

La población jalisciense: características y tendencias

LUIS ARTURO VELÁZQUEZ GUTIÉRREZ†
 PATRICIA NOEMÍ VARGAS BECERRA
 MARTHA ELENA CAMPOS RUIZ

Introducción

La población es al mismo tiempo sujeto y objeto de las acciones tendientes a mejorar las condiciones de salud, y también constituye el recurso fundamental para lograr ese fin. Desde esta perspectiva, el crecimiento, la distribución geográfica y la estructura por edad de la población, así como otras características demográficas, son factores que de manera directa o indirecta determinan el alcance y el tipo de problemas de salud de una región. Por otra parte, las medidas tomadas por el sector salud para efectuar cambios en las condiciones de salud de la población afectan el crecimiento y otras características demográficas de la misma.

Es por ello que quienes trabajan en el campo de la salud necesitan conocer las condiciones, características y composición de la población y los cambios que en ella se producen en un periodo determinado. Por tal motivo, este documento presentará algunas características demográficas de la población jalisciense.

Tamaño y crecimiento de la población

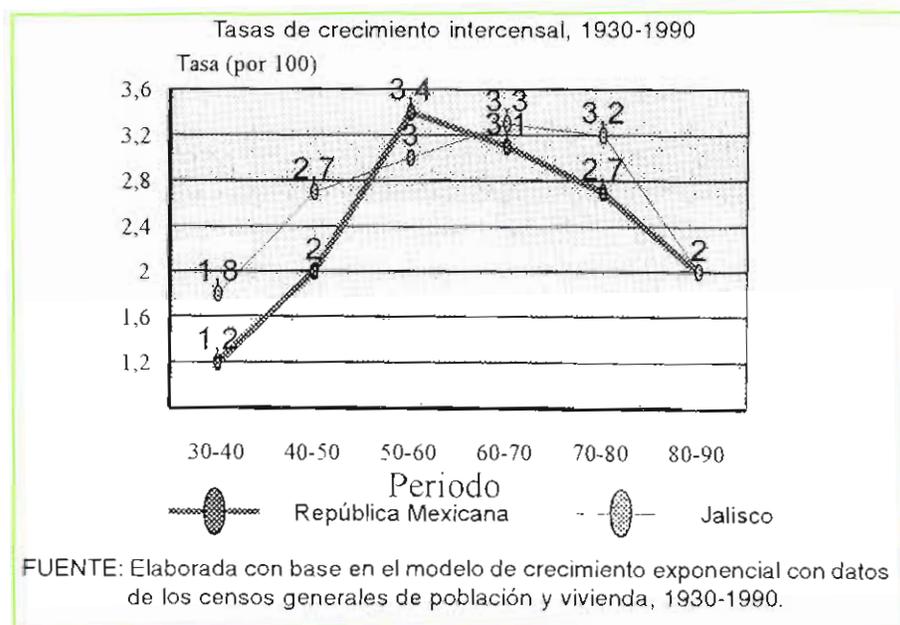
La realidad demográfica de Jalisco es sumamente compleja y hetero-

génea. La población estatal, según el censo de 1990, era de 5.3 millones de habitantes, cifra que convierte a la entidad en la cuarta más poblada, con el 6.7 por ciento de la población total del país y una densidad de 66 habitantes por kilómetro cuadrado.

Los cambios ocurridos en el volumen de habitantes en México desde 1930 indican que el elevado crecimiento demográfico, tanto a nivel nacional como en Jalisco, se produjo en el periodo comprendido entre 1950 y 1970, durante el cual México y el estado duplicaron su población. En el lapso intercensal 1950-1960

Jalisco creció a una tasa de 3.4 por ciento anual, mientras que a nivel nacional la tasa de crecimiento más elevada -3.3 por ciento anual- se produjo una década después, entre 1960 y 1970.

A partir de la década de los años sesenta inició la reducción del ritmo de crecimiento de la población jalisciense, mientras que para el país este descenso se dio desde 1970. En el periodo intercensal 1980-1990 se estimó una tasa de crecimiento anual de 2 por ciento tanto a nivel estatal como nacional; de mantenerse, la población se duplicará en los próximos 35 años (Jarque, 1992).



Las tendencias futuras de crecimiento de la población indican que para 1995 Jalisco tendrá más de seis millones de habitantes, y para el año 2005 alcanzará los siete millones (COEPO, 1995).

Composición de la población

El crecimiento de la población incide no sólo en su tamaño, sino también en su estructura por edad. Las altas tasas de crecimiento, consecuencia de la elevada fecundidad y de la reducción de la mortalidad, especialmente en los primeros años de vida, dan lugar a una población más joven. Lo contrario sucede cuando la tasa de crecimiento disminuye por reducción de la fecundidad, que produce un envejecimiento de la población.

Por tanto, el conocimiento del peso relativo de determinados grupos de edad en la población es útil para definir los programas prioritarios en las políticas sociales, el tipo de recursos humanos y materiales que se requieren para atender las necesidades de la población y los

temas de investigación en salud más pertinentes tomando en cuenta las condiciones de cada país y región.

Al respecto, entre 1940 y 1970 la proporción de población menor de 15 años en Jalisco se incrementó en 7.6 puntos porcentuales, ya que mientras en 1940 representaba el 38.91 por ciento de la población total del estado, en 1970 ascendió a 46.55 por ciento. Sin embargo, esta tendencia se invirtió en el periodo 1970-1990, ya que este mismo grupo de población presentó una reducción de 7.9 puntos porcentuales, por lo que para 1990 constituyó el 38.6 por ciento.

Por su parte, el porcentaje de población entre 15 y 64 años aumentó en las últimas dos décadas en 6.3 puntos porcentuales ya que mientras en 1970 representaba el 49.34 por ciento, para 1990 llegó al 55.65 por ciento de la población jalisciense. En cuanto a la población en edades avanzadas, con 65 o más años, su incremento ha sido lento ya que en los últimos sesenta años sólo aumentó 1.5 puntos porcentuales.

Lo anterior significa que en el futuro inmediato el crecimiento será mayor en los tramos adultos de la estructura por edad, esto es, entre los 15 y 55 años, lo que significará un aumento en las necesidades sociales correspondientes, además de fuertes presiones sobre el mercado de trabajo.

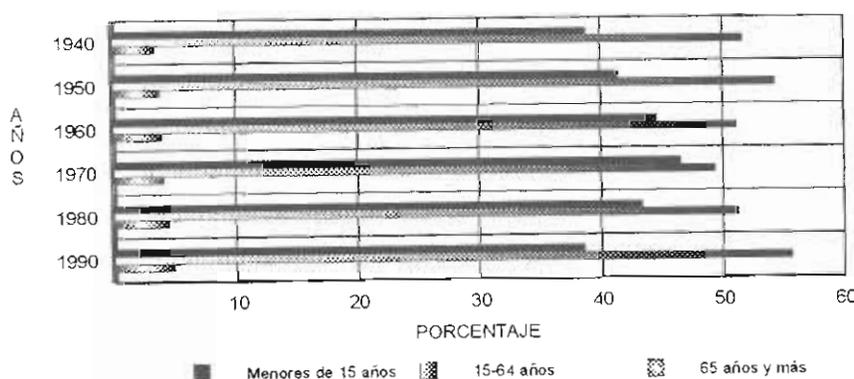
Las diferencias por grupo de edad y sexo no son muy apreciables, con excepción del grupo de mayores de sesenta años, en donde la población femenina es más numerosa, dada la mayor sobrevivencia de las mujeres.

Distribución de la población urbana y rural

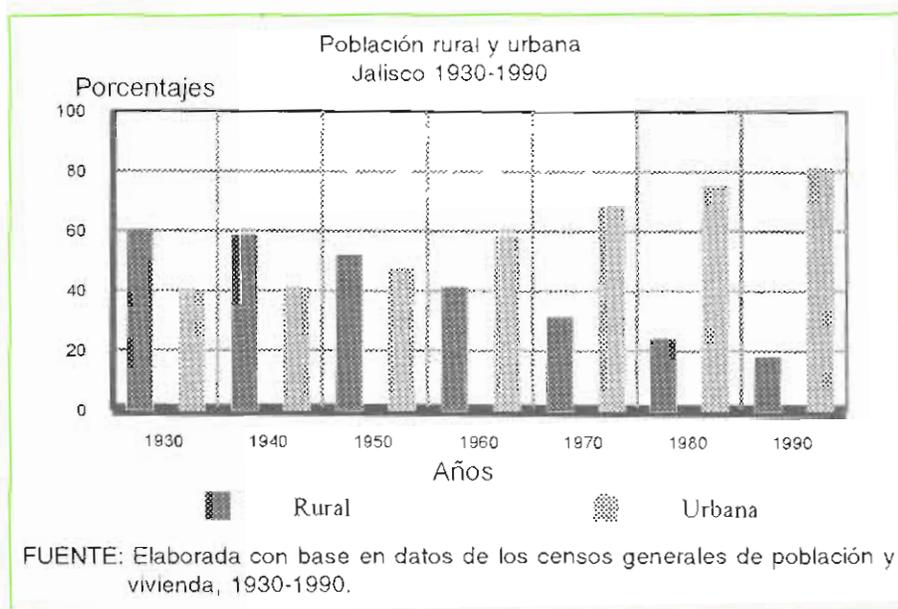
El nivel de urbanización de un país depende del ritmo de crecimiento que experimenta la población total y de la migración de habitantes desde las zonas rurales hacia las urbanas. A estos factores se agregan la reclasificación urbana de localidades originalmente consideradas rurales y la expansión territorial de los propios centros urbanos. A su vez, estos factores están determinados por condiciones económicas, sociales, políticas y culturales y por la forma en que éstas se han configurado en la modalidad del desarrollo seguida por el país.

Las ventajas en cuanto a mayores posibilidades de acceso a bienes y servicios, que en teoría ofrecen los centros urbanos, en muchos casos se han visto contrarrestadas por la velocidad del proceso de urbanización. Las elevadas tasas de crecimiento que ha presentado la zona metropolitana de Guadalajara¹ han contribuido a menudo al deterioro del hábitat y de la calidad de la vida de la población por cuanto ni la infraestruc-

Jalisco. población por grandes grupos de edad, 1940-1990



FUENTE: Cálculos propios a partir de datos de los VI, VII, VIII, IX, X y XI censos generales de población y vivienda. 1940-1990.



tura ni los servicios urbanos han sido capaces de afrontar el aumento de la demanda. El déficit de vivienda condujo al hacinamiento de grandes sectores de la población, y su segregación ha producido la denominada marginalidad urbana. De este modo se agravaron y han hecho más evidentes algunos problemas económicos y sociales que ya existían en la región. Asimismo, la expansión metropolitana ha contribuido a menudo al deterioro ambiental ocasionado por la contaminación.

Por otra parte, el lugar de residencia se relaciona con diferencias importantes en el acceso a los servicios de salud, en el saneamiento ambiental, en la calidad de las viviendas y en las características demográficas, socioeconómicas y culturales, factores que hacen que los habitantes de las áreas urbanas tengan niveles y problemas de salud diferentes a los presentes en las áreas rurales.

En los últimos decenios se ha observado un acelerado proceso de urbanización en Jalisco; mientras en 1930 la población urbana represen-

taba sólo el 39.4 por ciento del total, en 1990 aumentó a 81.9 por ciento.

No obstante este proceso de urbanización, Jalisco continúa presentando dispersión rural ya que en el último censo de población se reportaron 6 588 localidades cuyo tamaño no excede a los cien habitantes.² Es preciso recordar que es justamente en estas localidades predominantemente rurales donde la población tiene peores condiciones de vida y donde el sistema de salud tiene una cobertura más deficiente.

La fecundidad: niveles y tendencias

La fecundidad influye notablemente tanto en la determinación del volumen de población como en la dinámica demográfica, ya que ésta constituye uno de los elementos que inciden en el crecimiento natural de la población.

El análisis de la fecundidad indica en qué grado y cómo se van produciendo los nacimientos. Su importancia radica en el hecho de que éstos

van conformando, entre otros, el crecimiento y la estructura de la población. Además, el número de hijos que tienen las mujeres guarda relación, por una parte, con aspectos tales como la salud de las mujeres y los niños y la demanda de servicios relacionados con la atención del embarazo, el parto y el puerperio y, por otra parte, se relaciona con aspectos sociales ligados con la configuración de las familias.

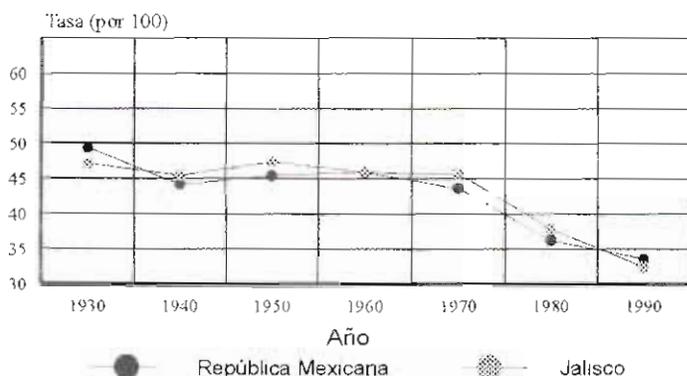
En México la tasa bruta de natalidad estuvo por arriba de los cuarenta nacimientos por cada mil habitantes entre los años 1930 y 1970, periodo en el que Jalisco presentó cifras similares. A partir de la década de los setenta inició el descenso de la fecundidad,³ tendencia que se reafirmó durante los ochenta. Para 1990 la tasa bruta de natalidad en Jalisco disminuyó a 32.4 nacimientos por cada mil habitantes, mientras que a nivel nacional esta cifra fue de 33.6.

La tasa global de fecundidad (TGF)⁴ en 1990 a nivel nacional fue de 3.2 hijos por mujer, mientras que en Jalisco fue en promedio de 3.08. Las entidades federativas que tienen las TGF más elevadas son Chiapas y Oaxaca, con 3.96 y 3.91 hijos por mujer, respectivamente.⁵

Sin embargo, el descenso en la fecundidad no ha sido homogéneo social y espacialmente, ya que existen diferencias entre zonas urbanas y rurales, especialmente en las regiones rurales con población indígena. Al respecto, cabe hacer notar que la tasa global de fecundidad en la zona huichol para 1991 fue de 7.4 hijos por mujer⁶ (Vargas, 1993).

No obstante las desigualdades entre regiones e intrarregionales, se prevé que en el próximo decenio continuará el descenso de la fecundi-

Tasas brutas de natalidad, 1930-1990



FUENTE: Cálculos propios a partir de datos de INEGI, Anuario Estadístico de los Estados Unidos Mexicanos, 1990 y V, VI, VII, VIII, IX, X y XI censos generales de población y vivienda.

dad, aunque con ritmo variable según la región; esto provocará cambios importantes en la estructura por edad de la población, lo cual desacelerará el crecimiento de los grupos de edad más jóvenes y, en el largo plazo, contribuirá decisivamente al envejecimiento de la población. También influirá en la reducción del tamaño medio de la familia.

Conclusiones

Las características de la población jalisciense analizadas presentan retos de diversa índole que se desprenden del crecimiento poblacional en el pasado reciente, lo que imposibilita, por un lado, la culminación de los esfuerzos tendientes a proporcionar educación, trabajo y servicios públicos a quienes lo necesitan y, por otro, la conservación del medio ambiente.

Los incontenibles movimientos migratorios del medio rural a las ciudades están creando un crecimiento desenfrenado en el medio urbano que incrementa considerablemente los cinturones de miseria de las gran-

des ciudades. La tasa de natalidad en descenso y la esperanza de vida en ascenso están moldeando una pirámide poblacional que en el futuro contará con una alta proporción de personas mayores. Estas fuerzas demográficas pondrán a prueba los sistemas de atención a la población.

En suma, las instituciones públicas deberán responder a las necesidades de una población en proceso de transición con un numeroso contingente mayoritariamente urbano, sin olvidar que existen en Jalisco miles de personas que habitan en asentamientos rurales dispersos e incluso prácticamente incomunicados. Al mismo tiempo, se incrementará la proporción de personas en edad avanzada, niños y mujeres en edad reproductiva con los crecientes problemas de salud que caracterizan a una juventud desocupada: adicciones, accidentes y violencia.

Notas

¹ En el periodo 1950-1970 la zona metropolitana de Guadalajara creció a una tasa promedio anual de 6.5 por

ciento, mientras que en los últimos veinte años su crecimiento fue de 3.2 por ciento anual.

² A nivel nacional existen 108 mil localidades cuyo tamaño no excede los cien habitantes, en las cuales habitan 2.2 millones de personas. Los estados de la república que tienen un perfil de asentamientos mayoritariamente rurales son Oaxaca, Chiapas, Hidalgo, Zacatecas y Tabasco (véase Jarque, 1992).

³ A partir de 1974, el gobierno mexicano instrumentó una política poblacional favorable a la regulación del crecimiento y distribución de los habitantes, desde entonces se realizan acciones específicas en este sentido. Además, la disponibilidad de métodos anticonceptivos modernos desempeña un papel esencial en el descenso de la fecundidad.

⁴ La tasa global de fecundidad (TGF) se define como el número medio de hijos que tendría una cohorte hipotética de mujeres que durante su periodo fértil tuviera sus hijos de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad observadas en la población, suponiendo que entre el nacimiento y el término de su periodo fértil no ha ocurrido ninguna muerte (Naciones Unidas, 1986). En otras palabras, la TGF es una medida resumen del promedio de hijos que una mujer tendría durante toda su vida reproductiva.

⁵ Las tasas globales de fecundidad (TGF) fueron tomadas de Gómez de León, y Partida, 1992, cuadro 3, p. 27.

⁶ La Organización Panamericana de la Salud (1990) ha clasificado la fecundidad en cuatro niveles según los valores de la TGF, con los siguientes rangos de variación: fecundidad baja, hasta tres hijos por mujer; fecundidad media baja, de 3.1 a 4.4; fecundidad media alta, de 4.5 a 5.4, y fecundidad alta, de 5.5 y más hijos. De acuerdo con esta clasificación, si se analiza la fecundidad agregada tanto México como los diversos estados que conforman el país se ubican en un nivel de fecundidad media baja. En cambio, si se desagrega en áreas específicas, como la zona huichol, se vería

que su nivel de fecundidad está clasificado como alto.

Bibliografía

- Consejo Nacional de Población, *Informe sobre la situación demográfica de México 1990*, México, 1990.
- Consejo Estatal de Población (COEPO), *Proyecciones de población 1995-2010*, Guadalajara, 1995, mimeo.
- Dirección General de Estadística, *Quinto censo de población, 1930, estado de Jalisco*, vol. IV, tomo XIV, Secretaría de la Economía Nacional, México, 1936.
- Dirección General de Estadística, *Sexto censo de población 1940, Jalisco*, Secretaría de la Economía Nacional, México, 1943.
- Dirección General de Estadística, *Séptimo censo de población*, 6 de junio de 1950, Jalisco. Secretaría de Economía, México, 1953.
- Dirección General de Estadística, *VIII censo general de población, 1960. Resumen general*, Secretaría de Industria y Comercio, México, 1962.
- Dirección General de Estadística, *IX censo general de población. 1970. Resumen general*, Secretaría de Industria y Comercio, México, 1972.
- Gómez de León, J., Partida, V., "Niveles de mortalidad infantil y fecundidad en México por entidad federativa", documento de trabajo (DT 2-1992), Centro de Estudios en Población y Salud (CEPS), Secretaría de Salud, México, 1992.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, *X censo general de población 1980, Resumen general*, Secretaría de Programación y Presupuesto, México, 1984.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, *XI censo general de población y vivienda, 1990, Resumen general*, Secretaría de Programación y Presupuesto, Aguascalientes, 1992.
- Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática, Consejo Nacional de Población, *Proyecciones de la población de México y de las entidades federativas: 1980-2010*, México, 1985.
- Jarque, Carlos, *La población en México en 1990*, INEGI, Aguascalientes, 1992.
- Naciones Unidas, *Manual X. Técnicas indirectas para la estimación demográfica*. Estudios de Población, núm. 81, Nueva York, 1985.
- Organización Panamericana de la Salud, *Las condiciones de salud en las Américas, 1990*, vol. I, Publicación Científica, núm. 524, Washington, 1990.
- Secretaría de Programación y Presupuesto, *Manual de estadísticas básicas del estado de Jalisco*, Comité Técnico para el Desarrollo del Sistema de Información del Estado de Jalisco, Secretaría de Programación y Presupuesto, Gobierno del Estado de Jalisco, 1979.
- Secretaría de Salud, *La situación de salud en el estado (Jalisco), 1992*, Secretaría de Salud Jalisco, 1993.
- Vargas, P., *Las creencias y prácticas en torno a la salud-enfermedad y comportamiento reproductivo entre los huicholes*. Informe final de investigación, AMEP, Fundación McArthur, Universidad de Guadalajara, 1993, en prensa.
- Vargas, P., "Salud-enfermedad, vida y muerte entre los hijos del venado", en Pérez-Gil, S., Ramírez, J., Ravelo, P., *Género y salud femenina. Experiencias de investigación en México*, CIESAS/Universidad de Guadalajara INNSZ, 1995, pp. 285-299.

Género y Salud Femenina Experiencias de investigación en México

Sara Elena Pérez-Gil Romo, Juan Carlos Ramírez Rodríguez
Patricia Ravelo Blancas
(coordinadores)



Editado por la Universidad de Guadalajara, el Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social y el Instituto Nacional de la Nutrición "Salvador Zubirán"

Los coordinadores de este libro desean "impulsar el intercambio teórico-metodológico de las investigaciones a través de seis temas donde el elemento central es la categoría género", como son: salud reproductiva, sexualidad e identidad, salud mental, salud laboral, alimentación, nutrición y ecología, y morbimortalidad femenina.

El trabajo aporta una visión más al estudio continuo de las diferencias entre lo femenino y lo masculino; y será de gran utilidad para establecer una igualdad en el trato que mujeres y hombres merecen.

Usted lo puede adquirir llamando a los teléfonos: 656-94-94, 656-95-64, 656-96-22 o bien en el Instituto de Estudios Económicos y Regionales (INESER) en José Parres Arias y Periférico Norte, Núcleo Los Belenes, Edificio B, 1er. Piso, Zapopan, Jalisco.