



COMEDOR

Vergilio 75

1 una aproximación a la evolución demográfica de América Latina

RAÚL HERNÁNDEZ CASTELLÓN

INTRODUCCIÓN

El objetivo de este trabajo es el de realizar una breve aproximación de algunos aspectos demográficos actuales, así como del pasado reciente, tanto en el mundo como en nuestra región de América Latina y el Caribe.

ENFOQUES TEÓRICOS SOBRE POBLACIÓN

El estudio de la población ha transitado por diversos enfoques teóricos, sobre los cuales un autor latinoamericano señaló aspectos muy interesantes. Tales son:

Población y Desarrollo: es éste el título que actualmente designa la temática que evolucionó desde lo que treinta años atrás se conoció con el nombre de “determinantes y consecuencias” y que después tomó el nombre de “interrelaciones” entre la población y el desarrollo. El examen de la literatura muestra el cambio de enfoque que recoge cada uno de los títulos mencionados y es un reflejo del avance del pensamiento dominante sobre la materia en cada época.

En el enfoque de “determinantes y consecuencias” el análisis se realiza en compartimientos estancos; es decir, en los determinantes se consideran los factores que “explican” el comportamiento de la fecundidad, de la mortalidad y de la migración; y en las consecuencias se estudia cómo afecta a las variables económicas y sociales el tamaño y el crecimiento, la estructura por edad y su cambio, el crecimiento diferencial de los distintos grupos etarios. En el área de las consecuencias las preguntas que se formularon, entre otras, fueron las siguientes: i) ¿cómo influye el crecimiento y el tamaño de la población en los cambios tecnológicos y en la productividad?; ii) ¿cómo influye el crecimiento y el tamaño de la población en el ahorro y la inversión tanto pública como privada?; iii) ¿cómo influye el crecimiento y el tamaño de la población en el tamaño del mercado y el desarrollo industrial?; iv) ¿cómo influye el crecimiento y el tamaño de la población en la ocupación y la distribución del ingreso?. Alrededor de estas preguntas hubo una gran producción literaria que no llegó a conclusiones firmes. Para ello hubiera sido necesario munirse de una teoría no apologética y no enigmática del funcionamiento del sistema capitalista, hecho que no ocurrió. Ello explica también el largo tiempo que duró la polémica.

El tema de los determinantes por un lado y el de las consecuencias por el otro, vistos como temas separados, fue una forma de parcialización del razonamiento y constituyó el primer paso para reiniciar el estudio de las interrelaciones y dependencia mutua de las variables económicas y sociales con las demográficas. En el enfoque de las interrelaciones, sin embargo, se analizaron sólo aspectos parciales de

los efectos mutuos entre la población y el desarrollo. Por ser parciales constituyeron el paso intermedio que dio lugar al tratamiento sistémico del tema, donde todas las variables tienen un vínculo, directo o indirecto, con las otras del sistema.

Se habla de Población y Desarrollo y puede preguntarse por qué al término Desarrollo hay que agregarle el vocablo Población. ¿Acaso el desarrollo y su “teoría” no incluye a la población? La respuesta es ambivalente: sí y no, dependiendo del ángulo desde donde se mire el tema.¹

ANTECEDENTES RECIENTES DE LA EVOLUCIÓN DEMOGRÁFICA

Durante la segunda mitad del siglo pasado ocurrieron dos hechos demográficos muy importantes. En primer término, a causa del rápido descenso de la mortalidad por parte de los países subdesarrollados, en tanto la fecundidad se mantenía constante, ocurrió lo que se dio en denominar la “explosión demográfica”, es decir: a menor mortalidad y similar fecundidad, el crecimiento de la población aumentó considerablemente. Todo esto promovió muchas discusiones y estudios, con diversos enfoques, como los que se señalan al comienzo de estas páginas.

Inmediatamente, los países desarrollados, con Estados Unidos a la cabeza, promovieron el control de la natalidad, como solución a los problemas del desarrollo económico y social de los países subdesarrollados. Según esta “receta”, la culpa del subdesarrollo la tenía la alta fecundidad de dichos países.

Todas las presiones sobre estos países se llevaron a cabo insistiendo en la necesidad de establecer los órganos de planificación familiar, con el consabido control de la natalidad. Por supuesto, que no se niega la necesidad de la reducción de la fecundidad, que contribuya al desarrollo de dichos países, pero sin que la decisión constituya una precondition para que los mismos recibiesen créditos, y otra serie de prerrogativas. En resumen, de una forma u otra, durante el último cuarto del siglo pasado se registró en el mundo el comienzo, de forma importante, del descenso de la fecundidad en tales países. Este proceso se acentuará en el presente siglo, conduciendo a otro gran reto de la humanidad: el envejecimiento de la población. Más adelante se discute este aspecto.

América Latina y el Caribe es la región del mundo en que se produjo un mayor descenso de la fecundidad, en tanto en otras regiones disminuyó sólo en contadas subregiones, en particular en Asia. África continúa manteniéndose como la de mayor fecundidad del mundo. El uso de la contracepción y el aborto han sido los principales factores asociados con la referida disminución. En cuanto a las variables socioeconómicas, han jugado un papel importante, entre otros factores: el aumento del nivel educacional de las parejas, el incremento de la participación de la mujer en la actividad económica y en menor medida, el crecimiento del nivel de urbanización. Tan importante o más también ha sido una mayor atención materno infantil en muchos países, en general una mejor y más generalizada atención de salud.

1 Fuccaració, Angel. 1994: Temas de población y desarrollo. En: Benítez Centeno, Raúl y Eva Gisela Ramírez. (Coordinadores). Políticas de Población en Centroamérica, El Caribe y México. Programa Latinoamericano de Actividades en Población. México.

Cuadro 1. Países de América Latina y el Caribe, según grado de la transición demográfica.

Grupo I Transición Incipiente	Grupo II Transición moderada	Grupo III En plena transición	Grupo IV Transición avanzada
Países con alta natalidad y mortalidad, con crecimiento natural ^a moderado. (Algo mayor al 2%).	Países con alta natalidad, pero cuya mortalidad ya puede calificarse de moderada. Su crecimiento natural es todavía elevado (Superior a 2.5%)	Países con natalidad moderada y mortalidad moderada o baja, lo que determina un crecimiento natural moderado (Próximo a 2%).	Países con natalidad y mortalidad moderada o baja, lo que se traduce en un crecimiento natural bajo (cercano al 1%).
Bolivia Haití	Belice, El Salvador Guatemala Honduras Nicaragua Paraguay	Brasil Colombia Costa Rica Ecuador Guyana México Panamá Perú República Dominicana Suriname Venezuela	Antillas Neerlandesas Argentina Bahamas Barbados Chile Cuba Guadalupe Jamaica Martinica Puerto Rico Trinidad y Tobago

a) El crecimiento natural es la diferencia entre el número de nacimientos y el de defunciones.

Fuente: Elaborado sobre la base de: Miguel Villa y Luis Rivadeneira (2000) El proceso de envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe: Una expresión de la transición demográfica. Serie Población y Desarrollo. CELADE/CEPAL. Santiago de Chile.

Situación Demográfica Mundial Actual

La información sobre la Vigilancia de las metas de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo² de El Cairo, celebrada en 1994 en dicha ciudad, es útil para el análisis de la situación demográfica mundial. La referida información proporciona tres bloques de datos que se refieren a indicadores de la mortalidad, la educación y la salud reproductiva. Asimismo, el hecho de haberse publicado en el 2004, le brinda una gran actualidad, además de la comparabilidad de los datos entre los países.

La atención materno infantil, se refleja a través de la mortalidad infantil y la mortalidad materna.³ El rango de variación es muy amplio: de 7 en Cuba, a 63 niños menores de un año por cada mil nacidos vivos en Haití; cinco países están por debajo de una tasa de 20; algo similar ocurre con la mortalidad: de 25 en Puerto Rico, a 680 en Haití y tres países varían de 27 a 33, este último valor es el de Cuba. También en África el rango es muy amplio: 16 para la isla de Mauricio a 177 en Sierra Leona, con relación a la mortalidad infantil y de 24 para esa misma isla a 2000 en Sierra Leona en cuanto a mortalidad materna. Este último valor parecería increíble y es el más alto del mundo. Otro aspecto lamentable y preocupante es el porcentaje de prevalencia del VIH para el grupo de edades de 15 a 49 años: tres países africanos reflejan valores superiores al 30% para hombres y de 40% para mujeres; los cuales son los más elevados del mundo. Estas son las cifras: Bostwana 31.7/43.1, Lesotho 25.4/32.4, Swazilandia 35.7/41.7, hombres, mujeres respectivamente.

2 Fuente: UNFPA 2004. Estado de la Población mundial 2004. El consenso de El Cairo, diez años después: Población, salud reproductiva y acciones mundiales para eliminar la pobreza. New York.

3 La tasa de mortalidad infantil indica la cantidad de muertes de niños menores de un año por cada mil nacidos vivos. La tasa de mortalidad materna se refiere al número de muertes de mujeres por cada cien mil nacidos vivos.

Parecería que las diferencias en el continente asiático no serían tan acentuadas, pero lamentablemente no ocurre así: la menor mortalidad infantil la reportan Japón y Singapur con 3 y la mayor corresponde a Afganistán con 162, posiblemente la segunda más alta del mundo. La menor mortalidad materna la presenta Kuwait con 5 y la mayor la presenta también Afganistán con 1900, algo que también parece inconcebible. En cuanto a Europa, Suecia refleja los dos valores más pequeños: 3 y 2 respectivamente. Varios países muestran tasas de mortalidad infantil entre 4 y 5, tales son: Dinamarca, Finlandia, Noruega, Reino Unido, Italia, Alemania, Austria, Francia y Suiza; 8 países reportan valores de mortalidad materna entre 3 y 5: Eslovaquia, Dinamarca, Irlanda, España, Italia, Portugal y Austria. Los dos valores más altos en mortalidad infantil los reflejan Albania y (25) y Rumania (20), pero verdaderamente son las ex repúblicas de la URSS las de los más elevados valores: Turkmenistán (49), Tayikistán (50) y Kazajstán (52). Tres son los países de mayor mortalidad materna: Letonia (42), Rumania (49) y Estonia (49), incluso superados por Tayikistán (100), Kirguistán (110) y Kazajstán (210).

En cuanto a educación, lo que más se destaca son los porcentajes de analfabetismo, que van desde 3 y 4 en Cuba, Argentina, Chile y Uruguay, hasta 46 en Haití; sin embargo, cabe destacar que con relación a informaciones de décadas pasadas, éstas reflejan un peso menos importante en cuanto al mayor retraso femenino, pero por otra parte, hay tres países que se salen completamente de toda lógica, pues muestran una enorme diferencia en los porcentajes de analfabetos entre hombres y mujeres, esto es: Guatemala 23/38, Bolivia 23/38 y Perú 9/20, lo cual reclama una mejor política en este aspecto. En África, los menores valores por sexo corresponden a Mauricio con 12/19 y los mayores a Burkina Faso con 82/92. Para Asia: 3/7 en Israel y el otro extremo lo ocupa Bangladesh con 50/69. Aunque se supone que el analfabetismo sea infimo en Europa, sin embargo, prácticamente

no se brinda información al respecto.

Con relación a los indicadores de salud reproductiva, sí existe una cierta uniformidad en los valores de la prevalencia del uso de anticonceptivos, que se mueven en un rango de 66 a 77 %, con un pequeño número de países que se apartan completamente de los valores mostrados. Este es el caso Haití, con sólo 27% Trinidad y Tobago y Guatemala con 38%, Bolivia con 53%. En África la menor prevalencia fue para varios países en un rango de 4 a 8%, en Eritrea, Etiopía, Mozambique, Angola, Chad, Sudán, Guinea, Guinea Bissau, Malí, Mauritania, Níger y Sierra Leona. La mayor correspondió a Argelia y Egipto con 50 y 54%. En cuanto a Asia, el menor valor fue el de Pakistán con un significativo 5%, en tanto los mayores fueron para China, Corea y Hong Kong con 84 a 86%. En Europa el rango de valores muestra una gran variación, entre 40 y 50% en Eslovaquia, Polonia, Letonia, Lituania y Bosnia y Herzegovina a valores superiores al 80%, como en el Reino Unido y Suiza. Las ex repúblicas de las URSS tienen un valor mínimo de 34% en la República de Moldova y el resto se mueve entre valores alrededor de 60%.

Después de este breve bosquejo de la situación demográfica actual del mundo, resulta pertinente caracterizar, aunque también de forma breve, la evolución reciente, así como la situación actual de este aspecto en América Latina.

En el último cuarto del siglo pasado, comenzó la reducción de la fecundidad en muchos países de América Latina, como parte integrante del proceso de transición demográfica,⁴ durante el cual la mortalidad fue la primera en iniciar dicha reducción. La primera mitad del presente siglo será testigo de la ampliación del proceso antes mencionado, con una mayor reducción de la fecundidad y una algo menor de la mortalidad. Una tipología del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) muestra la situación de la citada transición demográfica por países, lo cual se aprecia en el cuadro 1.

Cuando se enfoca la reducción de la mortalidad, se estudia el cambio en la estructura de las causas de muerte, mediante el concepto de la transición epidemiológica; con relación a ella se señala que existen tres mecanismos importantes, que se refieren a transformaciones de largo plazo. Ellos son: a) Los cambios en los factores de riesgo, que influyen en la incidencia de las enfermedades; b) la disminución de la fecundidad, que modifica la estructura etaria; c) y las mejoras en la tecnología y organización de la atención de salud, que modifican las tasas de letalidad. La referida transición analiza el cambio de la reducción del peso relativo de las enfermedades infecciosas y parasitarias y el aumento del peso relativo de las enfermedades denominadas degenerativas, las cuales son extremadamente difíciles de combatir, como el cáncer y las enfermedades del corazón, entre otras. En resumen, tal como se señaló: un cambio en la estructura de las causas de muerte.

El Cuadro 2 presenta la clasificación de la transición epidemiológica, por países, según diversos criterios, entre los cuales se encuentran la modernización económica, la transición de la fecundidad y el perfil de la mortalidad. En los criterios Cuba aparece clasificada entre los que muestran las mejores situaciones, es decir, en la avanzada.

Se ha señalado que el envejecimiento de la población constituye un gran reto. Así, para el caso de Cuba, de un millón y medio de personas de 60 años y más, que había en el año 2000, ese monto se duplicará en el 2025, y el porcentaje de población de esas edades llegará a ser de 25%. A continuación se muestra una tipología,⁵ sobre el grado de envejecimiento de la población en América Latina, también

Cuadro 2. Modernización económica, transición de la fecundidad y perfil de mortalidad en algunos países de América Latina.

Modernización Económica	Transición de la fecundidad	Perfil de mortalidad
I AVANZADA	II MUY AVANZADA	I AVANZADO
Argentina	Argentina	Argentina
Uruguay	Uruguay	Uruguay
Cuba	Cuba	Cuba
Chile	Chile	Chile
Costa Rica		Costa Rica
Panamá		
Venezuela		
II PARCIAL Y RAPIDA	II AVANZADA	II MIXTO
Brasil	Costa Rica	Panamá
Colombia	Panamá	Venezuela
México	Venezuela	Brasil
República Dominicana	Brasil	Colombia
Ecuador	Colombia	México
Perú	México	República Dominicana
	República Dominicana	Ecuador
	Ecuador	
	Perú	
III INCIPIENTE	III TEMPRANA	III INCIPIENTE
El Salvador	El Salvador	Perú
Guatemala	Guatemala	El Salvador
Honduras	Honduras	Guatemala
		Honduras

Fuente: Frenk, Julio. Lozano, Rafael. Bobadilla, José Luis. (1994): La transición epidemiológica en América Latina. En: Notas de Población. CELADE. Año XXII, N° 60. Diciembre, 1994. P. 97

elaborada recientemente por el CELADE, para caracterizar dicha región y así también discutir el referido proceso de envejecimiento.

En la región se advierte una marcada heterogeneidad. Para captarla se puede clasificar a los países, según la etapa en que se encuentran en su proceso de envejecimiento, en cuatro categorías:

- **Envejecimiento incipiente:** países con porcentajes de personas de 60 años y más que oscilan entre el 5% y el 7% en el año 2000 y que alcanzarían valores de entre 15% y 18% en 2050. Incluye a países como Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Paraguay. Este proceso podría acelerarse si en estos países se consolida e incrementa la baja de la fecundidad.

- **Envejecimiento moderado:** países con porcentajes de 6% a 8% de personas de 60 años y más, que en torno del año 2050 superarán el 20%. En este grupo se sitúan Belice, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guyana, México, Perú, República Dominicana y la República Bolivariana de Venezuela.

- **Envejecimiento moderado avanzado:** países que presentan en la actualidad porcentajes de personas mayores entre 8% y 10%, y que experimentarán un aumento rápido de este porcentaje hasta alcanzar cifras entre 20% y 25% de personas mayores en 2050. Entre estos países están Bahamas, Brasil, Chile, Jamaica, Surinam y Trinidad y Tobago.

4 En el análisis del proceso de la transición demográfica se estudian las demográficas, económicas y sociales asociadas con el referido proceso, el se divide en varias etapas.

5 CEPAL. 2004: Panorama Social de América Latina. Capítulo II. Santiago de Chile.

Cuadro 3. Países seleccionados de América Latina y el Caribe: Proporción y tasas de crecimiento de la población de 60 años y más. 2000-2050.

País	Porcentaje de población de 60 y +			Tasa de crecimiento	
	2000	2025	2050	2020-2025	2025-2050
Uruguay	17.2	19.6	24.5	1.2	1.3
Argentina	13.3	16.6	23.4	1.9	1.9
Cuba	13.7	25.0	33.3	2.6	0.9
Barbados	13.4	25.2	35.4	2.8	1.0
Chile	10.2	18.2	23.5	3.3	1.5
Brasil	7.9	15.4	24.1	3.7	2.3
México	6.9	13.5	24.4	3.8	2.8
República Dominicana	6.5	13.3	22.6	3.9	2.8
Bolivia	6.2	8.9	16.4	3.3	3.4
Paraguay	5.3	9.4	16.0	4.4	3.3
Honduras	5.2	8.6	17.4	4.0	3.9
Total América Latina	8.0	14.1	22.6	3.5	2.5

Fuente: Guzmán, J.M. 2002: Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe. CELADE. Serie Población y desarrollo N° 28. Santiago de Chile.

• **Envejecimiento avanzado:** países pioneros en el envejecimiento en América Latina, como Argentina, Cuba, Uruguay y varios países del Caribe: Antillas Neerlandesas, Barbados, Guadalupe, Martinica y Puerto Rico, con porcentajes actuales de personas mayores superiores al 10 % que en torno del año 2050 tendrán porcentajes que oscilarán entre 25 y 35%.

La insistencia de profundizar acerca del envejecimiento de la población en nuestra región viene dado por el hecho de que ésta se encuentra entre las áreas del mundo en que tal proceso avanza con mayor velocidad. Para finalizar, ello se ejemplifica mediante el cuadro 3, el cual se explica por sí sólo.

BIBLIOGRAFÍA

CEPAL. 2004: Panorama Social de América Latina. Capítulo II. Santiago de Chile.

Frenk, Julio. Lozano, Rafael. Bobadilla, José Luis. (1994): La transición epidemiológica en América Latina. En: Notas de Población. CELADE. Año XXII, N° 60. Diciembre, 1994. 97

Fuccaracio, Angel. (1994): Temas de población y desarrollo. En: Benítez Centeno, Raúl y Eva Gisela Ramírez. (Coordinadores). Políticas de Población en Centroamérica, El Caribe y México. Programa Latinoamericano de Actividades en Población. México.

Guzmán, J.M. 2002: Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe. CELADE. Serie Población y desarrollo N° 28. Santiago de Chile.

UNFPA (2004): Estado de la Población mundial 2004. El consenso de El Cairo, diez años después: Población, salud reproductiva y acciones mundiales para eliminar la pobreza. New York.

Villa, Miguel y Rivadeneira, Luis (2000): El proceso de envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe: Una expresión de la transición demográfica. Serie Población y Desarrollo. CELADE/CEPAL. Santiago de Chile.