas categorías de la CIE mencionadas anteriormente. Cabe señalar que estas cifras excluyen las defunciones en los que la persona que levantó el certificado no pudo establecer la intencionalidad (87 282, de las cuales 73 320 corresponden a hombres y 14 052 a mujeres),⁶ así

⁶ Corresponde a los códigos Y10 a Y34 en la CIE10, eventos de intención no determinada: “Esta sección cubre eventos donde la información disponible es insuficiente para que la autoridad médica o legal pueda distinguir entre accidente, lesión autoinfligida y agresión. Incluye lesiones autoinfligidas, pero no envenenamiento, cuando no se especifica si el daño fue accidental o intencional”, y a los códigos (E980-E989), lesiones en las que se ignora si fueron accidental o intencionalmente infligidas: “Las categorías E980-E989 se usan cuando se declara que, después de una completa investigación, el médico u otra autoridad legal no pueden determinar si las lesiones son debidas a accidente, suicidio u homicidio. Estas categorías incluyen las lesiones autoinfligidas cuando no se especifica si fueron accidental o intencionalmente producidas”.

como aquellas debidas a operaciones legales y de guerra, de las que solamente se han registrado 85 casos, 83 hombres y dos mujeres, casi todos en 2015.⁷

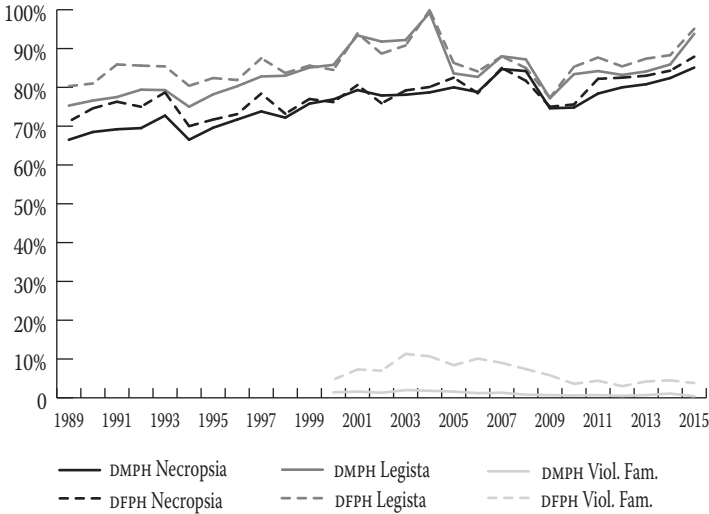
Tenemos entonces que los registros de estas defunciones por agresiones pueden estar subenumerados o sufrir de diversos problemas en la calidad del registro, sobre todo por dos razones: si el certificado fue completado por un médico legista y si se realizó una necropsia, dos características que deberían cumplir todas las defunciones por causas externas. A partir del año 2000 se agregó una pregunta sobre la relación del agresor con la víctima para identificar la violencia familiar. Para descartar que las correlaciones entre nuestras variables de interés (el cambio en la tasa de defunciones con presunción de homicidio y la proporción de víctimas femeninas) sea en realidad un artefacto causado por deficiencias en el registro diferenciales por sexo, en la gráfica 11.7 se presenta el porcentaje de certificados de defunción que cumplen con esas tres características, y podemos observar que, si bien el porcentaje de certificados de defunción elaborados por un médico legista y aquellos en los que se realizó la necropsia es menor cuando la víctima es una mujer, siguen una tendencia muy similar a lo largo del tiempo y tales diferencias son menores, aunque estadísticamente significativas. Respecto a la tercera característica, es posible apreciar que desafortunadamente no es posible utilizarla, ya que se incluye en muy pocos casos.

Comenzamos por calcular la correlación entre el cambio en la tasa de defunciones con presunción de homicidio y la proporción de víctimas femeninas, la cual tiene el signo esperado y es estadísticamente significativa (-0.500 , $p < 0.011$). Sin embargo, se trata de una medición a un nivel muy agregado que esconde la heterogeneidad entre las entidades federativas: las tasas de defunciones con presunción de homicidio para ambos sexos en el periodo 1985-2015 van de un mínimo de 0.1 por cada 100 000 habitantes en 1987 para la Ciudad de México, hasta 174.1 en Chihuahua en 2010. En este periodo, en prome-

⁷ Códigos Y35-Y36 en la CIE10 y E970-E978 y E990-E999 en la CIE9.

dio el valor máximo de esta tasa representa 22.6 veces el de la entidad con menos homicidios.

Gráfica 11.7. México: porcentaje de las defunciones femeninas con presunción de homicidio (DFPH) y defunciones masculinas con presunción de homicidio (DMPH) en las que se realizó necropsia, en las que fueron certificadas por médico legista y en las que se incluyó información sobre violencia familiar, 1989-2015

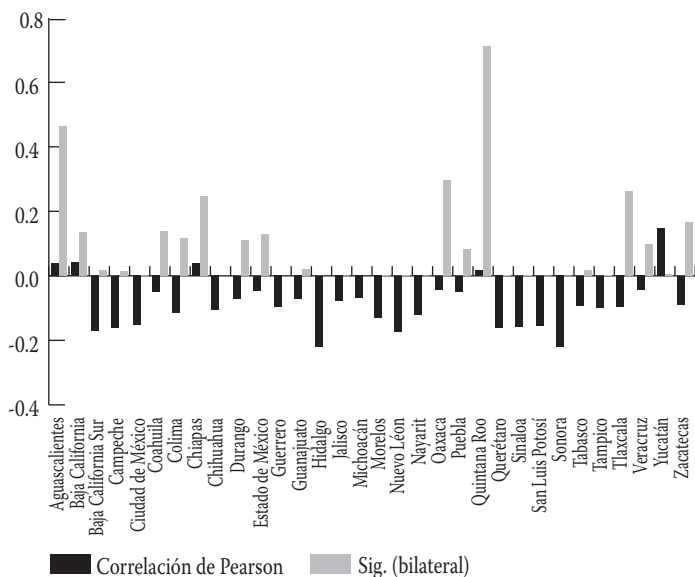


Fuente: Inmujeres, ONU Mujeres y Segob, a partir de Inegi (2000).

Lo anterior nos muestra también la necesidad de ponderar las observaciones según los distintos tamaños de las entidades federativas, pues la población del Estado de México representa en promedio en el periodo 27.3 veces la de la entidad menos poblada (Baja California Sur hasta 2008 y Colima desde entonces). En la gráfica 11.8 se muestra la correlación entre el cambio en la tasa de defunciones con presunción de homicidio y la proporción de víctimas femeninas para las 32 entidades federativas, en el periodo 1990-2015, con datos ponderados según la población de cada municipio reescalada, es decir, dividida entre el promedio. Esta correlación es negativa y estadística-

mente significativa en 19 de las entidades, negativa, pero sin significancia estadística en ocho más, positiva y estadísticamente significativa en Yucatán (una de las entidades con menores tasas de defunciones por agresiones) y positiva, pero sin significancia estadística en otras cuatro. Cabe señalar que el periodo de análisis se reduce a 1990-2015, porque no contamos con poblaciones municipales para los años anteriores.

Gráfica 11.8. México: correlación entre el cambio en la tasa de defunciones con presunción de homicidio y la proporción de víctimas femeninas por entidad federativa, 1990-2015



Fuente: Cálculos propios a partir de Inegi (2000).

Decidimos realizar el análisis en el ámbito municipal, incluyendo un conjunto de variables que creemos que pueden ayudar a explicar esta relación entre el cambio en las tasas de defunciones con presunción de homicidio y la proporción de éstas con víctima del sexo femenino. Cabe señalar que al tomar como unidad de análisis los municipios encontramos una correlación

negativa y estadísticamente significativa, aunque de baja magnitud (-0.065 , $p < 0.000$), la cual disminuye al utilizar los datos ponderados por la población reescalada (-0.049 , $p < 0.000$); sin embargo, existe una muy amplia variación en la población municipal, que va de 90 habitantes en Santa Magdalena Jicotlán, Oaxaca, en 2015 a 1 856 515 en Iztapalapa, Ciudad de México en 2009, lo que hace indispensable esta ponderación. Aprovechando la riqueza de la base de datos, que nos permite identificar el lugar de la agresión y los medios usados en la misma, identificamos cuatro tipos de homicidio que resultan paradigmáticos en términos de cómo los mandatos de género intervienen en la forma como son asesinadas las personas:

- i)* Las defunciones masculinas con presunción de homicidio ocurridas en la vía pública por armas de fuego, que estarían asociadas tanto a riñas u otros eventos, donde los hombres tienen que demostrar su masculinidad retando a otros hombres por faltas de respeto reales o percibidas, como a enfrentamientos derivados de su participación en actividades delincuenciales, o bien las llamadas víctimas colaterales de tales enfrentamientos.
- ii)* Defunciones femeninas con presunción de homicidio ocurridas en la vía pública por armas de fuego, que estarían más relacionadas con víctimas incidentales por balas perdidas, etcétera.
- iii)* Las defunciones femeninas con presunción de homicidio ocurridas en la vivienda por ahorcamiento, objetos cortantes, objetos romos o fuerza corporal, que serían el exponente más claro de la misoginia, mujeres que son asesinadas en el lugar que debería ser el más seguro, directamente a manos de sus agresores.
- iv)* Las defunciones masculinas con presunción de homicidio ocurridas en la vivienda por ahorcamiento, objetos cortantes, objetos romos o fuerza corporal, que podemos asociar a riñas en el ámbito familiar, o bien a eventos de robos que se salen de control.

Además, incluimos las proporciones del total de defunciones masculinas y femeninas debidas a causas externas, para tomar en cuenta tanto el nivel de violencia en el municipio como la posible mala clasificación de los homicidios, es decir, que sean registrados como accidentes o suicidios. Por otra parte, dado que los valores del Índice de Marginación que calcula el Consejo Nacional de Población (Conapo)⁸ están disponibles para los años 1990, 1995, 2000, 2005, 2010 y 2015, se realizó una interpolación lineal para estimar los valores en los años intermedios.

De esta manera, ajustamos una regresión lineal en la cual la variable dependiente es el cambio en la proporción femenina en las defunciones con presunción de homicidio y las variables predictoras, además de las mencionadas antes, el año y la entidad federativa. Se tienen 6 167 observaciones, porque no en todos los años todos los municipios presentan homicidios, especialmente de mujeres. Se realizó el análisis, como ya dijimos, con datos ponderados por la población reescalada, lo cual ayuda también a controlar el efecto que pueden tener variaciones relativas muy grandes de un año a otro en municipios de escasa población, donde un solo homicidio puede duplicar la tasa. El modelo tiene un ajuste aceptable, con una R^2 de 0.032. Los resultados del modelo (cuadro 11.2) indican que las siguientes variables no resultaron significativas: *i*) proporción de defunciones femeninas con presunción de homicidio ocurridas en la vía pública por armas de fuego; *ii*) proporción de defunciones masculinas con presunción de homicidio ocurridas en la vía pública por armas de fuego; *iii*) proporción de defunciones masculinas con presunción de homicidio ocurridas en la vivienda por ahorcamiento, objetos cortantes, objetos romos o fuerza corporal, y *iv*) proporción de defunciones femeninas con presunción de homicidio ocurridas en la vivienda por ahorcamiento, objetos cortantes, objetos romos o fuerza corporal.

⁸ Véase <http://www.conapo.gob.mx/work/models/CONAPO/Marginacion/Datos_Abiertos/Municipio/Base_Indice_de_marginacion_municipal_90-15.csv>.

Cuadro 11.2. Modelo a: coeficientes de regresión sobre el cambio en la proporción femenina en las defunciones con presunción de homicidio, México, 1990-2015

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados		Sig.	Correlaciones			Estadísticos de colinealidad	
	B	Error típ.	Beta	t		Orden cero	Parcial	Semiparcial	Tolerancia	FIV
(Constante)	3.773	1.631		2.314	0.021					
Cambio en las tasas de defunciones con presunción de homicidio	-0.117	0.007	-0.098	-17.781	0.000	-0.105	-0.098	-0.097	0.967	1.035
Año	-0.002	0.001	-0.012	-2.133	0.033	-0.020	-0.012	-0.012	0.974	1.027
Entidad federativa	0.006	0.001	0.046	8.465	0.000	0.044	0.047	0.046	0.981	1.019
Índice de marginación	0.081	0.009	0.053	9.043	0.000	0.048	0.050	0.049	0.848	1.179
Proporción de defunciones masculinas por causas externas	-2.055	0.104	-0.176	-19.838	0.000	-0.016	-0.109	-0.108	0.376	2.659
Proporción de defunciones femeninas por causas externas	5.685	0.246	0.198	23.096	0.000	0.071	0.126	0.125	0.402	2.487

Fuente: Cálculos propios a partir de Inegi (2000) y Conapo, Índice de Marginación.

Los coeficientes muestran la relación negativa esperada: por cada unidad de cambio en las tasas de defunciones con presunción de homicidio, el cambio en la proporción femenina en las defunciones con presunción de homicidio se reduce 0.117 veces. Esta relación se ha ido reduciendo en el tiempo y hay un efecto significativo de la entidad federativa; también hay una relación con el índice de marginación: mientras mayor es éste, más aumenta la proporción de mujeres asesinadas. Los coeficientes de la proporción de muertes debidas a causas externas van en la dirección esperada: mientras mayor es la de los hombres se reduce la proporción femenina en las víctimas de homicidio y ocurre lo contrario con la de las mujeres.

Tomando en consideración que podría criticarse utilizar como variable dependiente el cambio en las tasas de defunciones con presunción de homicidio, que incluye tanto a hombres como mujeres —aunque la proporción de víctimas femeninas puede ir de 0 a 1, sea cual sea la magnitud de los homicidios— ajustamos un segundo modelo, en el cual sustituimos esa variable por el cambio en las tasas masculinas de defunciones con presunción de homicidio. La lógica es similar: habría una mayor elasticidad en las tasas de homicidio de varones que en la de mujeres, lo cual haría que, al aumentar el asesinato de hombres, se redujera la participación de las víctimas femeninas en los homicidios totales. De hecho, encontramos una correlación negativa y estadísticamente significativa entre estas dos variables (-0.197 , $p < 0.000$), cuando se calcula teniendo como unidad de análisis los municipios, ponderados por su población reescalada.

Introducimos todas las demás variables del modelo anterior y la única que no resultó significativa es la proporción de defunciones femeninas con presunción de homicidio, ocurridas en la vía pública por armas de fuego. Volvemos a encontrar la relación negativa esperada (cuadro 11.3): por cada unidad de cambio en las tasas de defunciones masculinas con presunción de homicidio, el cambio en la proporción femenina en las defunciones con presunción de homicidio se reduce 0.465 veces. Esto querría decir que el tomar la variación anual de los homicidios de varones, en vez de la de ambos sexos, tiene mayor

Cuadro 11.3. Modelo b: coeficientes de regresión sobre el cambio en la proporción femenina en las defunciones con presunción de homicidio, México, 1990-2015

	Coeficientes no estandarizados		Coeficientes tipificados	t	Sig.	Correlaciones			Estadísticos de colinealidad	
	B	Error típ.	Beta			Orden cero	Parcial	Semiparcial	Tolerancia	FIV
(Constante)	16.297	1.638		9.952	0.000					
Cambio en las tasas masculinas de defunciones con presunción de homicidio	-0.465	0.008	-0.335	-61.668	0.000	-0.339	-0.331	-0.327	0.954	1.048
Año	-0.008	0.001	-0.055	-9.889	0.000	-0.020	-0.056	-0.052	0.924	1.082
Entidad federativa	0.004	0.001	0.035	6.413	0.000	0.043	0.036	0.034	0.969	1.032
Índice de marginación	0.028	0.009	0.018	3.165	0.002	0.049	0.018	0.017	0.839	1.191
Proporción de defunciones masculinas por causas externas	-1.383	0.103	-0.118	-13.444	0.000	-0.015	-0.076	-0.071	0.362	2.759
Proporción de defunciones femeninas por causas externas	4.683	0.246	0.161	19.056	0.000	0.073	0.108	0.101	0.391	2.556
Proporción de defunciones femeninas con presunción de homicidio ocurridas en la vivienda por ahorcamiento, objetos cortantes, objetos romos o fuerza corporal	0.093	0.024	0.021	3.932	0.000	0.012	0.022	0.021	0.941	1.063

(continúa)

	<i>Coefficientes no estandarizados</i>		<i>Coefficientes tipificados</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>	<i>Correlaciones</i>			<i>Estadísticos de colinealidad</i>	
	<i>B</i>	<i>Error típ.</i>	<i>Beta</i>			<i>Orden cero</i>	<i>Parcial</i>	<i>Semiparcial</i>	<i>Tolerancia</i>	<i>FIV</i>
Proporción de defunciones masculinas con presunción de homicidio ocurridas en la vía pública por armas de fuego	0.101	0.030	0.019	3.345	0.001	-0.027	0.019	0.018	0.860	1.163
Proporción de defunciones masculinas con presunción de homicidio ocurridas en la vivienda por ahorcamiento, objetos cortantes, objetos romos o fuerza corporal	0.180	0.075	-0.013	-2.390	0.017	0.009	-0.014	-0.013	0.887	1.127

Fuente: Cálculos propios a partir de Inegi (2000) y Conapo, Índice de Marginación.

impacto en el cambio en la proporción de víctimas mujeres. Se mantiene la relación negativa en el tiempo, así como el efecto significativo de la entidad federativa; se reduce la magnitud del efecto del índice de marginación. Los coeficientes de la proporción de muertes debidas a causas externas son de nuevo los más grandes y, a diferencia del modelo anterior, sí encontramos una relación con la prevalencia de los distintos tipos de homicidio que presentan en la dirección esperada: mientras mayor es la de los hombres se reduce la proporción femenina en las víctimas de homicidio y ocurre lo contrario con la de las mujeres.

A MANERA DE CONCLUSIÓN

Un primer punto a resaltar es la ausencia en el ámbito internacional de información detallada y de largo plazo sobre el homicidio de mujeres. Parecería que el análisis de las razones de género en el asesinato de mujeres no entra en las prioridades de las instituciones de procuración e impartición de justicia y que, desafortunadamente, nuestro país no es un caso aislado. A pesar de estas carencias, pudimos analizar cuatro bases de datos internacionales, en las cuales pudimos encontrar, en mayor o menor medida, apoyo para la hipótesis de un núcleo duro de la violencia contra las mujeres: hay una relación negativa y significativa entre el cambio en la proporción femenina en las defunciones con presunción de homicidio y el cambio en las tasas de defunciones con presunción de homicidio, controlando por una serie de variables. En particular, tomamos en consideración los distintos niveles de desarrollo socioeconómico, así como los diferentes tamaños de los países.

En el caso de México, los resultados de los análisis nos permiten afirmar la existencia de una menor elasticidad en las tasas de homicidio de mujeres respecto a las de los varones. De acuerdo con el marco teórico expuesto con anterioridad, asociamos estos hallazgos a un sustrato cultural que desvaloriza a las mujeres, más que a eventos coyunturales. Esto quiere decir que resulta indispensable modificar los patrones cultura-

les que hacen que los hombres consideren a las mujeres como objetos de su propiedad, de los que pueden disponer, e incluso aniquilar y desechar, para poder efectivamente erradicar la violencia contra las mujeres. Sin embargo, el ajuste de los modelos no tiene la suficiente fuerza estadística para poder hacer estimaciones de la proporción de víctimas femeninas de los homicidios dolosos, los cuales suman 22 967 en 2016 y 8705 en el primer cuatrimestre de 2017, según el SESNSP.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvazzi del Frate, Anna y Luigi De Martino (2015), "Every Body Counts: Measuring Violent Death", *Research Note*, núm. 49, marzo, pp. 1-4.
- Canudas Romo, Vladimir, Víctor Manuel García Guerrero y Carlos Javier Echarri Cánovas (2015), "The Stagnation of the Mexican Male Life Expectancy in the First Decade of the 21st Century: The Impact of Homicides and Diabetes Mellitus", *J Epidemiol Community Health*, vol. 69, núm. 1, pp. 28-34, <doi:10.1136/jech-2014-204237>.
- Carapic, Jovana y Luigi De Martino (2015), "Violent Deaths Due to Legal Interventions", *Research Note*, núm. 53, julio, pp. 1-4.
- Consejo Nacional de Población (Conapo) (2012), *Proyecciones de la población de México 2010-2050*, México, Conapo.
- Corte Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) (2009), "Caso González y otras ('Campo Algodonero') vs. México", Excepción preliminar, Fondo Reparaciones y Costos, Sentencia 16 de noviembre, serie C, núm. 205 <<http://wwwordenjuridico.gob.mx/JurInt/STCIDHM3.pdf>>.
- Echarri Cánova, Carlos Javier (2017), *La violencia feminicida en México, aproximaciones y tendencias 1985-2015*, Ciudad de México, Secretaría de Gobernación / Organización de las Naciones Unidas-Mujeres / Instituto Nacional de las Mujeres.
- Geneva Declaration Secretariat (2015), *Global Burden of Armed Violence 2015: Every Body Counts*, Cambridge, Cambridge University Press.

- Heise, L. L. (1998), "Violence Against Women an Integrated, Ecological Framework", *Violence Against Women*, vol. 4, núm. 3, pp. 262-290.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (Inegi) (2000), *Estadísticas vitales de mortalidad*, México, Inegi.
- Monárrez Fragoso, Julia Estela (2002), "Feminicidio sexual serial en Ciudad Juárez: 1993-2001", *Debate Feminista*, vol. 25, pp. 279-305.
- Monárrez Fragoso, Julia Estela (2000), "La cultura del feminicidio en Ciudad Juárez, 1993-1999", *Frontera Norte*, vol. 12, núm. 23, pp. 87-117.
- Partida, Virgilio (2006), *Proyecciones de la población de México 2005-2050*, México, Consejo Nacional de Población.
- Segato, Rita Laura (2016), *La guerra contra las mujeres*, Madrid, Traficantes de sueños.
- Widmer, Mireille e Irene Pavesi (2016a), "Monitoring Trends in Violent Deaths", *Research Note*, núm. 59, septiembre, pp. 1-8, <http://www.smallarmssurvey.org/fileadmin/docs/H-Research_Notes/SAS-Research-Note-59.pdf>
- Widmer, Mireille e Irene Pavesi (2016b), "Firearms and Violent Deaths", *Research Note*, núm. 60, octubre, pp. 1-8, <http://www.smallarmssurvey.org/fileadmin/docs/H-Research_Notes/SAS-Research-Note-60.pdf>.
- Widmer, Mireille e Irene Pavesi (2016c), "A Gendered Analysis of Violent Deaths", *Research Note*, núm. 63, noviembre, pp. 1-8, <http://www.smallarmssurvey.org/fileadmin/docs/H-Research_Notes/SAS-Research-Note-63.pdf>.

SOBRE LOS AUTORES

Francisco Alba

Profesor-investigador de El Colegio de México. Economista y demógrafo. Ha sido miembro del Consejo Consultivo de Política Migratoria de la Secretaría de Gobernación, 2014-2016; del Consejo Consultivo del Instituto Nacional de Migración, 2001-2012; del Comité de las Naciones Unidas sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migratorios, 2004-2011; de la Comisión Mundial sobre las Migraciones Internacionales, 2003-2005. Fue miembro de la Junta de Gobierno de El Colegio de México, 2008-2013. Líneas de investigación: gobernabilidad de las migraciones internacionales; políticas migratorias de México y Estados Unidos; desarrollo económico; implicaciones de los cambios demográficos sobre el desarrollo; procesos regionales de integración, particularmente en América del Norte. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. Premio Nacional de Demografía, 1991.

Alfonso Sandoval Arriaga

Antropólogo físico por la Escuela Nacional de Antropología e Historia, cursó la maestría en Demografía en El Colegio de México. Ha desempeñado, entre otros cargos, el de representante adjunto del Fondo de Población de las Naciones Unidas en México y el de director general de estudios de población en

el Consejo Nacional de Población. Actualmente es funcionario retirado de las Naciones Unidas y consultor independiente en temas de población, desarrollo y políticas públicas. Ha sido profesor de diversos cursos sobre temas antropológicos, de población y de políticas públicas. Es autor, coordinador y colaborador de diversas publicaciones sobre población y desarrollo, políticas de población, cooperación internacional para el desarrollo, antropología física y teoría e historia de la antropología.

Víctor Manuel García Guerrero

Profesor-investigador de tiempo completo del Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales de El Colegio de México. Es investigador nacional nivel II del Sistema Nacional de Investigadores. Es asesor en métodos demográficos del Fondo de Población de Naciones Unidas del Consejo Nacional de Población, Secretaría de Desarrollo Social, Banco Interamericano de Desarrollo y de distintos despachos de consultoría, bancos y aseguradoras. Líneas de investigación: modelación matemática, estadística y computacional de la dinámica demográfica; estimaciones y proyecciones de población y su uso en la política pública y toma de decisiones.

Virgilio Partida Bush

Doctor en Ciencias Políticas y Sociales con especialidad en Sociología por la Universidad Nacional Autónoma de México, maestro en Demografía por El Colegio de México y actuario por la Universidad Nacional Autónoma de México. Actualmente es profesor-investigador en la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, sede México. En el Consejo Nacional de Población fue responsable de las estimaciones demográficas corrientes y proyecciones de población del gobierno federal de 1995 a 2007; y de la conciliación demográfica y las proyecciones de población vigentes. Líneas investigación: migración interna, demografía de estados múltiples y métodos indirectos de estimación demográfica. Es investigador nacional nivel III del Sistema Nacional de Investigadores, y profesor honorífico del Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social.

Fátima Juárez

Profesora-investigadora del Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales de El Colegio de México. Es doctora en Demografía y maestra en Demografía Médica por la Universidad de Londres (London School of Hygiene and Tropical Medicine). Ha ocupado posiciones en organismos internacionales (Naciones Unidas) y en centros de investigación europeos y de Estados Unidos. Ha obtenido distinciones nacionales e internacionales: investigadora distinguida del Guttmacher Institute de Estados Unidos y miembro del Consejo Directivo de la Asociación Mundial de Población. Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores con nivel III. Líneas de investigación: salud reproductiva, sexualidad y prevención de riesgos y políticas para atender estos temas.

Cecilia Gayet

Doctora en Estudios de Población por El Colegio de México, donde también obtuvo el grado de maestra en Demografía. Además, tiene el grado de maestra en Ciencias Sociales por la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales, sede México. Cuenta con estudios de grado en filosofía por la Universidad de Buenos Aires. Es profesora-investigadora de la Facultad Latinoamericana en Ciencias Sociales, sede México, desde septiembre de 2003. Ha coordinado y colaborado en proyectos de investigación nacionales e internacionales con instituciones como el Institut National d'Études Démographiques de Francia, Family Health International, Tulane University, Organización Mundial de la Salud, Fondo de Población de las Naciones Unidas, Engender Health, Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el Sida y Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación, entre otros. Pertenece al Sistema Nacional de Investigadores con nivel II. Líneas de investigación: salud sexual y reproductiva, género, VIH/Sida y otras infecciones de transmisión sexual.

Julieta Pérez Amador

Doctora en Sociología con énfasis en Demografía y en Sociología de las familias por la Universidad de Wisconsin-Madison;

maestra en Demografía por El Colegio de México y actuaria por la Universidad Nacional Autónoma de México. Actualmente es profesora-investigadora del Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales de El Colegio de México. Líneas de investigación: demografía de las familias, curso de vida y la desigualdad; la sociodemografía de la juventud y la transmisión intergeneracional del comportamiento demográfico. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores con nivel I.

Landy Sánchez Peña

Profesora-investigadora del Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales de El Colegio de México. Es doctora en Sociología por la Universidad de Wisconsin-Madison, con una subespecialidad en Geografía. Ha publicado sobre temas relacionados con trabajo, desigualdad socioeconómica y territorial, así como temas de población y medio ambiente. Sus proyectos de investigación actuales giran en torno a la demografía de la desigualdad y las intersecciones entre cambio climático y bienestar de los hogares. Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores con nivel II.

Ana Escoto Castillo

Doctora en Estudios de Población por El Colegio de México. Se interesa en el bienestar de los hogares y las familias que los integran a través del consumo energético y la inserción laboral, el análisis sociodemográfico de los mercados laborales latinoamericanos y la relación del cambio climático con la distribución de ingresos. Es candidata al Sistema Nacional de Investigadores. Actualmente es profesora asociada en el Centro de Estudios Teóricos y Multidisciplinarios en Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias Políticas y Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México.

María Eugenia Zavala

Es profesora de El Colegio de México y profesora emérita de la Universidad de París Nanterre. Es coordinadora de la maestría en Estudios de Género de El Colegio de México. Fue directora

del Centre de Recherche et de Documentation sur l'Amérique Latine en París (Université Sorbonne Nouvelle), entre 2000 y 2008. Es doctora en Letras y Ciencias Humanas en Demografía de la Universidad René Descartes-Sorbonne de París. Investiga sobre las dinámicas demográficas, fecundidad, género y migraciones. Ha participado en 165 publicaciones, es autora de 20 libros, tales como *Generaciones, cursos de vida y desigualdad social* (coordinado con Marie-Laure Coubès y Patricio Solís, 2016). Es miembro del Sistema Nacional de Investigadores con nivel III.

Marta Mier y Terán

Es investigadora titular del Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), y es miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Obtuvo su doctorado en Demografía en la Universidad de Montreal, Canadá. Cuenta con numerosos trabajos publicados en libros y revistas nacionales y extranjeras. Ha impartido cursos y dirigido tesis en la Universidad Nacional Autónoma de México y otras instituciones de educación superior en el campo de los Estudios de la Población. Líneas de investigación: transiciones a la vida adulta: escuela, trabajo y formación de familias entre los jóvenes; curso de vida y trayectorias familiares y laborales; estimación y análisis de la fecundidad.

Nathaly Llanes

Catedrática del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, comisionada al Instituto Nacional de Pediatría, y es miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Es doctora con mención honorífica por el Colegio de la Frontera Norte. Realizó una estancia posdoctoral en el Instituto de Investigaciones Sociales de la Universidad Nacional Autónoma de México. Cuenta con publicaciones en libros y revistas. Ha impartido cursos en instituciones de educación superior en el campo de los Estudios de Población. Su interés de investigación se ubica en las líneas de la reproducción juvenil y la salud adolescente, las cuales ha abordado desde metodologías cualitativas y cuantitativas.

Alejandro Mina Valdés †

Actuario y matemático por la Universidad Nacional Autónoma de México. Maestro en demografía por El Colegio de México. Profesor-investigador de tiempo completo del Centro de Estudios Demográficos Urbanos y Ambientales de El Colegio de México desde 1979. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores. Temas de investigación y docencia: demografía matemática; mortalidad y morbilidad; proyecciones de población; nupcialidad; migración y estadísticas demográficas. Es coordinador del programa de educación a distancia de Demografía y Estudios de Población de El Colegio de México. Recientemente publicó “Cambios en la nupcialidad de primer orden en México” en la revista *Coyuntura Demográfica* (2017), presentación del *Massive Online Open Courses* de Introducción al Análisis Demográfico, primera promoción: mayo-julio 2018, y segunda promoción: septiembre- noviembre 2018.

Beatriz Novak

Maestra en Sociología por la Universidad de Wisconsin-Madison y doctora en Sociología con especialidad en Demografía y subespecialidad en Población y Salud, también por la Universidad de Wisconsin-Madison. Profesora-investigadora en el Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales en El Colegio de México. Miembro del Sistema Nacional de Investigadores con nivel I. Líneas de investigación: efecto de conductas de riesgo tales como obesidad y tabaquismo sobre la mortalidad, las experiencias adversas a edades tempranas y la salud a edad adulta, y la salud y el envejecimiento en América Latina.

Daniel Lozano Keymolen

Doctor en Estudios de Población por El Colegio de México. Profesor de tiempo completo en el Centro de Investigación y Estudios Avanzados de la Población de la Universidad Autónoma del Estado de México. Cuenta con el perfil deseable para Profesor de Tiempo Completo de la Secretaría de Educación Pública. Ha impartido diversos cursos a nivel licenciatura y posgrado. Es autor de diversos artículos. Entre sus temas de in-

vestigación se encuentran: demografía y salud; envejecimiento y salud, y análisis demográfico de la mortalidad.

Carlos Javier Echarri Cánovas †

Actuario por la Universidad Nacional Autónoma de México, maestro en Demografía por El Colegio de México y doctor en Demografía por la Universidad Católica de Lovaina. Investigador del Sistema Nacional de Investigadores con nivel III y presidente del Consejo Consultivo Ciudadano en materia de Política de Población. Fue Profesor-Investigador del Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales de El Colegio de México, donde ocupó el cargo de Coordinador Académico de la maestría en Demografía; hasta diciembre de 2011 coordinó el Programa Salud Reproductiva y Sociedad, y de 2015 a 2017 fue presidente de la Sociedad Mexicana de Demografía. También fue coordinador del doctorado en Estudios de Población y del Cuerpo Académico sobre Reproducción de la Población y Salud. Durante 2016 ocupó el puesto de Gender Statistics Specialist en la Oficina Regional para las Américas de la Organización de las Naciones Unidas Mujeres.

Dinámica demográfica de México en el siglo XXI
(tomo I) se terminó de imprimir en febrero de 2020,
en los talleres de Editorial Color, S.A. de C.V.,
Naranjo 96 bis, P.B., col. Santa María la Ribera,
06400, Ciudad de México.
Portada: Enedina Morales.
Tipografía y formación: Logos Editores.
La edición consta de 500 ejemplares.

CENTRO DE ESTUDIOS DEMOGRÁFICOS, URBANOS Y AMBIENTALES

Dinámica demográfica de México en el siglo XXI se divide en dos tomos y su propósito consiste en ofrecer una guía para los lectores sobre los niveles y las tendencias en los componentes demográficos del país durante las dos primeras décadas de la centuria, así como acerca de las perspectivas hacia el futuro cercano (2030-2050). El análisis que se despliega a lo largo de sus páginas sugiere la construcción de una nueva narrativa de la demografía mexicana. Los capítulos fueron escritos por profesoras-investigadoras y por profesores-investigadores del Centro de Estudios Demográficos, Urbanos y Ambientales de El Colegio de México, y por colegas de otras instituciones de educación superior del país. Sus contribuciones se agrupan en cinco temas: dinámica demográfica, fecundidad, mortalidad, migración y fuerza de trabajo. El examen de estas variables demográficas se complementa con estudios y temáticas sobre población y salud, uniones, adolescentes, curso de vida, envejecimiento, violencia y feminicidios.

Esta obra se mantiene en la tradición del texto *Dinámica de la población de México* publicado por El Colegio de México en 1970. Si las preocupaciones centrales en aquel momento giraban en torno al crecimiento poblacional, la distribución territorial y el proceso de urbanización, el contexto demográfico de ahora invita a pensar en la tendencia hacia la estabilización poblacional, el cambio en la estructura por edades, las migraciones por causas diversas y el proceso de envejecimiento, entre otros temas.

El libro es también un homenaje a la memoria de dos grandes demógrafos mexicanos y entrañables amigos: Carlos Echarri y Alejandro Mina.

ISBN: 978-607-564-006-8

