



2008 | Trigésimo segundo período
de sesiones de la CEPAL
Santo Domingo, República Dominicana, 9 al 13 de junio de 2008

Distr.
GENERAL
LC/G.2378(SES.32/14)
3 de junio de 2008
ORIGINAL: ESPAÑOL

TRANSFORMACIONES DEMOGRÁFICAS Y SU INFLUENCIA EN EL DESARROLLO EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

2008-268



NACIONES UNIDAS

CEPAL



SESENTA AÑOS CON AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

El documento fue elaborado bajo la dirección y coordinación de Dirk Jaspers-Faijjer, Director del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL. Su redacción estuvo a cargo de Susana Schkolnik, con la colaboración de Paulo Saad y Tim Miller. Además contribuyeron Sandra Huenchuan, Ciro Martínez, Daniela González, Juan Chackiel, Guiomar Bay y Mauricio Holz. Se agradece el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en la preparación de este documento.

ÍNDICE

	<i>Página</i>
Introducción	1
 Capítulo I	
Tendencias de la dinámica demográfica	3
A. Etapas de la transición demográfica.....	3
1. Transición muy avanzada.....	6
2. Transición avanzada.....	6
3. Transición plena.....	7
4. Transición moderada.....	7
B. Los factores determinantes del crecimiento o decrecimiento de la población.....	8
1. Pautas en la evolución de la mortalidad.....	8
2. Pautas en la evolución de la fecundidad.....	11
3. La migración internacional.....	14
4. El potencial de crecimiento de la estructura por edades.....	16
C. Algunas consecuencias de las tendencias demográficas en la estructura y el tamaño de la población de América Latina y el Caribe	17
 Capítulo II	
Escenarios demográficos según diferentes etapas de la transición: una visión prospectiva hasta el año 2100	23
A. El crecimiento de la población según momentos del descenso de la fecundidad.....	24
B. La evolución de los grandes grupos de edad.....	28
C. Índice de envejecimiento y edad mediana.....	33
D. La relación de dependencia y el bono demográfico.....	36
1. La relación de dependencia.....	36
2. El bono demográfico.....	37
3. Definiciones alternativas de la relación de dependencia.....	43
 Capítulo III	
El impacto económico del bono demográfico en los sectores sociales	49
A. El impacto económico general del bono demográfico.....	49
1. Dependencia económica en las etapas iniciales y finales de la vida.....	51
2. La magnitud económica del bono demográfico.....	53
B. El impacto del bono demográfico en tres sistemas de apoyo clave.....	59
1. El impacto de los cambios en la estructura por edades en la educación pública.....	60
2. El impacto de los cambios en la estructura por edades en las pensiones públicas.....	66
3. El impacto de los cambios en la estructura por edades en la atención de la salud.....	70

Capítulo IV

El entorno de los cambios demográficos	77
A. Derechos, pobreza y desigualdad.....	77
B. Grupos vulnerables y cambios en la familia	82
1. Pobreza y personas mayores.....	82
2. Pobreza y género	86
3. Pobreza y pueblos indígenas	89
4. El entorno familiar y los cambios en el rol de la mujer.....	91

Capítulo V

A modo de síntesis	97
A. Clasificación de los países según las etapas de la transición demográfica	97
B. Los factores del crecimiento de la población.....	98
C. Grandes hitos de los cambios demográficos: el envejecimiento, el bono demográfico y las variaciones en la demanda hacia los sectores sociales	99
1. El envejecimiento de la población.....	99
2. La relación de dependencia demográfica y el bono demográfico	100
3. Cambios en las demandas hacia los sectores sociales	101
D. El entorno de los cambios demográficos	103
1. Las personas de edad avanzada	104
2. Las relaciones de género	105
3. Las poblaciones indígenas.....	106
4. Los cambios en la familia y en el rol de la mujer.....	106

Bibliografía	109
---------------------------	-----

Cuadros, gráficos, y recuadros

Cuadro I.1	América Latina y el Caribe: países según niveles de la tasa global de fecundidad, la esperanza de vida al nacer y la tasa de crecimiento natural, 2005-2010	4
Cuadro I.2	América Latina y el Caribe: esperanza de vida al nacer por sexo y tasa de mortalidad infantil, 1950-2025.....	9
Cuadro I.3	América Latina y el Caribe: tasa global de fecundidad y nacimientos, 1950-2050	12
Cuadro I.4	América Latina y el Caribe: tasas de fecundidad por edad de las mujeres, tasa global de fecundidad, porcentaje de descenso y distribución relativa, 1950-1955 a 2010-2015	14
Cuadro I.5	América Latina y el Caribe: población total y por grupos de edad, 1950, 2005 y 2050	17
Cuadro II.1	América Latina y el Caribe: crecimiento de la población en distintos períodos y etapas de la transición demográfica	26
Cuadro II.2	América Latina y el Caribe: estructura de la población por países, grupos de edad y etapas de la transición demográfica, 2005, 2025, 2050, 2075 y 2100.....	29

	<i>Página</i>
Cuadro II.3	América Latina y el Caribe: índice de envejecimiento según etapas de la transición demográfica, 1980, 2005, 2025, 2050, 2075 y 2100 34
Cuadro II.4	América Latina y el Caribe (países seleccionados): aspectos relativos a la evolución de la relación de dependencia 41
Cuadro II.5	América Latina: características de la relación de dependencia según distintas definiciones 44
Cuadro II.6	América Latina (países seleccionados): número de personas económicamente inactivas por cada 100 personas económicamente activas, 1990-2050 46
Cuadro IV.1	América Latina y el Caribe: pobres por países según etapa de la transición demográfica, 1990 y 2006 80
Cuadro IV.2	América Latina y el Caribe (15 países): incidencia de la pobreza entre los adultos mayores, alrededor de 2000 83
Cuadro IV.3	América Latina y el Caribe (16 países): cobertura de la seguridad social, alrededor de 2000 84
Cuadro IV.4	América Latina (16 países): personas mayores que perciben ingresos por jubilaciones y pensiones, zona urbanas, alrededor de 2005 85
Cuadro IV.5	América Latina (12 países): personas mayores que perciben ingresos por jubilaciones y pensiones, zonas rurales, alrededor de 2005 85
Cuadro IV.6	América Latina y el Caribe: población económicamente activa femenina por países, según etapas de la transición demográfica, 1990-2030 87
Cuadro IV.7	América Latina y el Caribe: población económicamente activa femenina con respecto al total de la población activa por países, según etapas de la transición demográfica, 1990-2030 88
Cuadro IV.8	Chile y América Latina: índice de compromiso cumplido según tres principales áreas, 1995, 2000 y 2003 94
Gráfico I.1	América Latina y el Caribe: países según etapas de la transición demográfica, 2005-2010 5
Gráfico I.2	América Latina y el Caribe (algunos países): esperanza de vida al nacer total y por sexo, 1950-2050 10
Gráfico I.3	América Latina y el Caribe (algunos países): esperanza de vida al nacer en distintas etapas de la transición demográfica, 1950-2050 11
Gráfico I.4	América Latina y el Caribe (algunos países): tasa global de fecundidad en distintas etapas de la transición demográfica, 1950-2050 13
Gráfico I.5	América Latina y el Caribe: tasas de crecimiento natural y total según países, 2005-2010 15
Gráfico I.6	América Latina y el Caribe: tasas de crecimiento de la población por grandes grupos de edad, 1950, 2005 y 2050 18
Gráfico I.7	América Latina y el Caribe: distribución de la población por grupos de edad, 1950-2050 19
Gráfico I.8	América Latina y el Caribe: población por grupos de edad, 1950-2050 20
Gráfico II.1	América Latina y el Caribe: peso relativo de la población por grandes grupos de edad, 2005, 2025, 2050, 2075 y 2100 30
Gráfico II.2	Cuba, Uruguay y Brasil: población por grandes grupos de edad, 1950-2100 31

	<i>Página</i>
Gráfico II.3	Ecuador, Guatemala y Nicaragua: población por grandes grupos de edad, 1950-2100 32
Gráfico II.4	América Latina y el Caribe (países seleccionados): índice de envejecimiento según etapas de la transición demográfica, 1950-2100..... 35
Gráfico II.5	América Latina y el Caribe (países seleccionados): edad mediana según etapas de la transición demográfica, 1950-2100 36
Gráfico II.6	Período entre valor máximo y el valor mínimo de la relación de dependencia 38
Gráfico II.7	Reducción porcentual de la relación de dependencia entre sus valores máximo y mínimo 39
Gráfico II.8	Período en que la relación de dependencia se mantiene inferior a dos dependientes por cada tres personas en edades activas..... 40
Gráfico II.9	Brasil y Cuba: evolución de la relación de dependencia, calculada según dos definiciones distintas, 1950-2050 45
Gráfico II.10	América Latina (países seleccionados): evolución del indicador de dependencia económica (IDE) entre 1990 y 2050 46
Gráfico II.11	América Latina (países seleccionados): evolución del indicador de dependencia económica (IDE) desglosados según la contribución de la inactividad femenina y masculina, 1990-2050..... 47
Gráfico III.1	América Latina (3 países): ciclo de vida económica 51
Gráfico III.2	América Latina y el Caribe (países y territorios seleccionados): tasa de dependencia económica, 1950-2050..... 54
Gráfico III.3a	América Latina: cuatro tendencias típicas de la tasa de dependencia económica, 1950-2050..... 55
Gráfico III.3b	El Caribe (países y territorios seleccionados): cuatro tendencias típicas de la tasa de dependencia económica, 1950-2050 56
Gráfico III.4a	América Latina y el Caribe (países y territorios seleccionados): bono demográfico, 1998-2008 57
Gráfico III.4b	América Latina y el Caribe (países y territorios seleccionados): bono demográfico, 2008-2018 58
Gráfico III.5	América Latina (3 países): promedio de prestaciones de educación, atención de la salud y pensiones por edad 60
Gráfico III.6	América Latina y el Caribe (países y territorios seleccionados): tasas netas de matrícula y tasas de dependencia en la enseñanza secundaria..... 61
Gráfico III.7a	América Latina: cuatro tendencias típicas de la tasa de dependencia de la educación, 1950-2050 62
Gráfico III.7b	El Caribe: cuatro tendencias típicas de la tasa de dependencia de la educación, 1950-2050 63
Gráfico III.8a	América Latina y el Caribe (países y territorios seleccionados): bono demográfico en educación, 1998-2008 65
Gráfico III.8b	América Latina y el Caribe (países y territorios seleccionados): bono demográfico en educación, 2008-2018 65
Gráfico III.9a	América Latina: cuatro tendencias típicas de la tasa de dependencia de las pensiones, 1950-2050 67
Gráfico III.9b	El Caribe (países y territorios seleccionados): cuatro tendencias típicas de la tasa de dependencia de las pensiones, 1950-2050..... 68

	<i>Página</i>
Gráfico III.10a América Latina y el Caribe (países y territorios seleccionados): bono demográfico en las pensiones, 1998-2008	69
Gráfico III.10b América Latina y el Caribe (países y territorios seleccionados): bono demográfico en pensiones, 2008-2018	70
Gráfico III.11a América Latina: cuatro tendencias típicas de la tasa de dependencia de la atención de la salud, 1950-2050	71
Gráfico III.11b El Caribe (países y territorios seleccionados): cuatro tendencias típicas de la tasa de dependencia de la atención de la salud, 1950-2050	72
Gráfico III.12a América Latina y el Caribe (países y territorios seleccionados): bono demográfico en atención de la salud, 1998-2008	73
Gráfico III.12b América Latina y el Caribe (países y territorios seleccionados): bono demográfico en atención de la salud, 2008-2018	74
Gráfico III.13 América Latina y el Caribe: recursos de atención de la salud destinados a las personas mayores, 1970 y 2030	75
Recuadro II.1 Consideraciones metodológicas	25
Recuadro III.1 Transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social	50

INTRODUCCIÓN

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en su trigésimo primer período de sesiones (Montevideo, Uruguay, 20 al 24 de marzo de 2006), recomendó que en la próxima reunión del Comité Especial de Población y Desarrollo del período de sesiones de la CEPAL, que tendría lugar en 2008, se analizara “el tema de las transformaciones demográficas con un enfoque de género y su influencia en el desarrollo, así como su efecto sobre la pobreza y la desigualdad”; se solicitó, además, a la Secretaría del Comité Especial que, en colaboración con el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se encargara de preparar los documentos sustantivos pertinentes.

En respuesta a dicho pedido, el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL ha elaborado este documento sobre las tendencias pasadas y la situación actual de la dinámica demográfica en la región, así como sobre sus posibles escenarios futuros, informe que se pone a disposición de los gobiernos de los países miembros de la CEPAL.

Para diseñar políticas es preciso conocer las dimensiones, características y evolución de los grupos destinatarios. En la práctica, sin embargo, el acceso a tal información es limitado y quienes toman las decisiones no siempre son, como cabría esperar, los principales demandantes de datos demográficos. Por consiguiente, la tarea de la CEPAL, por intermedio de su División de Población, el CELADE, consiste en brindar antecedentes para el diagnóstico de la situación actual y orientaciones acerca de los principales procesos que, dadas las características y tendencias de la dinámica demográfica de los países, cabe prever que ocurrirán.

Si bien es posible encontrar características comunes a grupos de países, también presentan una marcada heterogeneidad intra e internacional. Esto pone de relieve la necesidad de identificar los principales retos demográficos que, por la rapidez e intensidad con que se están haciendo presentes, exigirán respuestas o soluciones diferentes, incluso innovadoras y poco tradicionales, en el contexto de las políticas de liberalización económica que predominan en la región.

En este documento se procura, asimismo, presentar la información demográfica de un modo acorde con la visión de desarrollo que ha venido planteando la CEPAL, en la cual se promueve la adopción del enfoque de los derechos humanos para impulsar el desarrollo y diseñar las políticas públicas, marco que incluye la perspectiva de género, la ampliación de la protección social y el fomento de la cohesión social.

El primero de los cuatro capítulos del documento está dedicado al proceso de transición demográfica, las etapas en que se ubican los países con respecto a él y los factores que determinan el crecimiento o decrecimiento de sus poblaciones: mortalidad, fecundidad, migración internacional y potencial de crecimiento de la estructura por edades. Se examinan, asimismo, algunas de las consecuencias que tendrán las tendencias demográficas en la estructura por edades y el tamaño de la población de los países de América Latina y el Caribe.

En el capítulo siguiente se procura complementar dicha información con el análisis de indicadores referidos al crecimiento de la población, la evolución de los grupos de edad, el envejecimiento, la relación de dependencia y el bono demográfico. Estos indicadores ilustran las principales repercusiones de los cambios demográficos en la estructura etaria de la población, así como también la heterogeneidad que presentan los países de la región.

En el tercer capítulo se analizan las implicaciones económicas y sociales de las tendencias demográficas, con especial énfasis en los sistemas de educación, salud y pensiones y en las formas de aprovechar la oportunidad que se presenta para construir una sociedad más incluyente mediante inversiones en la universalización de la educación secundaria, en el mejoramiento del acceso al empleo productivo y de buena calidad para hombres y mujeres y en la expansión y mejora de los sistemas de pensiones, de manera que se aseguren ingresos adecuados a los adultos mayores y sus familias.

Para resaltar el hecho de que los cambios demográficos se han producido en el curso del proceso de desarrollo económico y social, en el último capítulo se aborda el tema del entorno de los cambios demográficos, lo que lleva a señalar que actualmente el desarrollo tiene lugar en un contexto caracterizado por una profunda y persistente falta de equidad en todos los aspectos de la vida económica y social, situación que, de diversas maneras, incidirá en la evolución demográfica futura de los países.

Capítulo I

TENDENCIAS DE LA DINÁMICA DEMOGRÁFICA

A. ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

Se define la transición demográfica como un proceso durante el cual se pasa de una dinámica de bajo crecimiento de la población, con altos niveles de mortalidad y fecundidad, a otra también de bajo crecimiento, pero con mortalidad y fecundidad reducidas; en el estadio intermedio se observan elevadas tasas de aumento de la población como resultado del desfase entre los inicios del descenso de la mortalidad y de la fecundidad.

Con el propósito de comparar los países de la región desde el punto de vista de la transición demográfica, en el CELADE se han elaborado tipologías de las etapas de la transición, basadas principalmente en los niveles y evolución de las tasas de natalidad y de mortalidad (CEPAL, 1993). Estas tipologías se sustentaban en la comparación de las tasas brutas de mortalidad y natalidad debido a que estos indicadores expresaban también la situación del crecimiento de la población. El proceso de cambio de esta última variable es consecuencia de los cambios en los niveles de fecundidad y mortalidad, pero ello ocurre con cierto desfase por el factor de inercia de la estructura por edades de la población (Chackiel, 2004). En efecto, mientras el cambio de las estructuras por edades no era tan notorio, ni su influencia en las tasas tan importante, estos indicadores permitían identificar las diferencias entre países.

En la actualidad, sin embargo, debido a los grandes cambios en las estructuras por edades y, en especial, al avance del proceso de envejecimiento, la comparación basada en las tasas de natalidad y mortalidad hace difícil identificar la situación demográfica de los países y encubre diferencias considerables entre ellos. Por ejemplo, si en el período 2005-2010, Argentina, Cuba y Uruguay se midieran según la tasa bruta de mortalidad aparecerían con una mortalidad similar a la de Bolivia y Haití, pero en realidad la esperanza de vida en los primeros tres países, medida que refleja el nivel de la mortalidad sin el efecto de la estructura por edades, es superior a los 75 años, mientras que en los dos últimos se sitúa en 60 y 65 años, respectivamente.

Por consiguiente, en este trabajo se optó por adoptar la tasa global de fecundidad y la esperanza de vida al nacer como indicadores para identificar las etapas de la transición demográfica. Estos indicadores no solo están libres del efecto de la estructura por edades, sino que, a la vez, muestran con mayor precisión los desafíos a los que se enfrentan los países en estas dos importantes áreas.

Un primer paso fue determinar las categorías más relevantes para cada variable. En el cuadro I.1 se pueden ver los niveles de la tasa global de fecundidad y la esperanza de vida al nacer que corresponden a los países de la región en el período 2005-2010 de acuerdo con estas categorías. Los límites de las categorías se determinaron, en forma aproximada, a partir de los niveles promedio prevalecientes en la región, de modo que las categorías baja y alta pueden considerarse relativas con respecto a esos promedios.

Las categorías “puras” son las que se encuentran en la diagonal del cuadro, lo que indica que en ellas coinciden los niveles de ambas variables. En los casilleros a la izquierda de la diagonal se ubican los países en los que, según las categorías utilizadas aquí, el descenso de la fecundidad fue mayor que el de la mortalidad.

Cuadro I.1
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PAÍSES SEGÚN NIVELES DE LA TASA GLOBAL DE
 FECUNDIDAD, LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER Y LA TASA DE
 CRECIMIENTO NATURAL, 2005-2010**

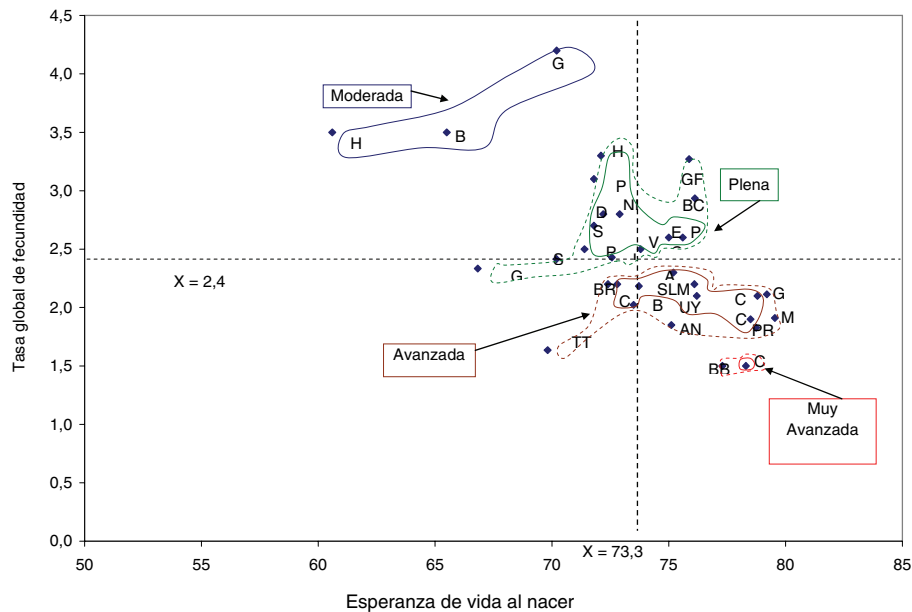
Niveles de fecundidad	Niveles de mortalidad				
	Alto Eo<66	Moderadamente alto 66=<Eo<71	Intermedio 71=<Eo<76	Bajo 76=<Eo<81	Muy bajo Eo=>81
Alto TGF=>4,5					
Moderadamente alto 4,5>TGF=>3,5	Haití 1,85	Guatemala 2,76 Bolivia 2,01			
Intermedio 3,5>TGF=>2,5			Honduras 2,27 Nicaragua 2,02 Guyana Francesa 2,02 Paraguay 1,92 El Salvador 1,77 Rep. Dominicana 1,75 Venezuela (Rep. Bol. de) 1,63 Ecuador 1,62 Panamá 1,57 Perú 1,47	Belice 2,14	
Bajo 2,5>TGF>1,5		Suriname 1,26 Guyana 0,87 Trinidad y Tabago 0,67	Colombia 1,32 Brasil 1,28 Jamaica 1,28 Argentina 0,97 Santa Lucía 1,25 Antillas Neerlandesas 0,46 Bahamas 0,11	México 1,44 Costa Rica 1,36 Chile 0,96 Guadalupe 0,84 Uruguay 0,57 Puerto Rico 0,57 Martinica 0,48	
Muy bajo TGF=<1,5				Barbados 0,40 Cuba 0,29	

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm; Naciones Unidas, "World Population Prospects: The 2006 Revision. Population Database" [base de datos en línea] <http://esa.un.org/unpp/>.

En otras palabras, habría un cierto rezago del descenso de la mortalidad con respecto al de la fecundidad, por lo que estos países deberían reorientar sus estrategias en materia de salud. Es probable que, dado cierto nivel de fecundidad, la inercia misma pueda acelerar su descenso, lo que no parece ocurrir en el caso de la mortalidad, posiblemente por tratarse de una variable que demanda un incremento sostenido del gasto público y un acceso creciente a la atención de salud y a la utilización de los más nuevos avances de la ciencia médica. Por su parte, en los casilleros a la derecha de la diagonal aparecen aquellos países en los que el descenso de la mortalidad ha sido más rápido que el de la fecundidad.

Para el período 2005-2010 se definieron cuatro grandes grupos o etapas de la transición: moderada, plena, avanzada y muy avanzada, de acuerdo con la terminología ya acuñada en la CEPAL (CEPAL, 1993; Chackiel, 2004).¹ Para ubicar los países en cada etapa, dada la gran diversidad de situaciones existentes (véase el cuadro I.1), se decidió que había que considerar la relativa coherencia entre los avances respecto de ambas variables, lo que llevó a reunir países provenientes de diversos casilleros, como se muestra en el gráfico I.1.

Gráfico I.1
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PAÍSES SEGÚN ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA, 2005-2010



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm; Naciones Unidas, “World Population Prospects: The 2006 Revision. Population Database” [base de datos en línea] <http://esa.un.org/unpp/>.

Las diferencias que se observan entre países y dentro de cada etapa pueden atribuirse a su evolución demográfica pasada. Aunque se hayan clasificado en la misma fase de la transición según los niveles de sus tasas globales de fecundidad y de esperanza de vida al nacer, serán más jóvenes los países en los que el descenso de las variables demográficas haya sido reciente, mientras que en aquellos donde se han registrado bajas tasas de fecundidad y mortalidad más tempranamente y durante períodos más largos ya muestran mayor envejecimiento. También se observan diferencias considerables entre países de un mismo grupo con respecto a la tasa de crecimiento de la población. Las diferencias entre los países también se relacionan con el mayor o menor énfasis que los respectivos gobiernos hayan puesto, a lo largo de los años, explícita o implícitamente, en la promoción de políticas conducentes al descenso de la fecundidad o de la mortalidad. Algunas de estas especificidades se señalan a continuación.

¹ Sin embargo, cabe señalar que en los trabajos mencionados (CEPAL, 1993; Chackiel 2004), la clasificación se basa en otros criterios, tales como tasas brutas de natalidad y mortalidad.

1. Transición muy avanzada

Se ha clasificado a Cuba y Barbados como los países de la región en etapa de transición muy avanzada. En el caso de Cuba, su tasa de fecundidad ya podía considerarse algo baja hacia 1950-1955, según los estándares del momento (alrededor de cinco hijos por mujer), pero la característica que lo volvió especial fue que la tasa global de fecundidad alcanzó el nivel de reemplazo —muy precozmente para los estándares de la región— entre fines de los años setenta y comienzos de los ochenta, período en que se observa una tendencia descendente muy acentuada, presente hasta nuestros días, que situó la tasa bajo el nivel de reemplazo de la población (1,5 hijos por mujer en 2005-2010), con un crecimiento demográfico natural de 0,29%, lo que configura una situación de avanzada totalmente atípica en la región. En cuanto a su nivel de mortalidad, Cuba ha sido, por muchos años, el país que iba a la vanguardia en términos del aumento de la esperanza de vida de su población, escalando posiciones hasta ocupar el primer lugar de la región 1970-1975. En el período actual, la esperanza de vida al nacer es de 78,3 años, precedida por Costa Rica (78.8) y Chile (78.5), lo que acusa su retraso relativo en el ulterior descenso de la mortalidad. También en Barbados la mortalidad se ha reducido a un ritmo algo menor que la fecundidad.

2. Transición avanzada

Entre los países en etapa de transición avanzada también se puede apreciar más de una situación especial en cuanto a los actuales niveles de fecundidad y mortalidad.

En América Latina, un primer subgrupo es el integrado por Argentina y Uruguay, que se caracterizaron por un descenso temprano de las tasas vitales, ya que en ambos se registraron transiciones tanto de la fecundidad como de la mortalidad en la primera mitad del siglo pasado y ya a partir de 1950 exhibían niveles de fecundidad cercanos a los tres hijos por mujer. En particular, en el caso de Argentina “se ha estimado que el descenso habría comenzado al iniciarse el siglo veinte, pero es a partir de 1915-1920 cuando se habría producido una baja más pronunciada que llevó la tasa global de fecundidad de 6,2 hijos en esas fechas a 3,2 en 1947” (Pantelides, 1996, citado por Guzmán y otros, 2006).

En segundo lugar se ubica Chile, que si bien en 1950-1955 mostraba un nivel de fecundidad similar al de Cuba, este no tuvo un descenso tan acentuado. Aunque actualmente su tasa no es tan baja como la de Cuba, es el segundo país que ya se encuentra por debajo del nivel de reemplazo de su población. Tanto Argentina como Uruguay y Chile tienen tasas de crecimiento demográfico inferiores a un 1%.

El tercer subgrupo dentro de la categoría de transición avanzada lo integran Brasil, Colombia, Costa Rica y México. A diferencia de los demás países pertenecientes a este mismo grupo, ya en el período 1960-1965 estos tenían tasas globales de fecundidad que oscilaban entre seis y ocho hijos por mujer, pero avanzaron en la transición de la fecundidad de tal modo que esta se redujo a la mitad o menos hacia fines de la década de 1980 y comienzos de los años noventa; por lo tanto, en la actualidad sus tasas de crecimiento natural oscilan entre un 1,3% y un 1,4%. Brasil y Colombia, por su parte, son los que muestran menores logros en términos del aumento de la esperanza de vida (72,4 y 72,8 años, respectivamente), con valores inferiores al promedio de la región, mientras que en los demás países del grupo este indicador ya supera los 75 años.

Los países del Caribe incluidos en este grupo se encuentran relativamente más dispersos: los casos extremos son Trinidad y Tabago, por una parte, y Guadalupe, Martinica y Puerto Rico, por la otra. Trinidad y Tabago es el país en el que más ha bajado la fecundidad, pero la mortalidad se mantiene aún

por debajo del promedio de la región, lo que impide clasificarlo como de transición muy avanzada. Los otros tres países mencionados son destacables por el hecho de que, junto con Costa Rica y Cuba, han logrado los mayores aumentos de la esperanza de vida de sus habitantes, en términos comparativos, dentro de la región.

3. Transición plena

En el caso de América Latina, en esta fase coinciden dos grupos de países con trayectorias diferentes. Por un lado están los que ya habían logrado considerables descensos de la fecundidad a comienzos de los años ochenta (Ecuador, El Salvador, Panamá, Perú, República Dominicana y República Bolivariana de Venezuela) y, por otro, aquellos que la redujeron significativamente en los últimos años (Honduras, Nicaragua y Paraguay). En la actualidad, ambos grupos de países se han equiparado en un nivel de fecundidad caracterizado como “intermedio”. Las tasas de crecimiento en este grupo son aún heterogéneas y van del 1,47% en Perú al 2,27% en Honduras.

De los países del Caribe, figuran en este grupo Guyana, Suriname, Jamaica, Guyana Francesa y Belice, con grandes diferencias entre sus respectivas trayectorias. Mientras Jamaica muestra tasas similares al promedio de la región en ambas variables, Guyana y Suriname tienen la fecundidad más baja del grupo, pero la mortalidad más elevada, bastante superior a dicho promedio. En el otro extremo, los niveles de fecundidad de Guyana Francesa y Belice son los más altos del grupo, pero en esperanza de vida superan a todos los demás países.

4. Transición moderada

Finalmente, en esta fase de la transición se encuentran Bolivia, Haití y Guatemala, países en los que si bien la fecundidad ha bajado, presentan casos como el de Guatemala, que tiene la tasa global de fecundidad (4,2 hijos) y la de crecimiento demográfico (2,8%) más elevadas de la región. Este país ha mostrado una evolución singular dentro de la región. Si bien su fecundidad fue inferior a la de Honduras, Nicaragua y México hasta 1970-1975, se estabilizó durante un decenio y luego, recién a partir de 1985, reinició su curso descendente, a un ritmo mucho más lento que los países que se encontraban a su mismo nivel en esas fechas, tales como Haití, Honduras y Nicaragua; México, por su parte, que tuvo una fecundidad superior a la de Guatemala durante un período relativamente largo, entre 1950-1960 y 1970-1975, ha llegado al período 2005-2010 con un nivel de fecundidad prácticamente de reemplazo. En cuanto a Haití y Bolivia, sus tasas de mortalidad son las más altas de la región, con esperanzas de vida al nacer para ambos sexos de 60,6 y 65,5 años en 2005-2010, lo que representa una diferencia de 12,7 y 7,8 años, respectivamente, con respecto a los promedios de la región.

En resumen, la región ha experimentado un rápido proceso de transición demográfica en comparación con la experiencia de los países actualmente industrializados (CEPAL/CELADE/BID, 1996). En ellos, el proceso tuvo más de un siglo de duración, mientras que en los países de América Latina y el Caribe apenas supera el medio siglo, debido a que ya estaban disponibles los medios para controlar tanto la mortalidad como la fecundidad. Entre 1940 y 1970 los índices reproductivos de la región, que se contaban entre los más altos del mundo, bajaron a niveles inferiores a la media mundial.

Sin embargo, este no fue un fenómeno que abarcara a la sociedad en su conjunto, sino que en cada país la transición se inició en los estratos sociales más favorecidos y urbanizados, con mayor acceso a la educación, a la atención de salud y al uso de métodos anticonceptivos de planificación familiar (como

principales factores directos del cambio), y luego se extendió al conjunto de la sociedad, en mayor o menor medida y en forma irregular en los diversos países de la región, según las posibilidades de acceso y la oferta disponible para el resto de la población.

B. LOS FACTORES DETERMINANTES DEL CRECIMIENTO O DECRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

Según la propuesta de Bongaarts y Bulatao (1999), las variables de la dinámica demográfica y, por lo tanto, del crecimiento o decrecimiento de la población, son cuatro: i) la mortalidad; ii) la fecundidad; iii) las migraciones y iv) el potencial de crecimiento de la población. A continuación se presenta una breve reseña acerca de la situación y tendencias de estas variables.

1. Pautas en la evolución de la mortalidad

Tal como en los países actualmente desarrollados de Europa, la transición demográfica en América Latina y el Caribe se inició con el descenso de la mortalidad, lo que provocó el primer desequilibrio demográfico a gran escala y permitió la supervivencia de un gran número de personas que hubieran muerto en la etapa previa al descenso de la mortalidad. El aumento del número de niños dio un primer impulso al crecimiento de la población, en tanto que el mejoramiento de la salud y la mayor supervivencia de mujeres en edades fértiles permitió que se elevara el número de nacimientos. Sin embargo, cuando la mortalidad infantil llega a niveles bajos y la esperanza de vida al nacer se acerca al máximo promedio actual, los declives de la mortalidad ya son menores y más lentos e inciden poco en el incremento de la población.

El descenso de la mortalidad ha ido acompañado de un conjunto de procesos que se ha denominado de *transición epidemiológica*, cuyo rasgo principal es el cambio de la incidencia de determinadas enfermedades y causas de muerte (OPS, 1990). El elemento más característico de la transición epidemiológica ha sido el desplazamiento desde el predominio de las enfermedades infecciosas y parasitarias al de los tumores y enfermedades de tipo degenerativo (en especial del aparato circulatorio), y de las causas externas (accidentes, homicidios, suicidios).

En el caso de América Latina y el Caribe, en la mayoría de los países este fenómeno se ha dado en un contexto socioeconómico caracterizado por el mejoramiento de las condiciones de vida, el aumento de la población radicada en áreas urbanas, la elevación del nivel educativo de la población, la reducción de la fecundidad y la expansión de la cobertura urbana de servicios sanitarios, en particular de agua potable y alcantarillado.

Estos factores, asociados a los adelantos de la medicina, la ampliación de la cobertura de los servicios de salud y la implementación de programas específicos de atención de la salud materno-infantil, han sido preponderantes en el descenso de la mortalidad, que inició el proceso de transición demográfica.

Durante la primera mitad del siglo pasado se observó una reducción de la mortalidad, lenta a comienzos de siglo y más intensa a partir de la década de 1930, aproximadamente. En 1950-1955, la esperanza de vida al nacer en la región era solo de 52 años y la tasa de mortalidad infantil llegaba a 127,7 por mil (véase el cuadro I.2). En las siguientes dos décadas se lograron avances, y la esperanza de vida superó los 60 años en el decenio de 1970. En esa etapa, en algunos países se registró incluso un

ligero aumento de la fecundidad, probablemente como resultado de las mejores condiciones de nutrición y salud, que favorecieron un incremento de la procreación, mientras que la mortalidad infantil ya había empezado a descender.

La mortalidad masculina es siempre superior a la femenina, lo que se expresa en una mayor esperanza de vida de las mujeres. Como muestran las cifras, la diferencia se acrecienta a medida que se prolonga la esperanza de vida (véase el cuadro I.2), debido a que ha disminuido la mortalidad por causas que afectaban en especial a las mujeres (relacionadas con su salud reproductiva) y ha aumentado la mortalidad por causas relacionadas principalmente con los hombres (accidentes y violencia).

Cuadro I.2
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ESPERANZA DE VIDA AL NACER POR SEXO
Y TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, 1950-2025**

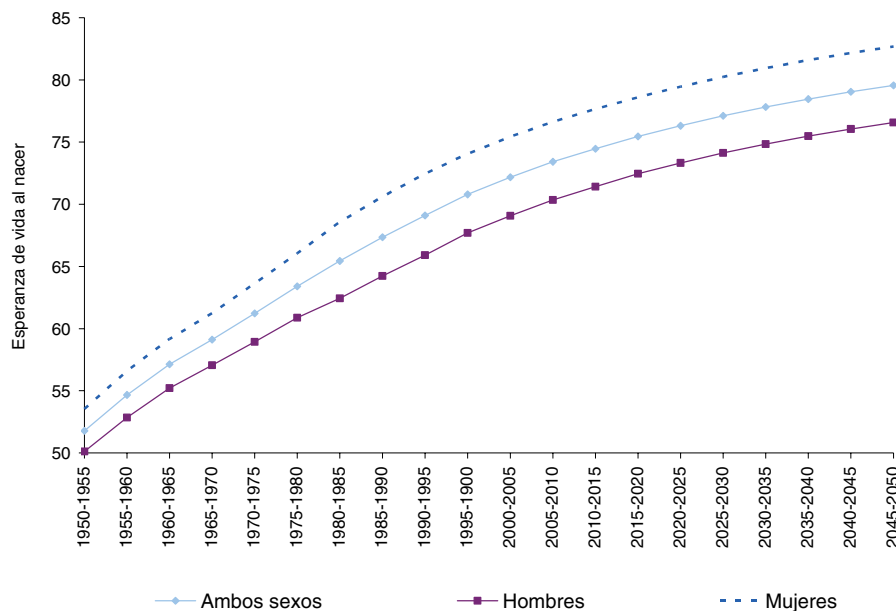
Períodos quinquenales	Años de esperanza de vida			Mortalidad infantil (por mil)
	Total	Hombres	Mujeres	
1950-1955	51,8	50,1	53,5	127,7
1970-1975	61,2	58,9	63,6	81,5
1990-1995	69,1	65,9	72,5	38,3
2000-2005	72,2	69,1	75,4	25,6
2005-2010	73,4	70,4	76,6	21,7
2010-2015	74,5	71,4	77,7	18,6
2020-2025	76,3	73,3	79,5	13,8

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

Al comienzo, el aumento de la esperanza de vida al nacer obedeció fundamentalmente al descenso de la mortalidad infantil, atribuible al efecto cada vez menor de las causas de muerte por enfermedades infecciosas, parasitarias y respiratorias; en etapas posteriores, la baja de la mortalidad se extendió hacia las otras edades, como consecuencia del cambio epidemiológico. Un resultado de este proceso, desde el punto de vista de la prolongación de la vida, es que en los últimos 60 años la población de América Latina y el Caribe ha ganado 21,6 años, en promedio, lo que significa que la esperanza de vida al nacer pasó de 51,8 años en 1950-1955 a 73,4 años, para ambos sexos, en el sexenio 2005-2010, promedio ocho años mayor que el del total de las regiones en desarrollo, y solo 1,2 años menor que el de Europa.

Es un hecho bien conocido que la esperanza de vida de las mujeres supera la de los hombres en todas las sociedades, lo que también ocurre en el caso de la región. Además, la mayor vulnerabilidad masculina ante la muerte se ha incrementado de 3,4 años en 1950-1955 a 6,2 años en 2005-2010, y las proyecciones de población tienden a asumir el supuesto de que esta diferencia se mantendrá al menos hasta el período 2045-2050, aunque podría variar si hubiera un cambio de las causas de muerte tanto de hombres como de mujeres (véase el gráfico I.2).

Gráfico I.2
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (ALGUNOS PAÍSES): ESPERANZA DE VIDA AL NACER
 TOTAL Y POR SEXO, 1950-2050**

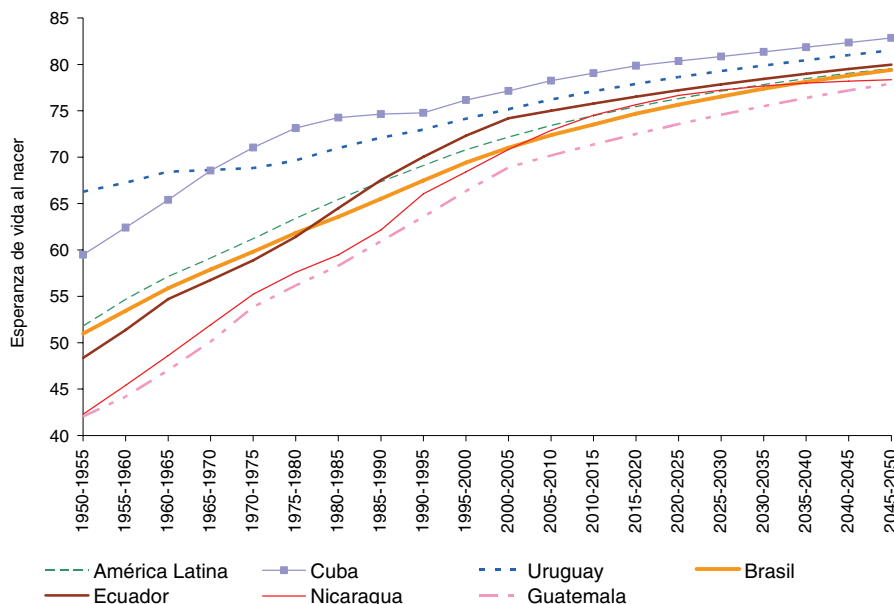


Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

El gráfico I.3 ilustra la esperanza de vida promedio entre 1950-1955 y 2045-2050 en algunos países de América Latina y el Caribe que se encuentran en distintas etapas de la transición demográfica, con el fin de visualizar las marcadas diferencias que aún existen entre ellos y que, para ambos sexos combinados, van de 70,2 años en Guatemala a 78,3 en Cuba. Las esperanzas de vida más bajas todavía corresponden a Haití (60,6) y Bolivia (65,5).

Esto saca a la luz dos grandes temas. Por un lado, las grandes diferencias que existían entre los países al comienzo del período de estudio (1950-1955) y, por el otro, el hecho de que si bien ha habido una trayectoria convergente hacia el aumento de la esperanza de vida al nacer en todos los países, persisten diferencias significativas en el logro de una mayor longevidad para las poblaciones en su conjunto, lo que pone de manifiesto que aún hay un amplio campo de acción para aumentar la supervivencia de las personas en la región, especialmente si se considera que el nivel de la mortalidad en ella es similar al que exhibían los países más desarrollados hace ya 25 años, lo que indica que todavía se pueden lograr avances significativos en este plano y que hay experiencia acumulada sobre la manera de hacerlo (CEPAL, 2007b).

Gráfico I.3
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (ALGUNOS PAÍSES): ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN DISTINTAS ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA, 1950-2050



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

2. Pautas en la evolución de la fecundidad

Pese a la impresionante reducción de la mortalidad, el protagonista del gran cambio demográfico ha sido el descenso de la fecundidad, por ser esta la variable que más ha incidido en la estructura por edades de la población de los países. El cuadro I.3 da una idea de la evolución de la fecundidad entre 1950 y 2050, de acuerdo con las hipótesis implícitas en las proyecciones de población (CEPAL/CELADE, 2007).

En América Latina y el Caribe la tasa global de fecundidad bajó de 5,9 hijos por mujer en 1950-1955 a 2,4 en 2005-2010 y, según la hipótesis media de la evolución futura de esta variable (CEPAL/CELADE, 2007), se mantendrá hasta el final del período de la proyección a un nivel inferior, pero cercano, al de reemplazo (véase el cuadro I.3).

Como puede observarse, el gran aumento del número anual de nacimientos en la región tuvo lugar entre 1950-1955 y 1990-1995, cuando pasó de 7.409.000 a 11.534.000. A partir de ese período, y por efecto del descenso de la fecundidad, de cumplirse las hipótesis previstas, el número anual de nacimientos irá disminuyendo en forma sostenida. Un descenso de la fecundidad mayor que el previsto —lo cual no es improbable— provocará, como es de suponer, una baja más acentuada del número de nacimientos en la región.

Cuadro I.3
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD
 Y NACIMIENTOS, 1950-2050**

Períodos quinquenales	Tasa global de fecundidad	Nacimientos anuales (en miles)	Períodos quinquenales	Tasa global de fecundidad	Nacimientos anuales (en miles)
1950-1955	5,9	7 409	2020-2025	2,0	10 462
1970-1975	5,1	10 548	2025-2030	2,0	10 188
1990-1995	3,0	11 534	2030-2035	1,9	9 855
2000-2005	2,5	11 424	2035-2040	1,9	9 582
2005-2010	2,4	11 271	2040-2045	1,9	9 321
2010-2015	2,2	11 017	2045-2050	1,9	9 087
2015-2020	2,1	10 715			

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

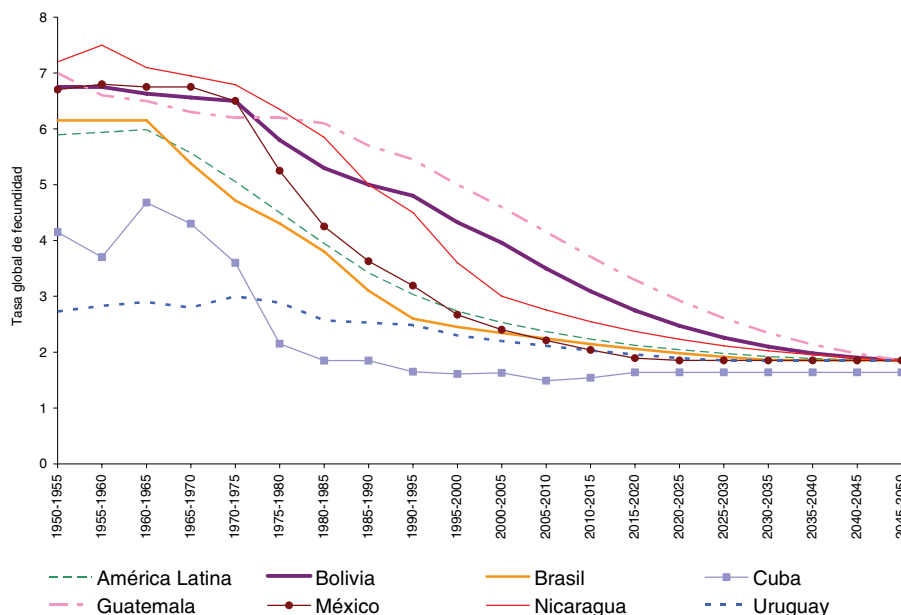
La fecundidad ha desempeñado el papel más importante en la dinámica demográfica de la mayoría de los países de América Latina y el Caribe. La influencia de esta variable se extenderá, además, más allá del momento en que llegue al nivel de reemplazo, a través de la estructura por edades de la población, que es principalmente producto de los niveles anteriores de fecundidad. Las distintas situaciones que se pueden encontrar son las siguientes:

- Países con tasas de fecundidad al nivel de reemplazo o inferiores (2,1 hijos y menos), que son: Cuba (1,5) y Barbados (1,5) de transición muy avanzada y Antillas Neerlandesas (1,9); Bahamas (2,0); Chile (1,9); Costa Rica (2,1); Guadalupe (2,1); Martinica (1,9); Puerto Rico (1,8); Trinidad y Tabago (1,6) y Uruguay (2,1) entre los de transición avanzada.
- Países con tasas de fecundidad superiores al nivel de reemplazo pero solo por menos de un hijo (2,2 a 3,1 hijos), que son: Argentina (2,3); Brasil (2,2); Colombia (2,2); Ecuador (2,6); El Salvador (2,7); Guyana (2,3); Jamaica (2,4); México (2,2); Panamá (2,6); Perú (2,5); República Dominicana (2,8); Santa Lucía (2,2); Suriname (2,4) y República Bolivariana de Venezuela (2,5) y que corresponden todos a la fase de transición avanzada.
- Países con tasas de fecundidad superiores al nivel de reemplazo por más de un hijo (3,2 hijos y más) que corresponden a la fase de transición avanzada como Guayana Francesa (3,3); Honduras (3,3) y Paraguay (3,1); y a la fase de transición moderada como Bolivia (3,5); Guatemala (4,2) y Haití (3,5).

En el gráfico I.4 se presenta la evolución de las tasas globales de fecundidad en algunos países en distintas etapas de la transición demográfica, entre 1950 y 2050.

Como en el caso de la esperanza de vida al nacer, se observan en el gráfico ejemplos de las distintas trayectorias seguidas por algunos de estos países, mientras que el curso de la tasa global de fecundidad para el promedio de la región resulta prácticamente definido por la evolución registrada en Brasil, el país más populoso. Aunque se supone que todos los países tienden a converger en torno del nivel de reemplazo en el período de la proyección, en el actual, 2005-2010, los valores extremos corresponden a Cuba y Guatemala (ambos en el gráfico), con tasas globales de 1,5 y 4,2 hijos por mujer, respectivamente.

Gráfico I.4
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (ALGUNOS PAÍSES): TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD EN
 DISTINTAS ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA,
 1950-2050**



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

En lo que respecta al comportamiento de la fecundidad de las mujeres por grupos de edad, se ha observado que las tasas bajaron en todos ellos, pero en distinto grado (véase el cuadro I.4); también se ha constatado que el porcentaje de descenso aumenta a la par con la edad de las mujeres, aunque su efecto real sobre la fecundidad en su conjunto depende del aporte de cada uno de los grupos de edad, que se refleja en la distribución relativa de las tasas. De hecho, la fecundidad siempre ha estado concentrada principalmente en las edades más jóvenes, con las tasas más elevadas entre los 20 y los 34 años de edad, pero en términos de descenso, este ha sido mayor en las edades más avanzadas de la fecundidad, entre los 35 y los 49 años de edad.

En suma, los principales rasgos del descenso de la fecundidad por edad son los siguientes: concentración de la fecundidad en las edades más fértiles (entre 20 y 34 años); un considerable descenso entre las mujeres mayores de 35 años y, por último, un aumento del peso de la fecundidad entre las adolescentes, cuyo aporte a la fecundidad total prácticamente se duplicó —de 8,5% en 1950-1955 a 14,3 en 2000-2005, aun cuando hubo una baja de las tasas— en virtud de la disminución del aporte de las mujeres de 35 años y más. El hecho de que la fecundidad de las adolescentes sea la que registra los descensos menos pronunciados configura una situación que debe ser analizada y monitoreada por los servicios de salud de cada país, debido a los problemas sanitarios y sociales que trae aparejados.

Cuadro I.4
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASAS DE FECUNDIDAD POR EDAD DE LAS MUJERES, TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, PORCENTAJE DE DESCENSO Y DISTRIBUCIÓN RELATIVA, 1950-1955 A 2010-2015

Períodos	Tasas específicas de fecundidad por grupos de edad							TGF
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	
1950-1955	100,1	264,0	289,0	241,0	173,0	84,0	30,0	5,9
1970-1975	91,0	234,0	251,0	206,0	144,0	68,0	18,0	5,1
1990-1995	83,0	165,0	150,0	105,0	63,0	24,0	4,5	3,0
2000-2005	72,0	145,0	129,0	87,0	49,0	17,0	3,2	2,5
2005-2010	69,0	138,0	122,0	82,0	45,7	16,0	2,9	2,4
2010-2015	63,0	127,0	112,0	74,0	41,0	14,0	2,5	2,2
Porcentaje de descenso de las tasas de fecundidad								
1950-1955/2010-2015	37,1	51,9	61,3	69,3	76,3	83,3	91,7	62,7
Distribución relativa de las tasas por edades								
1950-1955	8,5	22,3	24,5	20,4	14,6	7,1	2,5	100,0
1970-1975	9,0	23,1	24,8	20,4	14,3	6,7	1,7	100,0
1990-1995	14,0	27,7	25,2	17,6	10,6	4,1	0,8	100,0
2000-2005	14,3	28,8	25,7	17,3	9,8	3,5	0,7	100,0
2005-2010	14,5	29,0	25,7	17,2	9,6	3,4	0,6	100,0
2010-2015	14,5	29,2	25,8	17,1	9,5	3,3	0,6	100,0

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

Aunque el tema no se ha tratado aquí debido a que existe mucha literatura al respecto, las cifras provenientes de diversos estudios realizados en la región sobre la fecundidad en relación con variables socioeconómicas acusan un descenso sostenido, aunque a ritmos dispares, de la tasa global de fecundidad según países y grupos sociales dentro de ellos, por lo que, en general, el nivel de fecundidad promedio no revela las desigualdades internas (Chackiel y Schkolnik, 1992; Schkolnik y Chackiel, 1998; CEPAL, 2005).

En particular, las encuestas de fecundidad efectuadas en la región desde la década de 1970, así como los censos de población, permiten seguir la evolución de esta variable en el tiempo según algunas características de las mujeres, lo que confirma la hipótesis de las desigualdades en este plano. Por ejemplo, las estimaciones de la tasa global de fecundidad muestran grandes variaciones según las regiones del país, la residencia urbana o rural, el nivel de instrucción, el tramo de ingresos, la pertenencia étnica y otras variables según las cuales se puede clasificar a las mujeres, y que reflejan principalmente la falta de equidad que las afecta en cuanto a ingresos, acceso a la educación, a la salud, a los servicios y a la información, entre otros aspectos.

3. La migración internacional

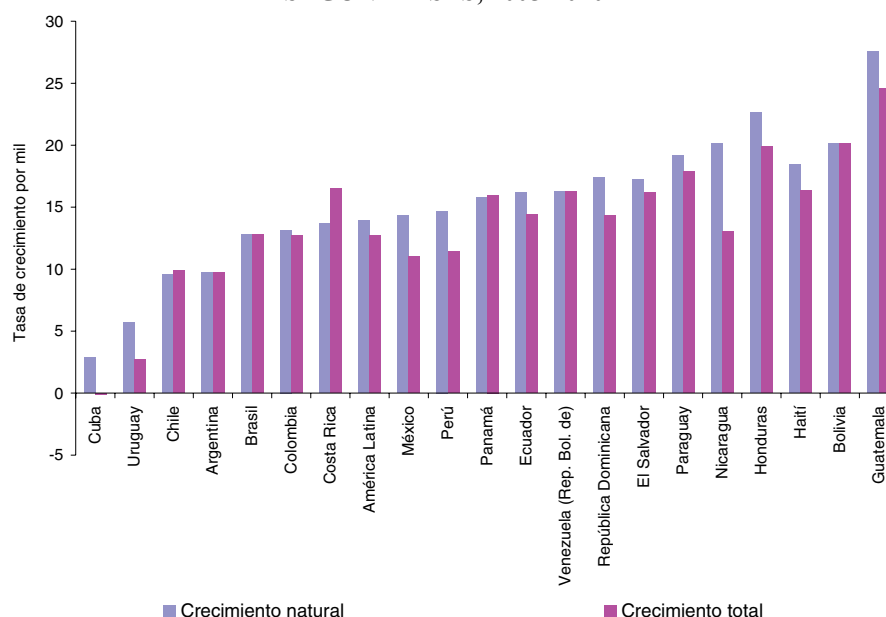
En América Latina y el Caribe, la emigración y la inmigración internacionales han desempeñado —y continúan haciéndolo— un papel importante en relación con el tamaño, crecimiento y características sociales y económicas de los países, efectos que se manifiestan de diferentes maneras a través de los años.

Las migraciones, por ser en general selectivas, además de modificar el tamaño de las poblaciones de origen y de destino, inciden en la estructura por edades y la composición por sexo, el nivel educativo, la oferta de trabajo, la demanda de bienes y servicios y el entorno social y cultural. También los

inmigrantes pueden tener pautas de fecundidad y condiciones sanitarias diferentes, por lo cual, dependiendo del efecto que esto ejerza en la población de destino o de origen, es posible que alteren los niveles promedio de las variables demográficas, según cuáles sean las condiciones socioeconómicas prevalentes en los países de destino o de origen.

El gráfico I.5 permite comparar el crecimiento natural y el crecimiento total de cada país y de la región en su conjunto en el período 2005-2010, observándose que América Latina y el Caribe como un todo muestran un crecimiento total inferior a su crecimiento natural y esta es la situación de la mayoría de los países, como se constata en los casos de Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana y Uruguay.

Gráfico I.5
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASAS DE CRECIMIENTO NATURAL Y TOTAL
SEGÚN PAÍSES, 2005-2010



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

Los países cuya población crece debido a la migración son Chile (con inmigrantes procedentes en su mayoría de Perú), Costa Rica (debido principalmente a la considerable afluencia de nicaragüenses, que hasta hace pocos años constituían el 8,3% de la población) (Cortés, 2005, citado por Guzmán y otros, 2006) y, en menor medida, Panamá.

Los países en los que el saldo migratorio compensa el crecimiento natural son Argentina, Bolivia, Brasil y República Bolivariana de Venezuela. En Argentina, la inmigración europea de comienzos del siglo pasado contribuyó a su poblamiento y fue considerada como un factor clave del inicio temprano del descenso de la fecundidad. Actualmente continúa recibiendo migrantes, en especial provenientes de países vecinos, lo que le permite contrarrestar en gran parte el efecto de la emigración de argentinos hacia el exterior (Guzmán y otros, 2006). La República Bolivariana de Venezuela, por su parte, constituye

también un caso en el que el crecimiento en la década de 1970 se incrementó alrededor de un 40% debido a la inmigración. Finalmente, las tasas de Cuba ilustran la situación de un país que pierde población por emigración y muestra un crecimiento total negativo.

Sin embargo, pese a que en algunos casos esta variable puede tener profundos efectos en períodos determinados de la historia, dada su íntima relación con la situación económica de los países, es muy difícil prever su evolución futura a largo plazo.

No obstante, es posible que la migración internacional esté destinada a cumplir en el futuro un papel más importante que el actual en la dinámica poblacional de los países, especialmente a mediano y largo plazo, en vista de la creciente globalización de las economías, el mayor acceso a los mercados de trabajo, las más amplias facilidades para la movilidad espacial de las personas, la creciente internacionalización de las redes familiares y —no menos importante— el efecto económico que tiene la migración sobre la situación de las personas y de las economías de la región.

4. El potencial de crecimiento de la estructura por edades

La estructura por edades de la población, denominada factor *momentum* por Keifitz (1971) y otros autores (Goldstein, 2002; Feeney, 2002; Bongaarts, 1994, citado por Feeney, 2002), ha sido explícitamente reconocida como el factor más relevante del crecimiento de la población una vez que la fecundidad ha alcanzado niveles bajos y se ha estimado el efecto que ejerce cada uno de los factores del crecimiento sobre la evolución de la población en grandes regiones del mundo (Bongaarts y Bulatao, 1999; Naciones Unidas, 2005), así como en algunos países de América Latina y el Caribe (Fígoli y Wong, 2003).

Resulta así que, aun cuando la fecundidad haya llegado al nivel de reemplazo (2,1 hijos por mujer) o, incluso, se encuentre por debajo de dicho nivel, eso no significa que el crecimiento de la población sea automáticamente cero o negativo. Como señalan Feeney y Mason (2002), “llegar a una elevada esperanza de vida al nacer y a una fecundidad de nivel de reemplazo es un gran logro de nuestras sociedades, pero la transición demográfica en estos países está lejos de estar completada. Todas continúan experimentando crecimiento de sus poblaciones y cambios sustanciales en sus estructuras por edades”. Esto resalta el hecho de que la estructura por edades de una población no solo debe verse como una consecuencia de los cambios demográficos, sino que, durante el proceso de transición, se convierte en un factor causal del crecimiento de la población.

Existe, por lo tanto, un “potencial de crecimiento de la estructura por edades” de la población, el cual determina que “la tendencia del crecimiento de la población para continuar más allá del momento en que se logra el nivel de reemplazo de la fecundidad se debe a una relativamente alta concentración de personas en edades reproductivas —proveniente de períodos en que la fecundidad era más elevada— que hace que los nacimientos excedan al número de muertes” (Banco Mundial, 2003).

Este ya es el caso de algunos países de América Latina y el Caribe en los que, si bien la fecundidad ha llegado al nivel de reemplazo o más abajo aún (Cuba, Chile y Costa Rica), la población continúa creciendo (salvo en Cuba), debido a la acumulación a lo largo del tiempo de una mayor proporción de población joven y en edades reproductivas. Incluso si cada una de las mujeres producto de las generaciones con más altos niveles de fecundidad tuviera solamente dos hijos, en conjunto habrá más que suficientes nacimientos para mantener el crecimiento demográfico en los próximos decenios (Bongaarts y Bruce, 1998).

En suma, si bien la fecundidad ha descendido a tasas cercanas a las de reemplazo, la esperanza de vida aumenta a un ritmo lento debido a que ya se han alcanzado niveles relativamente elevados y las migraciones no aportan diferencias apreciables, la población total de la región continuará creciendo en forma ininterrumpida, al menos hasta el fin del período de la proyección, a causa del gran impulso de la fecundidad pasada que está presente en la estructura por edades de su población.

C. ALGUNAS CONSECUENCIAS DE LAS TENDENCIAS DEMOGRÁFICAS EN LA ESTRUCTURA Y EL TAMAÑO DE LA POBLACIÓN DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Según las estimaciones del tamaño de la población de América Latina y el Caribe, el número de sus habitantes pasó de 161 millones en 1950, a aproximadamente 547 millones en 2005, lo que significa que la población aumentó tres veces y media en un período de 55 años. Si se cumplen los supuestos implícitos en las proyecciones, en 2050 el total llegará a 763 millones de personas de ambos sexos, con una ligera superioridad numérica de las mujeres a partir de mediados de la década de 1980, lo que denota que, en los siguientes 45 años del período, la población total todavía se incrementará aproximadamente un 40%.

En los distintos grupos de edad se advertirán cambios de tamaño notables: los más jóvenes aumentaron 2,5 veces entre 1950 y 2005, pero disminuirán aproximadamente un 17% entre 2005 y el final del período; el incremento de los adultos fue de 3,8 veces en el primer período y su número seguirá creciendo, pero solo un 32% a fines del período. El mayor protagonismo corresponderá a los adultos mayores, que aumentaron 5,4 veces entre 1950 y 2005 y prácticamente se cuadruplicarán entre 2005 y 2050, hasta superar a la población joven por un margen del 30% (véase el cuadro I.5).

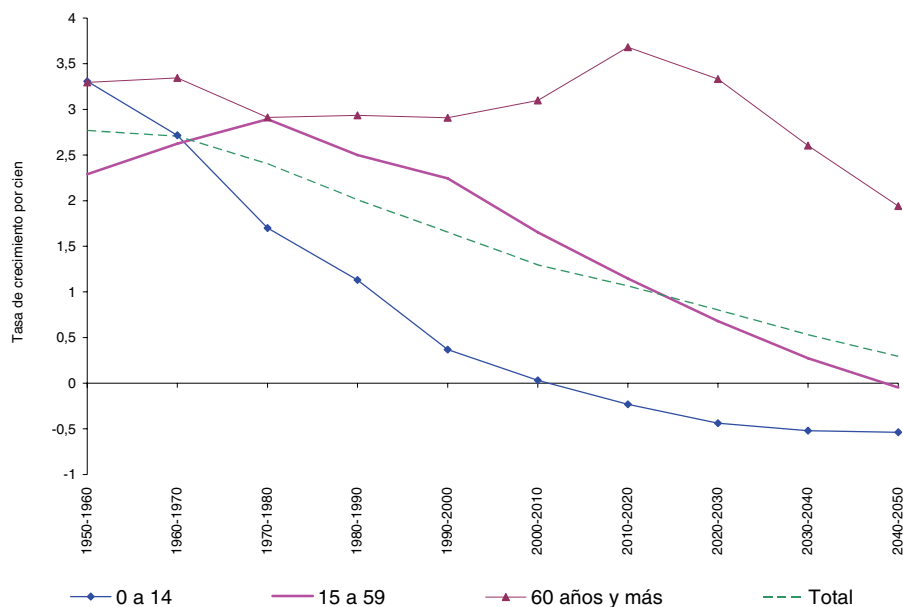
Cuadro I.5
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: POBLACIÓN TOTAL Y POR GRUPOS DE EDAD, 1950, 2005 Y 2050
(En miles)

Grupos de edades	Población		
	1950	2005	2050
Total	167 626	558 818	776 631
0 a 14	67 449	166 479	138 146
15 a 59	90 843	342 111	451 764
60 años y más	9 334	50 228	186 721

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm

La región registra en el presente tasas de crecimiento demográfico que pueden considerarse moderadas en el contexto mundial actual, y que bajaron de un 2,8% en 1950-1955 a un 1,3% en 2005-2010. Para el fin del período de las proyecciones se espera una tasa de crecimiento de la población cercana a cero, de un 0,3% medio anual. Sin embargo, en lo que respecta al crecimiento de los distintos grupos de edad se observan tendencias contrarias (véase el gráfico I.6).

Gráfico I.6
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASAS DE CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN
 POR GRANDES GRUPOS DE EDAD, 1950, 2005 y 2050**



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

Mientras la población joven decrece a un ritmo acelerado y la población adulta más lentamente, la tasa de crecimiento de la población de 60 años y más va en aumento y se prevé que esta tendencia se mantendrá hasta el período 2010-2015, aproximadamente, cuando podría comenzar a declinar, aunque siempre continuaría superando con holgura el crecimiento de los restantes grupos de edad, en especial del más joven, que ya registraría una disminución absoluta a partir del decenio 2000-2010.

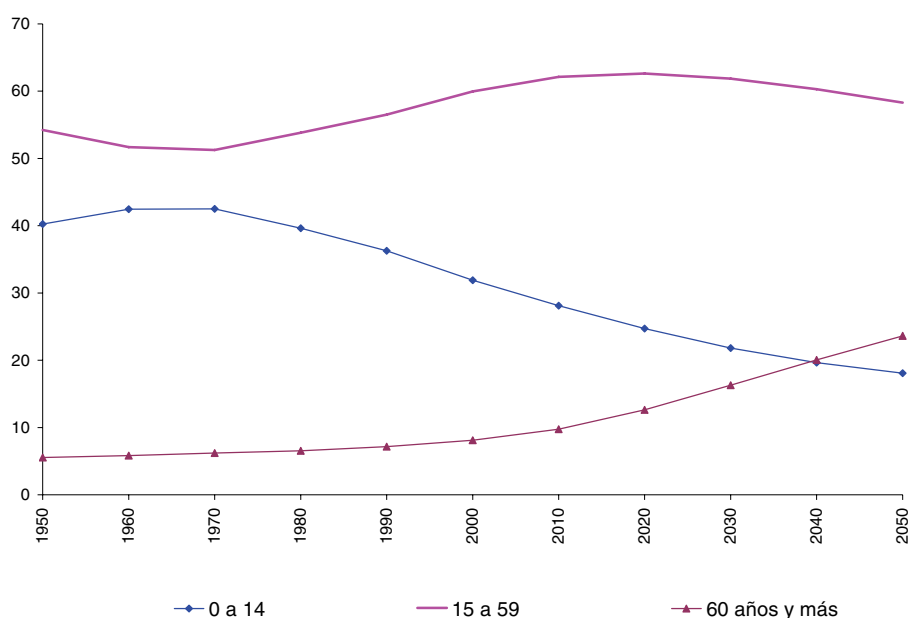
Si se produjeran cambios que incidieran aún más en la supervivencia de las personas mayores, el crecimiento de este grupo podría ser todavía más acentuado, mientras que es dudoso que se pueda modificar el actual curso de la fecundidad, en el sentido de invertir la tendencia decreciente del número de nacimientos.

La disminución del número de hijos que tienen las mujeres influye poderosamente en el número de nacimientos y el peso relativo de los niños, lo que se traduce en una notoria disminución de la población menor de 15 años. A su vez, este efecto se traslada gradualmente a las siguientes generaciones, lo cual determina que la tasa de crecimiento de la población en edades potencialmente activas (15 a 59 años) tome también un ritmo declinante. Por otro lado, el creciente número de personas que llegan a las edades mayores (60 años y más), a lo que se suma la prolongación de sus vidas, redundan en un aumento en su gravitación relativa dentro de la población total, que se potencia por la reducción del peso de los otros dos grupos de edad.

Si se analiza a la población desde el punto de vista de los tres grandes grupos etarios se observa que los de edades extremas son los que mostrarán los cambios más significativos, ya que mientras la proporción de los menores de 15 años en el total irá disminuyendo, la de los adultos mayores se

incrementará gradualmente hasta que, hacia 2040, ambos grupos se equipararían en niveles del 20%. Por su parte, el segmento de edades activas es el que muestra los cambios menos notables de su peso relativo durante los 100 años considerados, ya que permanece estable en niveles cercanos al 60% (véase el gráfico I.7), aunque se producen modificaciones internas provocadas por el envejecimiento dentro del grupo.

Gráfico I.7
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, 1950-2050
(En porcentajes)

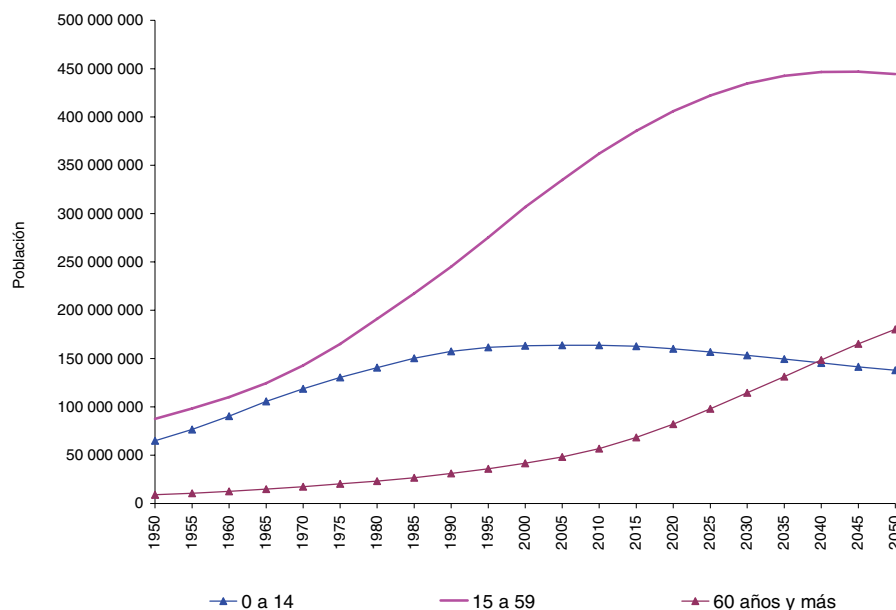


Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

Desde el punto de vista de las tendencias, la población joven muestra un ascenso entre 1950 y 1970, para luego iniciar, a partir de esa fecha, un persistente descenso; la trayectoria de la población adulta mayor es sostenidamente ascendente durante todo el período y la población en edades económicamente activas registra una disminución entre 1950 y 1970, un aumento entre 1970 y 2020 y una nueva baja de su peso relativo entre 2020 y 2050. En términos absolutos, sin embargo, la población joven continuará incrementándose hasta el año 2020, la población en edades activas hará lo mismo hasta el año 2045, mientras que la población adulta mayor seguirá en ascenso más allá del período considerado (véase el gráfico I.8).

En suma, el período 1950-1965 se caracterizó por un crecimiento del tamaño de la población total basado en el aumento de todos los grupos de edad, aunque con un bajo aporte de los adultos mayores.

Gráfico I.8
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDAD, 1950-2050



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

Durante el período siguiente, 1965-2020, si bien el crecimiento persiste, se pueden observar dos fenómenos: en los 30 años que van de 1965 a 1995 aumentan los efectivos de los tres grupos poblacionales; entre 1995 y 2020, sin embargo, la población menor de 15 años ya se estabiliza, como un preaviso de su ulterior descenso, que comenzará aproximadamente en 2020, mientras los otros dos grupos continúan en sus respectivas trayectorias ascendentes.

Finalmente, entre 2020 y 2050 la población en edades activas tiende a estabilizarse y, eventualmente, a disminuir; la tendencia descendente de la población joven se mantendrá y la población adulta mayor seguirá creciendo e incluso superará a la población joven a partir del año 2040, cuando esta volverá a exhibir magnitudes similares a las registradas entre 1975 y 1980. Un elemento adicional es que en 2040, según las estimaciones y proyecciones de las Naciones Unidas, la población infantil en descenso y la de adultos mayores en ascenso convergerían, para continuar, a partir de esta fecha, con sus tendencias divergentes.

De acuerdo con lo anterior, en el período actual (2005-2010), la región muestra una población joven estabilizada, una población en edades activas aún creciente, pero a un ritmo que tiende a declinar, y una población adulta mayor que aumenta hasta el final del período. Esto, sin duda, confirma el hecho, indiscutiblemente reconocido, de que el envejecimiento de la población es el principal fenómeno demográfico de esta época y que adquirirá especial relevancia en los años futuros por sus perspectivas tanto a la sociedad como un colectivo (envejecimiento poblacional), como a la situación de las personas de edad avanzada (envejecimiento individual), cuyo peso relativo y absoluto presenta un incremento mucho mayor que el de los demás grupos.

La región se encuentra, no obstante, en una etapa en que el envejecimiento tiene una magnitud aparentemente razonable, que no revela en todas sus dimensiones la situación que se avecina en los próximos 40 años. Las cifras actuales son engañosas si se toman como una anticipación del futuro, ya que el desenlace del proceso vendrá con mayor velocidad que en el pasado y el número de personas cuyas necesidades deberán ser satisfechas —para lo cual la sociedad no se encuentra preparada— sobrepasará todas las expectativas. En efecto, entre 1950 y 2000 la población de 60 años y más subió del 5,5% al 8,8%, mientras que en los siguientes 50 años aumentará de 8,8% a 23,6%; en números absolutos, esto significa que el incremento será, aproximadamente, de 9 millones a 180 millones en el lapso de un siglo.

Sin embargo, el crecimiento de la población adulta mayor no tendrá el mismo efecto en todos los casos ni será perceptible en el mismo período de tiempo. En algunos países o grupos de países, las poblaciones infantil y juvenil, así como la población en edades activas, tendrán todavía un gran protagonismo y seguirán planteando una demanda de vasta magnitud a los sectores sociales y un difícil desafío a las políticas públicas. Aun cuando es un fenómeno de tremenda importancia, poner el énfasis solo en el envejecimiento puede conducir a que la atención se desvíe de estos otros grupos de personas, cuya situación en la sociedad no está, de ninguna manera, asegurada.

Capítulo II

**ESCENARIOS DEMOGRÁFICOS SEGÚN DIFERENTES ETAPAS DE LA TRANSICIÓN:
UNA VISIÓN PROSPECTIVA HASTA EL AÑO 2100¹**

En este capítulo se presentan y analizan los escenarios demográficos de acuerdo con las etapas de la transición demográfica en que se encuentran los distintos países y el comportamiento de indicadores tales como el porcentaje de crecimiento de la población en distintos momentos del descenso de la fecundidad, la evolución de los grandes grupos de edad, el índice de envejecimiento, la edad mediana de la población, la relación de dependencia y el bono demográfico.

El horizonte temporal para analizar estas variables es el año 2100, bajo el supuesto de que a partir de 2050 los niveles de fecundidad y mortalidad se mantendrían constantes y el saldo migratorio internacional sería nulo. Se han elaborado proyecciones a largo plazo debido a que las actualmente disponibles —por su cercano límite cronológico— no permiten evaluar adecuadamente el desenlace de algunos procesos vinculados a las estructuras por edades que presentan los países.

Las estimaciones hasta 2100 muestran los cambios que podrían experimentar las estructuras por edades en los países si permanecieran constantes los niveles de las variables demográficas que se estimaron para el año 2050. En el punto de partida de esta nueva proyección (2045-2050), las tasas globales de fecundidad (TGF) de todos los países serían iguales o inferiores al nivel de reemplazo, entre 1,85 y 2,10 hijos por mujer, y la esperanza de vida al nacer fluctuaría entre 74,2 y 82,9 años, de acuerdo con los supuestos implícitos en las proyecciones (CEPAL/CELADE, 2007).

Es necesario advertir que, si bien estas tendencias son consideradas las más probables a partir de las actuales condiciones, tanto demográficas como sanitarias imperantes en la región, están sujetas a cambios futuros que es necesario prever desde el punto de vista conceptual.

Respecto de la fecundidad, en estas proyecciones se ha supuesto que, una vez que un país alcanza el nivel de reemplazo (2,1 hijos por mujer), permanecerá en él o levemente por abajo (1,85 hijos por mujer), dadas las tendencias observadas en algunos países de la región en los últimos años. Sin embargo, hay factores que podrían acelerar este descenso, entre los que figuran, por ejemplo, la mayor disponibilidad de métodos de control de la natalidad o la ampliación del acceso a ellos de la población adolescente y de las mujeres que aún tienen un nivel de fecundidad observado superior al deseado, la permanencia más prolongada de las mujeres en el sistema educativo y el aumento de la participación femenina en la fuerza de trabajo.

En cuanto a la mortalidad, aún podrían lograrse mayores descensos, especialmente de la mortalidad infantil en los sectores más desaventajados de la sociedad, aunque su efecto sobre la estructura por edades sería mínimo. Por otra parte, las posibles reducciones de la mortalidad a edades avanzadas, con la consecuente prolongación de la vida, redundarían en un envejecimiento más acelerado de la población.

¹ No se dispone de proyecciones de población al 2100 para los países del Caribe.

No obstante, pese al posible cambio o la agudización que puedan experimentar en el futuro las tendencias demográficas previstas en las proyecciones que se trabajan en este capítulo, los supuestos actuales proporcionan un marco de referencia útil para prever eventuales escenarios futuros.

A. EL CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN SEGÚN MOMENTOS DEL DESCENSO DE LA FECUNDIDAD

Los países de América Latina y el Caribe han alcanzado logros notables en cuanto al descenso de la fecundidad y, a partir del período 2025-2030, la mayoría de ellos habrá llegado al nivel de reemplazo (2,1 hijos por mujer) o estará por debajo de él. Una disminución de tal magnitud de la fecundidad no conduce automáticamente a la estabilización o decrecimiento de la población, que continuará aumentando entre 45 y 80 años más —aunque a un ritmo más lento que el actual— por el efecto combinado de otras tres variables: la mortalidad, las migraciones y la estructura por edades de la población, en la cual influirán las altas tasas de fecundidad del pasado.²

Para evaluar las posibilidades de desarrollo de los países es importante identificar el momento en que la población dejará de crecer, ya sea para permanecer estacionaria o para iniciar una tendencia declinante. Independientemente de los cambios que experimente la estructura por edades, esto permite estimar la población máxima que alcanzará un país y el momento en que una gran parte de las demandas de la población llegará a su punto culminante.

Sobre la base de las estimaciones y proyecciones de población extendidas hasta el año 2100, es posible identificar para cada país el período aproximado durante el cual la población continuará aumentando, su crecimiento futuro y los principales factores que incidirán en su tamaño en las distintas etapas. Las consideraciones metodológicas que subyacen tras este cálculo se presentan en el recuadro II.1; la información básica y los cálculos correspondientes, en el cuadro II.1.

En las primeras dos columnas aparecen los países agrupados según las etapas de la transición demográfica en que se encuentran. En las columnas 3 a 7 se muestran los datos básicos sobre la población en el año 2005 para todos los países (columna 3), el año en que cada país llega a la TGF=2,1 (columnas 4 y 5) y el año del crecimiento máximo (columnas 6 y 7).

En las siguientes tres columnas se presenta el número de personas en que aumenta la población de cada país entre 2005 y el año de máximo tamaño (columna 8) y en dos períodos dentro de este total: entre 2005 y el momento en que la TGF=2,1 (columna 9), y entre ese momento y el período de máximo tamaño (columna 10). Finalmente, en las últimas columnas se muestra el porcentaje del crecimiento total (columna 11) y, dentro de este, los correspondientes al primero y al segundo período, respectivamente (columnas 12 y 13).

² El efecto de la estructura por edades en el crecimiento de la población es denominado factor “momentum” (véase el capítulo I), que define el “potencial de crecimiento de la estructura por edades” como el porcentaje al que crecerá una población hasta un momento dado por el solo efecto de su estructura por edades, libre de la influencia de la fecundidad, la mortalidad y las migraciones; se deriva de un ejercicio metodológico en el que se calcula el cociente entre “la población estacionaria límite y la población al momento en que se comienza la proyección con una tasa neta de reproducción igual a uno” (Keyfítz, 1971; Chackiel, 1981). La población se proyecta también con un nivel de mortalidad constante y un saldo migratorio igual a cero, precisamente para aislar el efecto de la estructura por edades.

Recuadro II.1
CONSIDERACIONES METODOLÓGICAS

Al tomar como punto de partida el año 2005 cabe preguntarse hasta cuándo continuará aumentando la población o, en otras palabras, en qué año alcanzará cada país el tamaño máximo de su población, cuáles serán la magnitud y el peso relativo de dicho aumento y, finalmente, cómo se descompondrá ese incremento en cada país o grupo de países, si la fecundidad actúa a favor del aumento de la población (si $TGF > 2,1$) o solo es un factor de reemplazo (si $TGF = 2,1$) o de decrecimiento (si $TGF < 2,1$).

Esto último, a su vez, hace surgir otros interrogantes, tales como cuánto crecerá la población entre 2005 y el año en que la $TGF = 2,1$, o entre este último año y aquel en que la población alcance su tamaño máximo.

La primera pregunta apunta a identificar, para cada país, el momento en que en el crecimiento de la población incidirán los siguientes cuatro factores: fecundidad más alta que el nivel de reemplazo; mortalidad en descenso; estructura por edades determinada por cohortes provenientes de pasadas etapas de mayor fecundidad e inmigración y emigración, como único factor que podría contribuir a la disminución de los efectivos de una población. La segunda pregunta, en cambio, busca determinar el momento en el que la fecundidad ya no será un factor de aumento de la población, sino de estabilidad (si se mantiene en 2,1 hijos por mujer) o de decrecimiento (si es menor que la de reemplazo).

Estos cálculos permiten distinguir dos situaciones diferentes. En la primera, el crecimiento de la población es el resultado del efecto conjunto de la fecundidad, la mortalidad, la migración y la estructura por edades. En la segunda, el efecto de la fecundidad en el aumento de la población se elimina, pues el cálculo se realiza en el momento en que en el país esta variable ya no es un factor que contribuya al crecimiento de la población, sino solo al reemplazo de sus efectivos o, incluso, a su disminución —si continúa descendiendo más allá del nivel de reemplazo—, como podría ocurrir en los países que están a la vanguardia de la transición.^a

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL.

^a En las proyecciones oficiales del CELADE – División de Población de la CEPAL, realizadas conjuntamente con los países de la región, se ha supuesto que la fecundidad no bajaría de 1,85 hijos por mujer (supuesto que se mantuvo en las proyecciones extendidas hasta 2100). Sin embargo, dada la evolución de la fecundidad en Cuba y en otros países del mundo, puede considerarse probable que ese supuesto deba modificarse en el futuro.

Según los datos del cuadro II.1, a partir del año 2005 la población continuará creciendo en todos los países, excepto en Cuba, donde el aumento cesó a partir de 2005. En este país, la fecundidad llegó a 2,1 hijos por mujer en 1975-1980, una evolución demográfica completamente atípica en comparación con los demás países de la región —tal como fue su evolución social, económica y política desde los años sesenta en adelante—, marco en el que la conducta reproductiva de las personas se modificó como resultado del amplio e irrestricto acceso a métodos anticonceptivos y a la legalización del aborto en 1965.

En el resto de los países, el horizonte temporal para el comienzo del decrecimiento absoluto de la población es más lejano y varía entre los años 2050 y 2085. En los países en etapa de transición avanzada, la población seguirá aumentando hasta los años 2050 y 2055. En Argentina, sin embargo, la tendencia persistirá hasta 2060. Para la mayoría de los países en transición plena las proyecciones indican que el incremento de sus efectivos no se detendrá hasta los años 2065 y 2070. Las excepciones son dos: Perú en un extremo (2060) y Paraguay en el otro (2075). En el caso de los países en fase de transición moderada, las situaciones límite se dan en Guatemala y Haití, cuyas poblaciones seguirán creciendo hasta 2080 y 2085, respectivamente.

Cuadro II.1

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN EN DISTINTOS PERÍODOS Y ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

Etapa transición demográfica	Países	Número de personas en que aumentará la población en distintos períodos (en miles)													
		Datos básicos					Porcentaje en que aumenta la población								
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14		
		Población en 2005	Quinquenio en que TGF=2,1	Población en quinquenio TGF=2,1	Año de máximo tamaño	Población en año de máximo tamaño	Entre 2005 y máximo tamaño	Entre 2005 y TGF=2,1	Entre TGF=2,1 y año máximo tamaño	Total (entre 2005 y máximo tamaño)	Entre 2005 y TGF=2,1	Entre TGF=2,1 y año máximo tamaño	Entre TGF=2,1 y año máximo tamaño		
Muy avanzada	Cuba	11 242	1975-1980	9 628	2005	11 242	n.a. ^a	n.a. ^a	n.a. ^a	n.a. ^a	n.a. ^a	n.a. ^a	n.a. ^a	n.a. ^a	
	Uruguay	3 317	2005-2010	3 317	2050	3 731	414	n.a. ^a	414	12,5	100,0	n.a. ^a	100,0		
	Chile	16 267	2000-2005	15 398	2050	20 195	3 928	n.a. ^a	3 928	24,1	100,0	n.a. ^a	100,0		
	Argentina	38 592	2015-2020	42 403	2060	50 937	12 345	3 811	8 534	32,0	100,0	30,9	69,1		
Avanzada	Brasil	187 601	2015-2020	211 284	2055	257 283	69 682	23 683	45 999	37,1	100,0	34,0	66,0		
	Colombia	44 907	2010-2015	47 859	2055	62 765	17 858	2 952	14 906	39,8	100,0	16,5	83,5		
	Costa Rica	4 322	2005-2010	4 322	2055	6 243	1 921	n.a. ^a	1 921	44,4	100,0	n.a. ^a	100,0		
	México	104 159	2010-2015	110 056	2050	131 586	27 427	5 897	21 530	26,3	100,0	21,5	78,5		
	Perú	27 254	2025-2030	33 765	2060	39 683	12 429	6 511	5 918	45,6	100,0	52,4	47,6		
	Panamá	3 228	2025-2030	4 219	2065	5 077	1 849	991	858	57,3	100,0	53,6	46,4		
	Ecuador	13 211	2020-2025	16 189	2065	20 700	7 489	2 978	4 511	56,7	100,0	39,8	60,2		
	Venezuela														
Plena	(Rep. Bol. de)	26 556	2025-2030	33 038	2065	42 114	15 558	6 482	9 076	58,6	100,0	41,7	58,3		
	Rep. Dominicana	9 355	2030-2035	12 227	2070	13 925	4 570	2 872	1 698	48,9	100,0	62,8	37,2		
	El Salvador	6 873	2030-2035	9 652	2070	11 608	4 735	2 779	1 956	68,9	100,0	58,7	41,3		
	Paraguay	5 899	2030-2035	8 544	2075	10 771	4 872	2 645	2 227	82,6	100,0	54,3	45,7		
	Nicaragua	5 457	2025-2030	6 827	2070	8 238	2 781	1 370	1 411	51,0	100,0	49,3	50,7		
	Honduras	6 893	2030-2035	10 414	2070	13 262	6 369	3 521	2 848	92,4	100,0	55,3	44,7		
	Haití	9 292	2045-2050	15 529	2085	18 040	8 748	6 237	2 511	94,1	100,0	71,3	28,7		
Moderada	Bolivia	9 427	2030-2035	14 115	2070	17 732	8 305	4 688	3 617	88,1	100,0	56,4	43,6		
	Guatemala	12 699	2035-2040	23 546	2080	31 971	19 272	10 847	8 425	151,8	100,0	56,3	43,7		

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

^a n.a. significa que no se aplica a los países en los que la TGF=2,1 antes o durante el período que comprende el año de partida (2005).

Debido a que sus tasas de crecimiento son más bajas, la población de los países en etapa de transición avanzada se incrementará entre un 12,5% (Uruguay) y un 44,4% (Costa Rica). En aquellos en transición plena el aumento será de un 45% (Perú) y un 92,4% (Honduras), en tanto que en los del grupo en fase de transición moderada los porcentajes fluctuarán entre un 88,1% y un 151,8%. Finalmente, al descomponer el crecimiento en los períodos antes y después del momento en que la TGF=2,1, se observa que la población de los países seguirá creciendo aun después de alcanzar la tasa de reemplazo, un aumento que, en general, no será insignificante.

Dado que los países en fase de transición avanzada están ya muy cerca del nivel de reemplazo o levemente por debajo de él, la mayor parte del aumento de la población —o incluso la totalidad, como en los casos de Cuba, Uruguay y Costa Rica— se producirá después de que la TGF llegue a 2,1 (véase la columna 14). En los países actualmente en transición plena, el peso de la expansión demográfica está repartido entre ambos períodos en proporciones más o menos iguales, mientras que en aquellos en transición moderada la mayor parte del aumento de la población (hasta llegar al momento del tamaño máximo) dependerá todavía del efecto de la fecundidad, combinado con el de la estructura por edades vigente.

En suma, aun cuando en los años sesenta y setenta las altas tasas de crecimiento de la población imperantes en América Latina y el Caribe hacían prever un aumento prácticamente indefinido de sus efectivos, en la actualidad las proyecciones ya permiten vislumbrar el término de dicha tendencia. Más aun, en todos los países, excepto en Cuba —incluidos aquellos como Brasil y México, que tienen las poblaciones más vastas de la región— esta frontera cronológica aparece a partir del año 2050.

En el caso de los países latinoamericanos y caribeños, a partir del año 2005 solo la fecundidad y la estructura por edades de la población han tenido, y continuarán teniendo, gran influencia en el crecimiento demográfico. Los cambios en la mortalidad y las migraciones (salvo en algunos casos de excepción), únicamente podrían incidir marginalmente en el tamaño de las poblaciones si en el futuro las tendencias actuales se mantuvieran más o menos dentro de los márgenes de variación conocidos.

En consecuencia, es posible afirmar que, en general, antes de que la tasa global de fecundidad sea igual a 2,1, los factores que influyen en el crecimiento de las poblaciones son fundamentalmente la fecundidad y la estructura por edades. Cuando el cálculo se realiza aislando el efecto de la tasa de fecundidad, es decir, cuando esta es de 2,1 o menos, prácticamente el único factor que contribuye al aumento de la población es la estructura por edades, mientras que la fecundidad puede inducir incluso su disminución. En otras palabras, a medida que se avanza en el proceso de transición demográfica se reduce gradualmente el “efecto fecundidad” en el crecimiento, pero su incidencia no se perderá del todo hasta que la fecundidad llegue al nivel de reemplazo. Más allá de dicho momento, como se muestra en el caso de los países más avanzados en la transición, el aumento de la población se origina sobre todo en la estructura por edades de los países, en la que persiste una proporción aún más o menos importante de mujeres en edades fértiles que sostienen este crecimiento.

Como es evidente, las implicaciones derivadas de estas cifras pueden ser muy importantes para tomar decisiones a mediano y largo plazo, así como para evaluar las variaciones de las demandas sociales a lo largo del tiempo, sin descuidar por ello el proceso de ajuste por el que habrán de pasar las proyecciones en la medida en que los futuros cambios reales de las variables demográficas se alejen de las tendencias proyectadas.

B. LA EVOLUCIÓN DE LOS GRANDES GRUPOS DE EDAD

A medida que el crecimiento de la población total sea menor, los cambios demográficos más considerables se producirán en las estructuras por edades. La evolución de los tres grupos etarios y, en particular, la de los dos grupos extremos de edad —que experimentarán las transformaciones más importantes—, posiblemente tenga las principales consecuencias para el funcionamiento de la vida social y económica de los países, según se vayan modificando las demandas de cada uno de los grupos (véanse el cuadro II.2 y el gráfico II.1).

Lo más sobresaliente es el creciente peso de la población de 60 años y más y la disminución de la población joven que acompañan el tránsito de los países hacia etapas más avanzadas de la transición, mientras la población en edades potencialmente activas se mantiene casi sin variaciones en torno al 60%, con una tendencia descendente debido al gran incremento de las personas mayores.

También se producen profundos cambios dentro de los grupos de edad, en su distribución por edad y también por sexo. Entre estas transformaciones, las más notables son las relacionadas con el envejecimiento, tanto en las edades activas como en la población adulta mayor.

En efecto, la población en edades activas envejece debido a que el peso relativo en el total del grupo entre 35 y 59 años va en aumento. Por otra parte, debido al efecto de la creciente participación de las mujeres en la fuerza de trabajo, esta dejará de ser eminentemente masculina.

En cuanto a la población adulta mayor, también aumentará el peso relativo de la de 75 años y más en el total del grupo de las personas de 60 años y más, lo que se traducirá en un incremento de los costos de atención de salud, así como de las demandas de cuidado y de arreglos residenciales especiales para brindar asistencia a este segmento de la población de edad avanzada. Por consiguiente, “se verá disminuida la proporción de personas de la “tercera edad” que tienen la capacidad para ser autónomos, tener una participación en las actividades económicas y una mayor integración social” (Chackiel, 2000).

En 2005, el peso relativo de las personas mayores no sobrepasaba el de la población joven en ningún país de la región, aunque en Cuba ambos grupos ya se encontraban cercanos (véanse el cuadro II.2 y el gráfico II.1). En 2025 no solo se habrán aproximado los pesos relativos de ambos grupos en todos los países, sino que en Chile y Uruguay ya estarán equiparados y, en Cuba, la proporción de personas mayores casi duplicará la de menores de 15 años. En el año 2050 serán escasos los países en los que la importancia relativa de las personas de edad sea menor que la de los jóvenes (Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras y República Dominicana). Llegando al 2100, la evolución de estos grupos de edad muestra una inversión de las curvas correspondientes a los grupos extremos, que tienden a alejarse progresivamente el uno del otro, fenómeno que configura un modelo etario opuesto, desde este punto de vista, al que predomina en la actualidad.

En 2005 la proporción de personas mayores en la mayoría de los países era inferior al 10% y la de jóvenes se situaba entre el 20% y el 40%. En 2050 las proyecciones ya muestran importantes cambios: en la mitad de los países (los menos avanzados en la transición), ambos grupos se equiparán en torno al 20%, mientras que en la otra mitad (los más adelantados), las personas mayores superarán a los jóvenes, pero con pesos relativos todavía inferiores al 30% (salvo en Cuba). Si se cumple la evolución gradual de la fecundidad y la mortalidad prevista en las proyecciones de población, en 2100 la situación relativa de los grupos de edad cambiará nuevamente, para volverse más parecida entre países. En casi todos ellos las proporciones fluctuarán alrededor de las siguientes cifras: un 15% los más jóvenes, un 30% las personas de edad y las personas en edades económicamente activas, entre un 50% y un 55%.

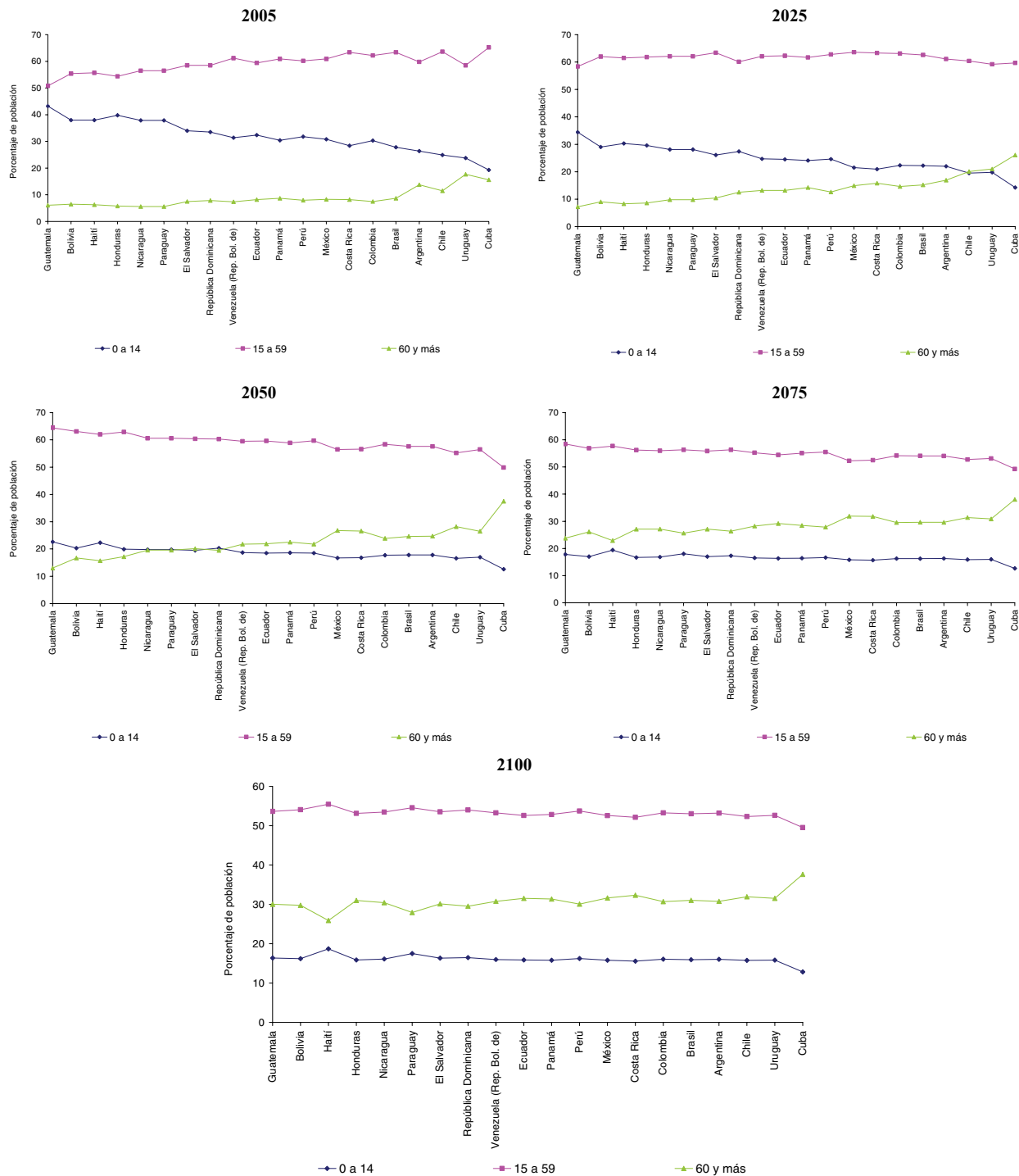
Cuadro II.2

AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN POR PAÍSES, GRUPOS DE EDAD Y ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA, 2005, 2025, 2050, 2075 Y 2100

Etapa transición demográfica	Países	0-14					15-59					60 y más					Año aproximado en que se equipara el tamaño de 0-14 y 60 y más
		2005	2025	2050	2075	2100	2005	2025	2050	2075	2100	2005	2025	2050	2075	2100	
Muy avanzada	Cuba	19,3	14,2	12,6	12,7	12,9	65,2	59,7	49,9	49,3	49,5	15,6	26,1	37,5	38,0	37,6	2010
	Uruguay	23,8	19,8	17,0	16,0	15,8	58,5	59,2	56,5	53,1	52,6	17,7	21,0	26,5	30,9	31,5	2020-2025
	Chile	24,9	19,5	16,6	15,9	15,8	63,6	60,4	55,2	52,7	52,3	11,5	20,1	28,2	31,4	31,9	2025
	Argentina	26,4	22,0	17,8	16,3	16,0	59,8	61,1	57,6	54,0	53,2	13,8	16,9	24,7	29,6	30,8	2035
Avanzada	Brasil	27,8	22,2	17,8	16,3	15,9	63,4	62,6	57,6	54,1	53,0	8,7	15,2	24,6	29,7	31,0	2035
	Colombia	30,3	22,3	17,7	16,3	16,1	62,2	63,1	58,4	54,2	53,3	7,5	14,6	23,9	29,5	30,7	2035
	Costa Rica	28,4	20,9	16,8	15,7	15,6	63,4	63,3	56,6	52,5	52,1	8,2	15,8	26,6	31,8	32,3	2035
	México	30,8	21,5	16,7	15,8	15,8	60,9	63,6	56,5	52,2	52,6	8,3	14,9	26,8	31,9	31,6	2035
	Perú	31,8	24,6	18,5	16,6	16,2	60,2	62,8	59,7	55,5	53,7	8,0	12,6	21,8	27,9	30,1	2045
	Panamá	30,4	24,1	18,6	16,4	15,8	60,9	61,7	58,9	55,1	52,8	8,7	14,2	22,5	28,5	31,4	2040
	Ecuador	32,4	24,5	18,5	16,4	15,9	59,4	62,3	59,6	54,4	52,6	8,2	13,2	21,9	29,2	31,5	2045
	Venezuela (Rep. Bol. de)	31,4	24,7	18,7	16,5	16,0	61,2	62,1	59,5	55,2	53,2	7,4	13,2	21,8	28,2	30,8	2045
Plena	Rep. Dominicana	33,5	27,4	20,3	17,3	16,5	58,5	60,1	60,3	56,3	54,0	7,9	12,5	19,5	26,4	29,5	2050
	El Salvador	34,0	26,1	19,5	16,9	16,1	58,5	63,4	60,4	55,9	53,5	7,5	10,4	20,1	27,2	30,4	2050
	Paraguay	37,9	28,1	19,8	18,1	17,5	56,5	62,1	60,6	56,3	54,6	5,6	9,8	19,6	25,6	27,9	2055
	Nicaragua	37,9	28,1	19,8	16,9	16,1	56,5	62,1	60,6	56,0	53,5	5,6	9,8	19,6	27,1	30,4	2050
	Honduras	39,8	29,6	19,9	16,7	15,9	54,4	61,8	62,9	56,2	53,1	5,8	8,6	17,2	27,1	31,0	2055
	Haití	38,0	30,3	22,3	19,4	18,7	55,7	61,5	62,0	57,7	55,4	6,3	8,3	15,7	22,9	25,9	2065
Moderada	Bolivia	38,0	29,0	20,3	17,0	16,2	55,4	62,0	63,1	56,9	54,0	6,5	9,0	16,7	26,1	29,8	2055
	Guatemala	43,2	34,4	22,6	17,8	16,4	50,8	58,4	64,4	58,4	53,6	6,1	7,2	13,0	23,8	30,0	2065

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.org/proyecciones/basedatos_BD.htm, y proyecciones al 2100.

Gráfico II.1
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PESO RELATIVO DE LA POBLACIÓN POR GRANDES GRUPOS DE EDAD, 2005, 2025, 2050, 2075 Y 2100



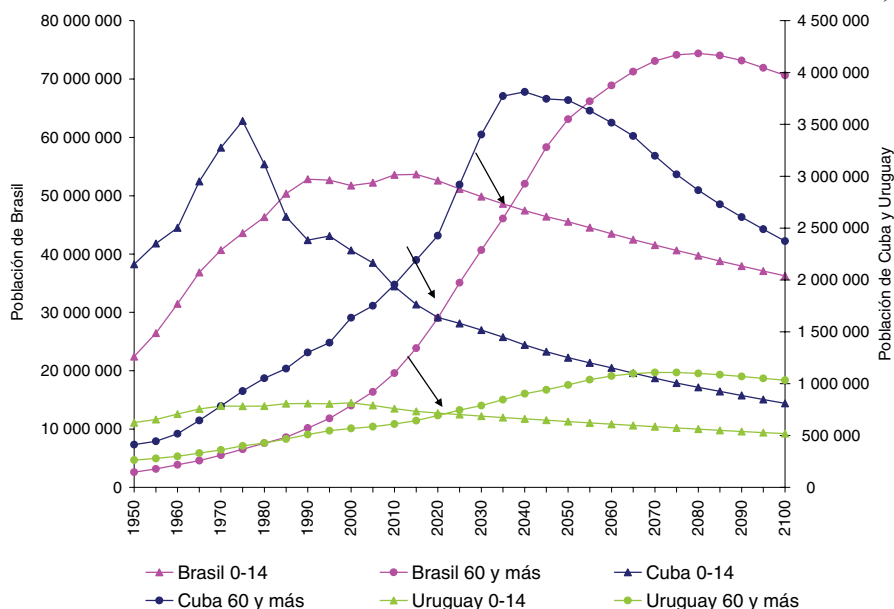
Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm, y proyecciones al 2100.

Un aspecto fundamental de la evolución de los grupos de edad es la modificación del tamaño absoluto de cada uno de ellos, que da una idea bastante exacta de la presión de las demandas que se pueden esperar, pese a los posibles sesgos de las estimaciones hacia el futuro. A continuación se analiza la evolución de dos grupos (0 a 14 años y 60 años y más), en términos de sus magnitudes absolutas en países seleccionados.

Para mostrar las diferencias entre países según su posición en el proceso de transición demográfica se han seleccionado algunos de ellos para poner de manifiesto las disparidades actuales y las distintas trayectorias futuras de las demandas sociales y económicas asociadas a la dinámica demográfica. Los países seleccionados han sido Cuba (transición muy avanzada), Uruguay y Brasil (transición avanzada). Las diferencias en el inicio del descenso de la fecundidad y los niveles de esta hasta el presente determinan el cruce de los grupos de edad extremos en diferentes momentos del tiempo (indicados por las flechas en el gráfico II.2).

Cuba no solo es el país más envejecido de la región —y también lo será al llegar a 2100—, sino que será también allí donde ya en 2010 el número de personas mayores se igualará al de las menores de 15 años, con alrededor de 2 millones de personas (cerca del 17,5% de la población total) en cada grupo etario. Desde ese año en adelante, el número de personas adultas superará con creces el de niños; en 2050 el primer grupo llegará a 3,73 millones y el segundo a 1,25 millones.

Gráfico II.2
CUBA, URUGUAY Y BRASIL: POBLACIÓN POR GRANDES GRUPOS DE EDAD, 1950-2100



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio del 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm y proyecciones al 2100.

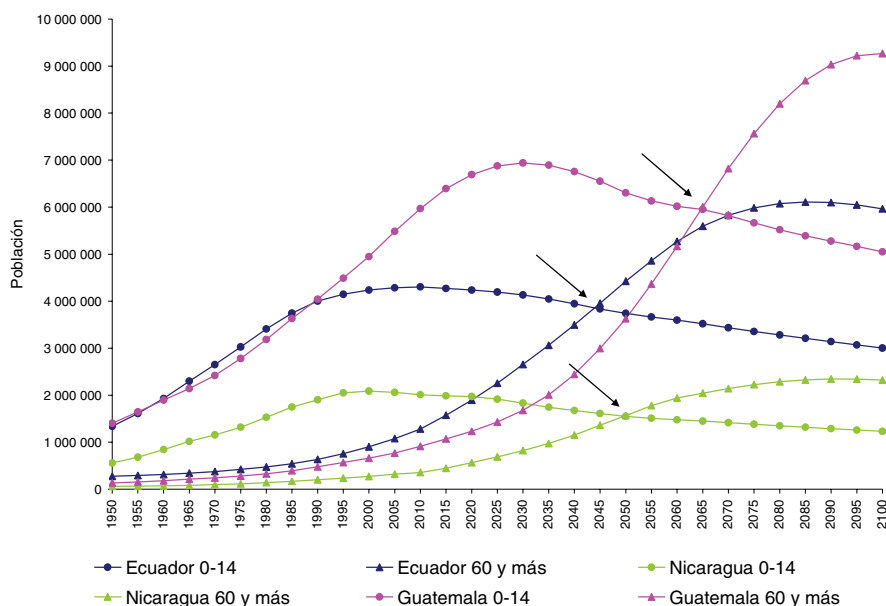
En el caso de Uruguay, el cruce de edades se producirá 10 años más tarde que en Cuba, pues la transición en el país se inició mucho más temprano (al igual que en Argentina) y la fecundidad nunca alcanzó niveles tan sostenidamente bajos. En efecto, hacia el año 2020 ambos grupos de edad tendrán el mismo número de personas y sumados no superarán 1,5 millones de personas.

Finalmente, en Brasil, donde la fecundidad comenzó a descender de modo significativo en un período relativamente reciente comparado con los otros países en una fase similar de la transición demográfica, ambos grupos de edad se equiparán en número recién entre los años 2035 y 2040, con aproximadamente 50 millones de personas cada uno.

También es interesante comparar la evolución del grupo de 0 a 14 años en países como Cuba y Brasil. En el primer caso, como resultado de la rápida y abrupta baja de la fecundidad, la población de niños comenzó a descender a partir de 1975, con la consiguiente disminución de su peso en la demanda de servicios educativos y de salud. En Brasil, en cambio, este grupo prácticamente se estabilizó entre 1990 y 2005 y se mantendrá relativamente invariable hasta las proximidades del año 2015, momento en que recién entrará en una tendencia descendente y ejercerá, al contrario de lo expuesto en el caso anterior, una presión constante sobre los servicios básicos del Estado. En el caso de la población de 60 años y más, su crecimiento no sería indefinido, sino que en Cuba llegaría a un máximo en 2040, en Uruguay en 2070 y en Brasil en 2080.

El gráfico II.3 ilustra los casos de transición plena (Ecuador y Nicaragua) y moderada (Guatemala). Los dos primeros llegarán a valores similares de sus grupos de edad extremos entre los años 2040 y 2050. En el tercero, en cambio, tal coincidencia se producirá entre 2055 y 2065.

Gráfico II.3
ECUADOR, GUATEMALA Y NICARAGUA: POBLACIÓN POR GRANDES GRUPOS DE EDAD,
1950-2100



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm, y proyecciones especiales.

Cabe mencionar que en Ecuador habrá casi 4 millones de personas en cada uno de estos grupos en 2045 y en Nicaragua, 1,5 millones de menores de 15 años y un número similar de personas mayores en 2050. Por su parte, en Guatemala ambos grupos se equiparán en alrededor de 6 millones de personas cada uno en 2065, debido a las altas tasas de fecundidad que imperaban hasta el pasado reciente. En estos países se observa que el período en que el grupo de 0 a 14 años comienza a descender se ubica entre 2010 y 2030, mientras que en el caso de la población de 60 años y más esto se producirá recién después del año 2090.

C. ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO Y EDAD MEDIANA

Hacia el año 1980, en todos los países de la región ya se había iniciado el proceso de transición demográfica. Las grandes diferencias entre ellos en cuanto a tipo de población se manifiestan a través del índice de envejecimiento y de la edad mediana de la población.

El índice de envejecimiento (IE) expresa la forma en que varía el crecimiento de la población adulta mayor con respecto a la más joven y se calcula como la relación entre las personas de 60 años y más y las menores de 15 años. Este índice muestra también la capacidad de renovación de una población, ya que mientras más alto es su valor, más acentuado es el descenso de la capacidad de una población para renovar sus efectivos y las personas mayores van reemplazando a los niños y jóvenes, lo que proporciona información sobre la velocidad con que debe ajustarse la oferta de bienes y servicios a las necesidades generadas por una nueva y creciente demanda.

Este índice muestra claras diferencias según las etapas de la transición demográfica y los diferentes períodos (véanse el cuadro II.3 y el gráfico II.4). Aunque el sentido de la evolución del índice es el mismo, ya que en todos los casos va en aumento, los países difieren tanto en su nivel actual como en sus proyecciones futuras.

Los países en transición muy avanzada y avanzada temprana son los que tienen mayor proporción de población adulta mayor en relación con la población joven, con Cuba y Uruguay a la vanguardia del proceso. En Cuba, el índice de envejecimiento en 2005 era de 80,9 personas mayores por cada 100 jóvenes, el más elevado de toda la región. Asimismo, en este país se espera un desenlace más drástico: el índice tendrá un valor de 420% en el año 2100 y sus mayores porcentajes de aumento se observan entre 1980 y 2005 (139%), así como entre 2005 y 2025 (128%). De ahí en adelante los incrementos irán disminuyendo significativamente (véase el cuadro II.3).

Uruguay sigue de cerca a Cuba, con un índice de 74,2% en 2005. Sin embargo, no presenta una evolución del envejecimiento similar a la de Cuba, ya que desde 2025 en adelante su índice tendrá un valor próximo a la mitad del correspondiente a dicho país. Argentina y Chile se encuentran en niveles inferiores de envejecimiento (52,2% y 46,1%, respectivamente) y el incremento del índice previsto para el futuro no será tan considerable como en Cuba, aunque en Chile subirá más que en Uruguay, con el mayor incremento entre 2005 y 2025, es decir, en los próximos 20 años (123,6%); en Argentina, el índice tenderá a crecer más rápidamente en el período 2025-2050 (80%) y luego el ritmo de aumento irá en declinación.

En los restantes cuatro países del grupo en fase de transición avanzada, cuya evolución ha sido más reciente, los índices de envejecimiento eran más bajos en 2005 (entre 25% y 31%, aproximadamente), pero se elevarán con rapidez hacia 2050, año en que todos ellos serán superiores al 100%.

En el caso de los países que se encuentran en la etapa de transición plena también se observan diferencias internas. En 2005, Perú, Panamá, Ecuador, República Bolivariana de Venezuela, República Dominicana y El Salvador tenían índices de envejecimiento entre 22% y 29%, aproximadamente, mientras que en Paraguay, Nicaragua y Honduras los valores fluctuaban del 15% al 19%, niveles similares a los registrados en los países de transición moderada (Haití, Bolivia y Guatemala), que se ubican entre el 14% y el 17%. En 2050 se mantienen las diferencias entre los grupos de países, pero en niveles más elevados.

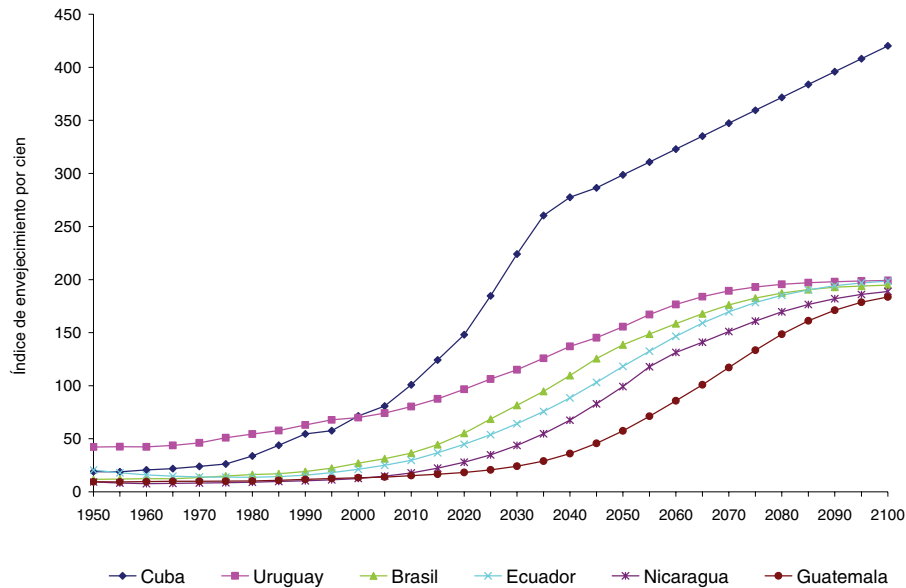
Cuadro II.3
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO SEGÚN ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA,
 1980, 2005, 2025, 2050, 2075 Y 2100**

Etapa transición demográfica	Países	Índice de envejecimiento							Porcentaje de aumento				
		1980	2005	2025	2050	2075	2100	1980-2005	2005-2025	2025-2050	2050-2075	2075-2100	
Muy avanzada	Cuba	33,8	80,9	184,6	298,6	359,4	420,3	139,3	128,2	61,7	20,4	16,9	
	Uruguay	54,5	74,2	106,3	155,7	193,1	199,2	36,1	43,3	46,4	24,0	3,2	
	Chile	24,7	46,1	103,1	170,0	197,3	202,6	86,6	123,6	64,9	16,1	2,7	
Avanzada	Argentina	39,0	52,2	77,0	138,6	181,3	192,0	33,8	47,5	80,0	30,8	5,9	
	Brasil	17,1	31,3	68,6	138,7	182,5	194,8	83,0	119,1	102,2	31,6	6,7	
	Colombia	14,2	24,6	65,4	134,7	181,2	191,1	73,2	165,9	106,0	34,5	5,5	
	Costa Rica	18,8	28,8	75,5	158,4	202,7	207,6	53,2	162,2	109,8	28,0	2,4	
	México	12,1	27,1	69,4	160,4	201,4	200,4	124,0	156,1	131,1	25,6	-0,5	
	Perú	13,3	25,2	51,0	117,5	167,4	185,4	89,5	102,4	130,4	42,5	10,8	
	Panamá	16,5	28,5	58,7	120,5	173,1	195,8	72,7	106,0	105,3	43,7	13,1	
	Ecuador	13,8	25,1	53,8	118,2	178,3	198,6	81,9	114,3	119,8	50,8	13,1	
	Venezuela (Rep. Bol. de)	12,4	23,7	53,6	116,4	170,8	192,5	91,1	126,2	117,2	46,7	12,7	
Plena	Rep. Dominicana	11,2	23,7	45,6	96,1	152,4	179,3	111,6	92,4	110,7	58,6	17,7	
	El Salvador	11,4	22,1	39,9	103,1	159,3	184,6	93,9	80,5	158,4	54,5	15,9	
	Paraguay	13,6	19,2	39,4	87,7	117,9	138,7	41,2	105,2	122,6	96,5	17,6	
	Nicaragua	9,1	14,8	34,9	99,2	160,9	188,8	62,6	135,8	184,1	62,2	17,4	
	Honduras	10,1	14,5	29,1	86,3	142,0	159,5	43,6	100,7	196,6	61,9	12,3	
	Haití	15,3	16,6	27,3	70,6	153,6	183,8	8,5	64,5	158,6	87,1	19,7	
Moderada	Guatemala	10,2	14,0	20,8	57,5	133,5	183,6	37,3	48,5	176,7	132,1	37,5	
	Bolivia	12,9	17,2	31,0	82,1	162,6	195,3	33,3	80,2	164,8	88,4	20,1	

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.org/proyecciones/basedatos_BD.htm, y proyecciones al 2100.

En el año 2100, prácticamente en todos los países de la región los niveles de envejecimiento serán altos, en torno al 200% (dos personas mayores por cada menor de 15 años). En Cuba, por su parte, el índice de envejecimiento alcanzará un 400% (cuatro personas mayores por cada niño), como puede verse en el gráfico II.4.

Gráfico II.4
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES SELECCIONADOS): ÍNDICE DE ENVEJECIMIENTO SEGÚN ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA, 1950-2100



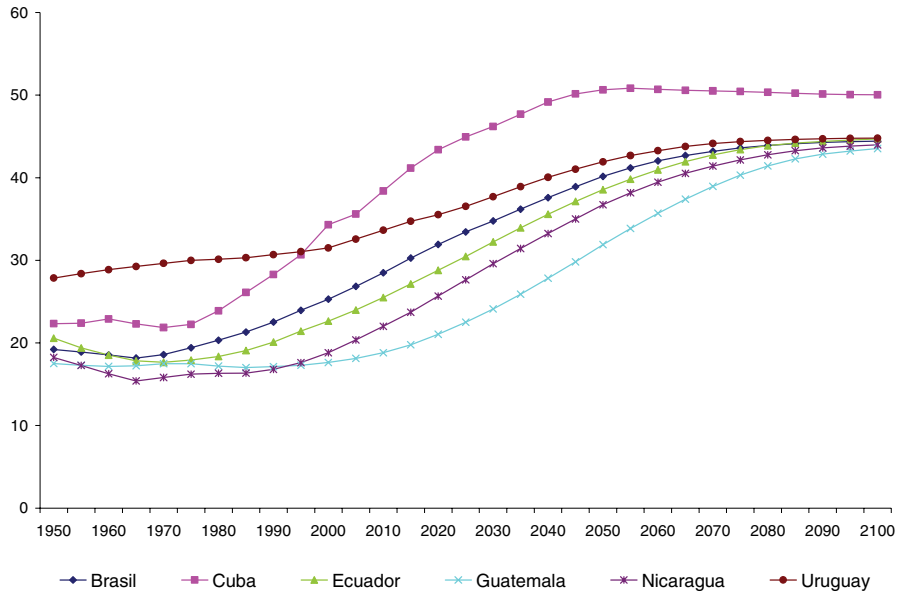
Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

En consonancia con el incremento del índice de envejecimiento, la edad mediana, es decir la edad que divide a una población en dos grupos con igual número de personas, también muestra una relación con las etapas de la transición demográfica (véase el gráfico II.5).

En 1950, el rango de variación de la edad mediana entre los países era de 10 años, aproximadamente, con valores extremos de 17,5 en Guatemala y 27,9 en Uruguay. Hacia 1980 este rango se amplió a cerca de 14 años, con extremos de 16,3 años en Nicaragua y 30,1 en Uruguay, para luego aumentar aún más en 2005, a casi 18 años de diferencia entre países, con extremos de 18,1 en Guatemala y 35,6 en Cuba.

A partir del año 2005, Cuba comienza a diferenciarse notoriamente y la edad mediana de su población se ubica muy por encima de la de los demás países. Entre 2040 y 2045 llega a los 50 años, para mantenerse en dicho nivel hasta el final de la proyección. En cuanto a los demás países, si se mantienen las hipótesis sobre la evolución futura de la fecundidad en cada uno de ellos, la edad mediana de sus poblaciones irá convergiendo hasta estabilizarse alrededor de los 45 años en 2100.

Gráfico II.5
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES SELECCIONADOS): EDAD MEDIANA SEGÚN ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA, 1950-2100



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio de 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm, y proyecciones al 2100.

D. LA RELACIÓN DE DEPENDENCIA Y EL BONO DEMOGRÁFICO

1. La relación de dependencia

Las transformaciones demográficas provocan cambios importantes en la estructura etaria de la población y estos, a su vez, repercuten con fuerza en el proceso de desarrollo, ya que tienden a alterar el equilibrio entre grupos de población en edades económicamente activas e inactivas.

Es común utilizar indicadores calculados sobre la base de rangos etarios para comparar la situación de los países y evaluar la manera en que las condiciones demográficas se relacionan con otros aspectos del desarrollo socioeconómico. En este sentido, la relación de dependencia —indicador que vincula a la población en edades potencialmente inactivas (menores de 15 años y personas de 60 años y más, en el numerador) con la población en edades potencialmente activas (entre 15 y 59 años, en el denominador)— es un valioso indicador para medir los posibles efectos de los cambios demográficos en el desarrollo socioeconómico.³

³ Al final de esta sección se utiliza una definición alternativa de la relación de dependencia, en la que se considera como edades activas las comprendidas en el rango de 15 a 64 años.

Sin embargo, es importante tener en cuenta las limitaciones asociadas a las relaciones de dependencia expresadas en términos de rangos etarios. Por una parte, en la mayoría de las poblaciones las personas no dejan de ser económicamente activas de manera automática a los 60 años. Por la otra, no todas las personas entre 15 y 59 años de edad son económicamente activas, sobre todo en el caso de las mujeres, pese a su creciente participación en el mercado de trabajo. De la misma manera, a medida que se prolonga el período de entrenamiento para la vida laboral, un número creciente de adolescentes y adultos jóvenes permanece más tiempo en el sistema educativo y fuera del mercado de trabajo, lo que extiende el período de dependencia joven mucho más allá de los 15 años. Estas observaciones sugieren que las tendencias de las relaciones de dependencia que se consideran en esta sección solo son indicativas del efecto económico que ejercen los cambios en grupos etarios clave de la población.⁴

La relación de dependencia para cada grupo etario muestra la carga demográfica relativa de los jóvenes y de las personas de edad respecto de la población en edades activas. Por lo general se consideran tres tipos de indicadores: i) la *relación de dependencia joven*, que considera el número de jóvenes entre 0 y 14 años con respecto al de personas entre 15 y 59 años; ii) la *relación de dependencia en edades avanzadas*, que considera el número de personas de 60 años y más con respecto al de personas entre 15 y 59 años y iii) la *relación de dependencia total*, que es la suma de las dos anteriores. Las relaciones de dependencia se expresan en términos del número de jóvenes, de personas mayores, o de ambos, por cada 100 personas entre 15 y 59 años de edad.

2. El bono demográfico

Durante la transición demográfica hay un período en que la proporción de personas en edades potencialmente productivas crece de manera sostenida en relación con la de personas en edades potencialmente inactivas. En este período, durante el cual la relación de dependencia desciende a valores nunca antes observados, se genera una situación particularmente favorable para el desarrollo, ya que aumentan las posibilidades de ahorro y de inversión en el crecimiento económico, en tanto que, al mismo tiempo, disminuye la presión sobre el presupuesto en educación. Para describir este período se han creado diversos términos, como por ejemplo “bono demográfico” o “ventana demográfica de oportunidades”, que hacen referencia a las posibilidades que dicho período ofrece para elevar las tasas de crecimiento económico per cápita y los niveles de bienestar de la población.

Sin embargo, aunque el bono demográfico abre una oportunidad para acelerar el desarrollo, su materialización depende de la adopción de políticas macroeconómicas que incentiven la inversión productiva, aumenten las oportunidades de empleo y promuevan un ambiente social y económico estable, propicio al logro de un desarrollo sostenido (Bloom, Canning y Sevilla, 2003; Adioetomo y otros, 2005; Wong y Carvalho, 2006). Para que se traduzca en ventajas reales para la sociedad es preciso realizar considerables inversiones en capital humano, sobre todo en los jóvenes; además se requerirá dar respuesta, en particular, a “*la oferta laboral de una población activa creciente y simultáneamente, disminuir la inseguridad, la precariedad y la informalidad típicas del mercado laboral*” (CEPAL, 2004 y 2006b).

Aunque el período del bono demográfico pueda durar varias décadas, finalmente la relación de dependencia vuelve a aumentar como resultado del incremento continuo de la proporción de personas

⁴ Una forma alternativa de estimar este efecto incorpora factores más allá de los puramente demográficos y consiste en calcular la relación de dependencia sobre la base de la actividad económica de las personas, como se muestra al final de esta sección. Asimismo, en el capítulo siguiente se utilizan instrumentos más sofisticados para analizar las repercusiones de los cambios de la estructura etaria en relación con algunas demandas sectoriales específicas.

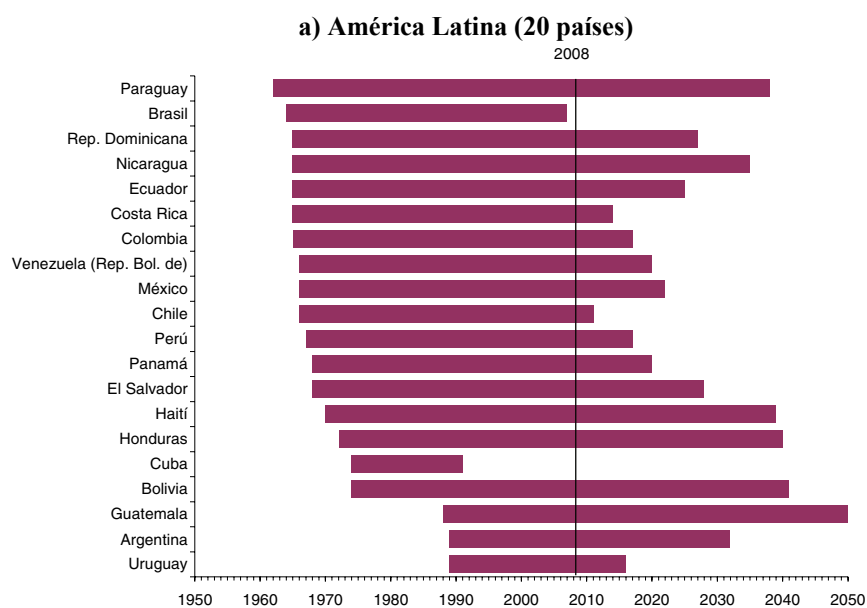
mayores. Esto conlleva nuevos desafíos para la sociedad, que debe adaptarse a una situación sin precedentes e implementar políticas que faciliten los ajustes necesarios en diversas áreas del quehacer público. La necesidad de tales ajustes implica cuestiones de equidad intergeneracional, en la medida en que se deben satisfacer las necesidades de personas en diferentes etapas del ciclo vital, y define el papel que cabe desempeñar en este proceso al Estado, el sector privado y la familia. De ahí la importancia de aprovechar el bono demográfico, incluso como una forma de crear las condiciones para hacer frente al desafío que plantea el aumento de las personas mayores en la población.

Si a lo largo del período del bono los países avanzan en materia de protección social, invierten en educación y salud y promueven la creación de empleos productivos y bien remunerados, los logros económicos que resulten de tales políticas pueden contribuir a reducir la carga que va a implicar el futuro incremento de la población dependiente. Los países de Asia sudoriental ofrecen un ejemplo interesante al respecto, ya que han sabido obtener ventajas de este bono demográfico, fundamentalmente mediante la inversión en salud y educación, así como del incremento de la demanda de fuerza de trabajo a fin de absorber la oferta de mano de obra proveniente de la población en edades activas (UNFPA, 1998; Mason, 2002).

La definición de los límites exactos del bono demográfico suele variar. En este documento se consideran tres aspectos específicos para efectuar un análisis comparativo de los países de la región en cuanto a la extensión y magnitud del bono demográfico: i) el período en que la relación de dependencia decrece desde su valor máximo hasta su valor mínimo; ii) la magnitud de esta reducción, medida a través del declive proporcional de la relación de dependencia y iii) el período en el que la relación de dependencia se mantiene en valores relativamente bajos, en este caso menos de dos dependientes por cada tres personas en edades activas.

La información relativa a estos tres aspectos para diferentes países de la región se muestra en los gráficos II.6, II.7 y II.8. La información contenida en ellos se resume en el cuadro II.4.

Gráfico II.6
PERÍODO ENTRE VALOR MÁXIMO Y EL VALOR MÍNIMO DE LA RELACIÓN DE DEPENDENCIA
(En años)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, Estimaciones y proyecciones de población, 2007.

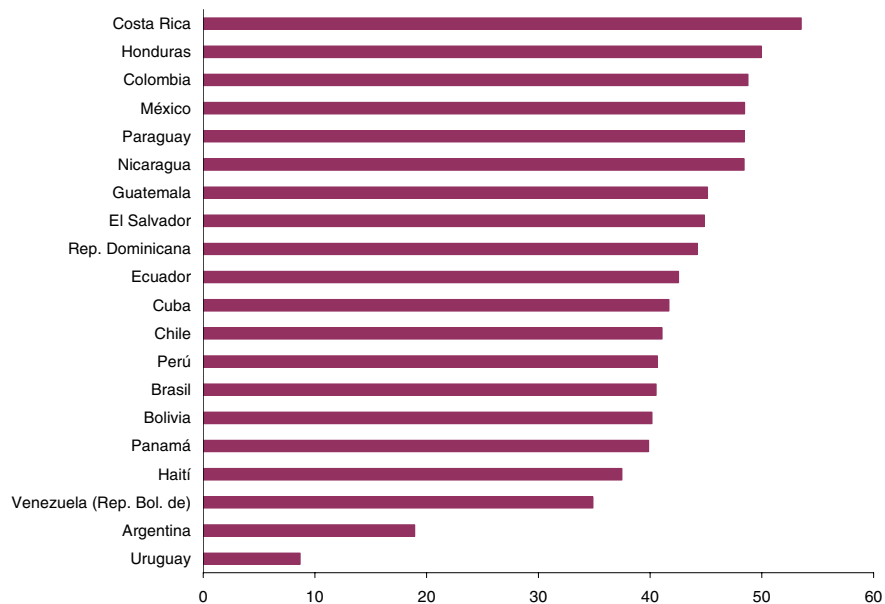
b) Caribe (13 países y territorios)



Fuente: Naciones Unidas, “World Population Prospects: The 2006 Revision. Population Database” [base de datos en línea] <http://esa.un.org/unpp/>.

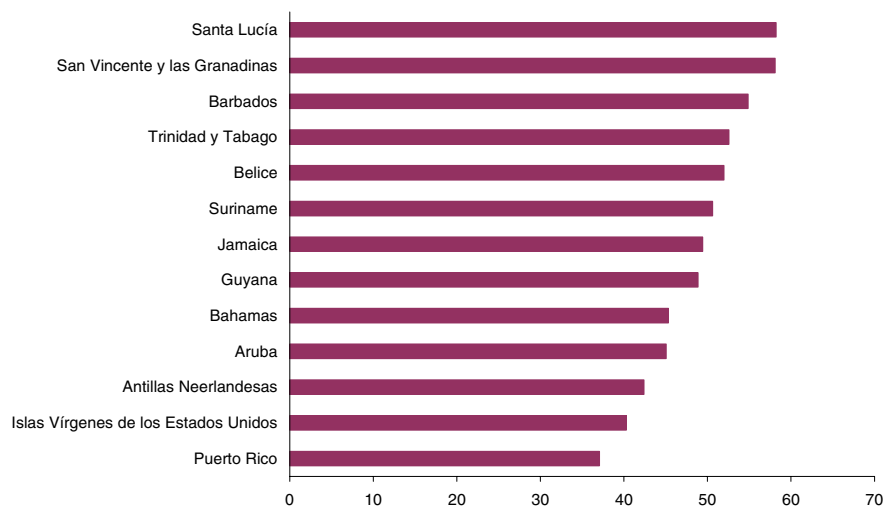
Gráfico II.7
REDUCCIÓN PORCENTUAL DE LA RELACIÓN DE DEPENDENCIA ENTRE SUS VALORES MÁXIMO Y MÍNIMO

a) América Latina (20 países)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, Estimaciones y proyecciones de población, 2007.

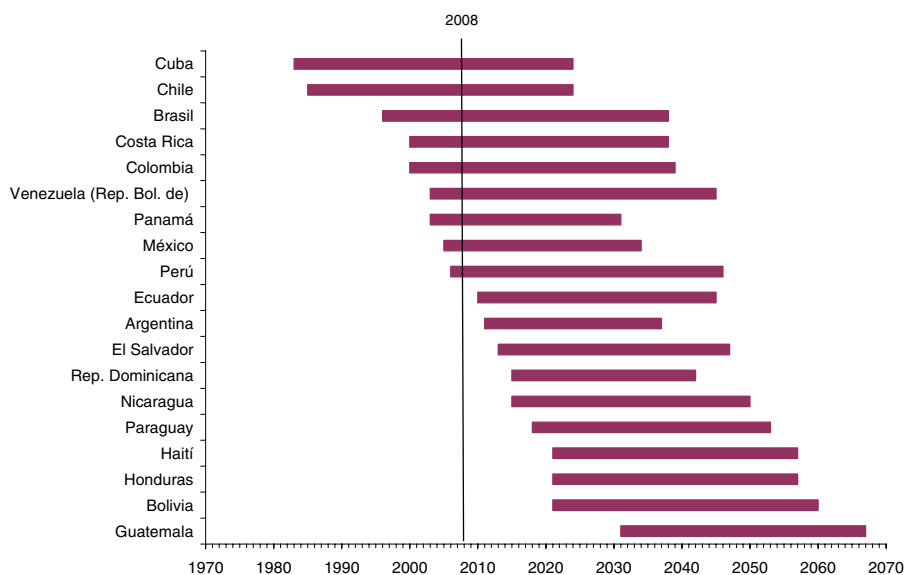
b) Caribe (13 países y territorios)



Fuente: Naciones Unidas, "World Population Prospects: The 2006 Revision. Population Database" [base de datos en línea] <http://esa.un.org/unpp/>.

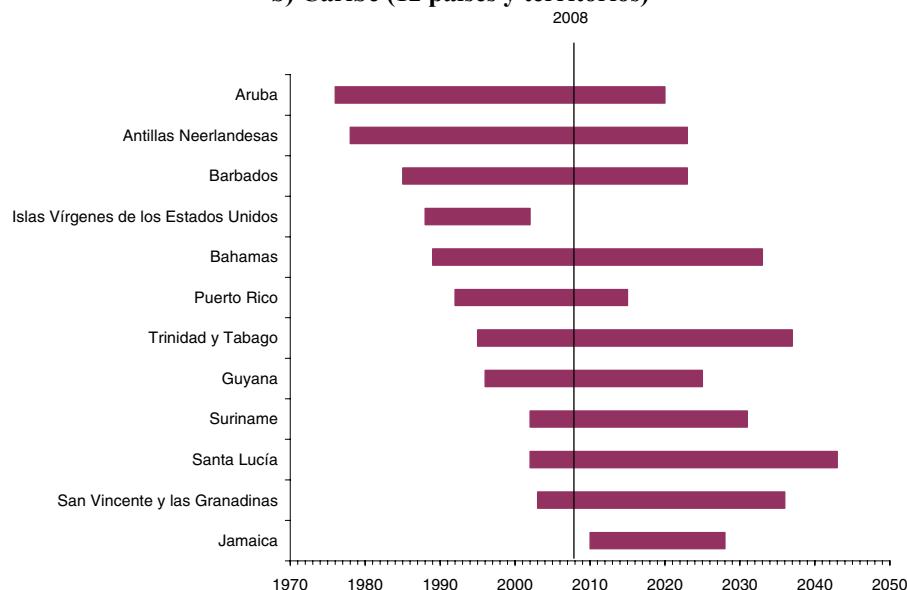
Gráfico II.8 PERÍODO EN QUE LA RELACIÓN DE DEPENDENCIA SE MANTIENE INFERIOR A DOS DEPENDIENTES POR CADA TRES PERSONAS EN EDADES ACTIVAS

a) América Latina (19 países)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, Estimaciones y proyecciones de población, 2007.

b) Caribe (12 países y territorios)



Fuente: Naciones Unidas, "World Population Prospects: The 2006 Revision. Population Database" [base de datos en línea] <http://esa.un.org/unpp/>.

Cuadro II.4
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES SELECCIONADOS): ASPECTOS RELATIVOS A LA EVOLUCIÓN DE LA RELACIÓN DE DEPENDENCIA

Países	Período de reducción de la RD						Período en que la RD se mantiene inferior a 2/3		
	Valor máximo (VMA)	Año del VMA	Valor mínimo (VMI)	Año del VMI	Duración (años)	Intensidad (%)	Año inicial	Año final	Duración (años)
América Latina									
Argentina	77,7	1989	63,0	2032	43	18,9	2011	2037	26
Bolivia	94,6	1974	56,6	2041	67	40,2	2021	2060	39
Brasil	96,7	1964	57,5	2007	43	40,5	1996	2038	42
Chile	92,3	1966	54,4	2011	45	41,1	1985	2024	39
Colombia	108,7	1965	55,7	2017	52	48,8	2000	2039	39
Costa Rica	114,7	1965	53,3	2014	49	53,5	2000	2038	38
Cuba	90,7	1974	52,9	1991	17	41,7	1983	2024	41
Ecuador	105,3	1965	60,5	2025	60	42,5	2010	2045	35
El Salvador	104,1	1968	57,4	2028	60	44,9	2013	2047	34
Guatemala	103,0	1988	55,2	2050	62	46,4	2031	2067	36
Haití	91,9	1970	57,4	2039	69	37,5	2021	2057	36
Honduras	110,9	1972	55,5	2040	68	50,0	2021	2057	36
México	110,0	1966	56,7	2022	56	48,5	2005	2034	29
Nicaragua	113,6	1965	58,6	2035	70	48,4	2015	2050	35
Panamá	101,6	1968	61,1	2020	52	39,9	2003	2031	28
Paraguay	112,5	1962	58,0	2038	76	48,4	2018	2053	35
Perú	98,9	1967	58,7	2017	50	40,6	2006	2046	40
República Dominicana	113,5	1965	63,3	2027	62	44,2	2015	2042	27
Uruguay	73,8	1989	67,4	2016	27	8,7	^a	^a	^a
Venezuela (Rep. Bol. de)	103,5	1966	60,8	2020	54	41,3	2003	2045	42
Caribe									
Antillas Neerlandesas	95,0	1959	54,7	2010	51	42,4	1978	2023	45
Aruba	91,4	1961	50,2	1995	34	45,1	1976	2020	44
Bahamas	98,5	1966	53,8	2014	48	45,3	1989	2033	44
Barbados	100,9	1966	45,6	2007	41	54,9	1985	2023	38

Cuadro II.4 (conclusión)

Países	Período de reducción de la RD						Período en que la RD se mantiene inferior a 2/3		
	Valor máximo (VMA)	Año del VMA	Valor mínimo (VMI)	Año del VMI	Duración (años)	Intensidad (%)	Año inicial	Año final	Duración (años)
Belice	117,2	1974	56,3	2035	61	52,0	^b	^b	^b
Guyana	115,7	1960	59,1	2018	58	48,9	1996	2025	29
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	101,7	1956	60,7	1992	36	40,3	1988	2002	14
Jamaica	124,9	1971	63,2	2017	46	49,4	2010	2028	18
Puerto Rico	102,6	1959	64,6	2004	45	37,1	1992	2015	23
San Vicente y las Granadinas	135,3	1968	56,7	2019	51	58,1	2003	2036	33
Santa Lucía	133,5	1970	55,8	2011	41	58,2	2002	2043	41
Suriname	118,5	1963	58,6	2017	54	50,6	2002	2031	29
Trinidad y Tabago	95,9	1959	45,5	2007	48	52,6	1995	2037	42

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de población, 2007, para América Latina y Naciones Unidas, “World Population Prospects: The 2006 Revision. Population Database” [base de datos en línea] <http://esa.un.org/unpp/>, para el Caribe.

^a El cuadro no incluye datos de Uruguay debido a que en este país la relación de dependencia ha variado muy poco durante el período del estudio, manteniéndose casi todo el período por debajo de 2 dependientes por cada 3 en edades activas.

^b El cuadro no incluye datos de Belice debido a que en este país el período en que la relación de dependencia estuvo por debajo de 2 dependientes por cada 3 en edades activas no ha sido continuo.

Los países de la región muestran una gran heterogeneidad en cuanto a la extensión y magnitud de la reducción de la relación de dependencia, así como también respecto de la duración del período en que este indicador permanece en niveles relativamente bajos.

Aunque en general el año en que la relación de dependencia alcanza su valor máximo no varía mucho entre países, la duración del período en que la relación decrece en valor desde el máximo hasta el mínimo, así como la magnitud de esta reducción, varía de manera significativa.⁵ Con respecto al período de descenso, las diferencias son particularmente notorias, con variaciones desde un mínimo de 17 años en el caso de Cuba hasta un máximo de 76 años en el de Paraguay (véase el gráfico II.6a). Entre los países del Caribe, el rango es un poco menor —desde 34 años en Aruba hasta 61 años en Belice— aunque sigue siendo considerable (véase el gráfico II.6b).

Excepto en Cuba y Brasil, donde la relación de dependencia ya ha llegado a su valor mínimo —en el primero alrededor de 1991 y en el segundo más recientemente, en 2007—, en todos los demás países de América Latina y el Caribe la relación de dependencia está todavía en su período de decrecimiento. En el caso de algunos países, como Chile y Costa Rica, se estima que el valor mínimo de la relación de dependencia se alcanzará dentro de pocos años, mientras que en otros, como Bolivia y Honduras, esto ocurriría a partir de 2040 (véase el gráfico II.6a). En cuanto a Guatemala, las estimaciones indican que la relación de dependencia seguirá disminuyendo hasta mediados de este siglo.

El período de reducción de la relación de dependencia en los países del Caribe es menos extenso. Por consiguiente, en general se encuentran más próximos al umbral del valor mínimo de la relación. De hecho, en cinco de ellos esto ya sucedió, mientras que en los demás, excepto en Belice, se llegará a ese límite entre 2010 y 2020 (véase el gráfico II.6b).

⁵ Con la excepción de Argentina, Guatemala y Uruguay en América Latina, países en los que el valor máximo se alcanzó cerca del año 1990, y Antillas Neerlandesas, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Puerto Rico y Trinidad y Tabago en el Caribe, que registraron los valores máximos poco antes de 1960, en todos los demás países se llegó a ese umbral entre 1960 y 1975.

En lo que respecta a la magnitud del bono, se estima que en la mayoría de los países la relación de dependencia se reducirá entre un 40% y un 50%. Entre los casos extremos figuran Argentina y, especialmente, Uruguay, por la baja magnitud de la relación de dependencia, que no ha sobrepasado el 78% y el 74%, respectivamente. En Argentina, la reducción será inferior al 20%, mientras que en Uruguay será de algo menos del 10% (véase el gráfico II.7a). En el otro extremo, con disminuciones de la relación de dependencia superiores a 53%, aparecen Costa Rica, Barbados, San Vicente y las Granadinas y Santa Lucía, los dos últimos con valores cercanos al 60% (véase el gráfico II.7b).

Es interesante constatar que no existe una relación precisa entre la extensión y la magnitud de la reducción de la relación de dependencia en los países de la región. El contraste entre Argentina y Cuba ilustra bien esta diversidad: mientras en el primero el descenso duró 2.5 veces más que en Cuba, en este último país la magnitud fue 2.2 veces mayor que en el primero (véanse el cuadro II.4 y los gráficos II.6a y II.7a).

El período en que la relación de dependencia se mantiene en valores inferiores a dos dependientes por cada tres personas en edades activas aún no ha comenzado en aproximadamente la mitad de los países de América Latina y el Caribe. En Bolivia, Honduras, Guatemala y Haití, donde la reducción de la relación de dependencia ha sido un proceso más reciente en comparación con el resto de la región, este período tardará más en iniciarse, particularmente en Guatemala (véase el gráfico II.8a). En estos cuatro países, además de Paraguay, el período favorable durante el cual la relación de dependencia permanecerá relativamente baja se extenderá hasta más allá de mediados de este siglo.

En el Caribe, donde la transición hacia niveles más bajos de fecundidad se inició antes que en América Latina, prácticamente todos los países ya se encuentran en el período favorable y, por lo general, lo finalizarán antes que los de América Latina. Asimismo, la duración del período propicio suele variar más en los países del Caribe que en los latinoamericanos. Entre los primeros fluctúa desde un mínimo de 14 años en las Antillas Neerlandesas, donde el período ya ha finalizado, hasta un máximo de 45 años en Suriname (véase el gráfico II.8b).

En América Latina, el rango del período va desde un mínimo de 26 años en Argentina a un máximo de 42 años en Brasil y en República Bolivariana de Venezuela. En el caso particular de Cuba, el largo período en que la relación de dependencia se mantiene baja (41 años) contrasta fuertemente con la corta duración del período en que el valor de la relación de dependencia decrece de su máximo a su mínimo (17 años). Por lo general, en América Latina el período favorable se extiende hasta más allá de 2030 y, en el caso del Caribe, termina antes de ese año en la mayoría de los países.

3. Definiciones alternativas de la relación de dependencia

a) Con el grupo de edades activas en el tramo de 15 a 64 años

Hasta aquí se ha definido como grupo en edades económicamente activas el de 15 a 59 años. Sin embargo, para el cálculo de la relación de dependencia se utiliza con frecuencia el tramo de 15 a 64 años como económicamente activo, tomando en cuenta el aumento de la longevidad y la tendencia generalizada a posponer la edad de jubilación en la región. En el cuadro II.5 se presenta, para los países de América Latina, el número de años en que se posterga el término del período de reducción de la relación de dependencia al utilizar esta definición alternativa.

Cuadro II.5
**AMÉRICA LATINA: CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN DE DEPENDENCIA SEGÚN
DISTINTAS DEFINICIONES**

Países	Definición 1		Definición 2		Extensión del período de reducción (años)
	Año del valor máximo	Año del valor mínimo	Año del valor máximo	Año del valor mínimo	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(4) - (2)
Argentina	1989	2032	1988	2035	3
Bolivia	1974	2041	1974	2046	5
Brasil	1964	2007	1964	2023	16
Chile	1966	2011	1965	2013	2
Colombia	1965	2017	1964	2020	3
Costa Rica	1965	2014	1965	2018	4
Cuba	1974	1991	1974	2011	20
Ecuador	1965	2025	1965	2033	8
El Salvador	1968	2028	1967	2033	5
Guatemala	1988	2050	1986	2050	0
Haití	1970	2039	1990	2044	5
Honduras	1972	2040	1971	2044	4
México	1966	2022	1966	2024	2
Nicaragua	1965	2035	1965	2040	5
Panamá	1968	2020	1968	2024	4
Paraguay	1962	2038	1962	2043	5
Perú	1967	2017	1966	2034	17
República Dominicana	1965	2027	1964	2036	9
Venezuela (Rep. Bol. de)	1966	2020	1966	2039	19

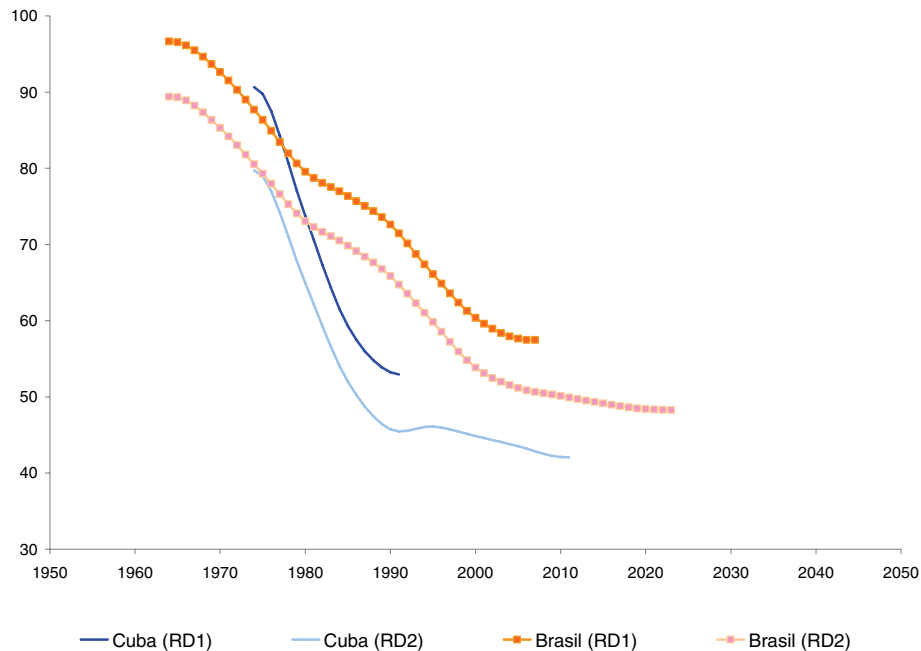
Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, Estimaciones y proyecciones de población, 2007.

Nota: Definición 1: $RD1 = ((0-14) + (60+)/(15-59))*100$.
Definición 2: $RD2 = ((0-14) + (65+)/(15-64))*100$.

Se observa que, en general, no hay cambios muy significativos en cuanto al inicio de la reducción de la relación de dependencia al utilizar una u otra definición; excepto en el caso de Haití, en el que la reducción se inicia 20 años más tarde, en todos los demás países el comienzo del período de reducción prácticamente no varía al utilizar la definición alternativa. Sin embargo, en la extensión del período de descenso se observan diferencias algo más marcadas: en general, el aumento es pequeño, con variaciones de entre 0 y 5 años (véase el cuadro II.2), pero un poco más considerable en los casos de Ecuador y República Dominicana (8-9 años), y bastante significativo en los de Brasil, Cuba, Perú y República Bolivariana de Venezuela (16-20 años).

El gráfico II.9 ilustra, para Brasil y Cuba, el aumento del período de reducción de la relación de dependencia si se considera como económicamente activo, en vez de inactivo, al grupo de 60 a 64 años. Pese a que la disminución de la tasa de dependencia en este período adicional no es de gran magnitud, es importante tener en cuenta el efecto positivo que puede tener una prolongación del tramo productivo en la duración del período favorable del bono demográfico.

Gráfico II.9
BRASIL Y CUBA: EVOLUCIÓN DE LA RELACIÓN DE DEPENDENCIA, CALCULADA SEGÚN DOS DEFINICIONES DISTINTAS, 1950-2050



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – DIVISIÓN DE POBLACIÓN DE LA CEPAL, Estimaciones y proyecciones de población, 2007.

Nota: Definición 1: $RD1 = ((0-14) + (60+)/(15-59)) * 100$.
 Definición 2: $RD2 = ((0-14) + (65+)/(15-64)) * 100$.

b) Relación entre las poblaciones económicamente inactiva y activa

Una manera de estimar con mayor precisión el efecto económico de los cambios en la estructura etaria es a través de la relación entre el grupo de personas que no participa en actividades económicas —población económicamente inactiva (PEI)— y el de aquellas que efectivamente realiza actividades económicas —población económicamente activa (PEA). En este caso, además de los factores demográficos (la estructura etaria de la población), la estimación del período favorable para el desarrollo toma igualmente en cuenta factores no demográficos, como la inserción de la población en el mercado de trabajo.

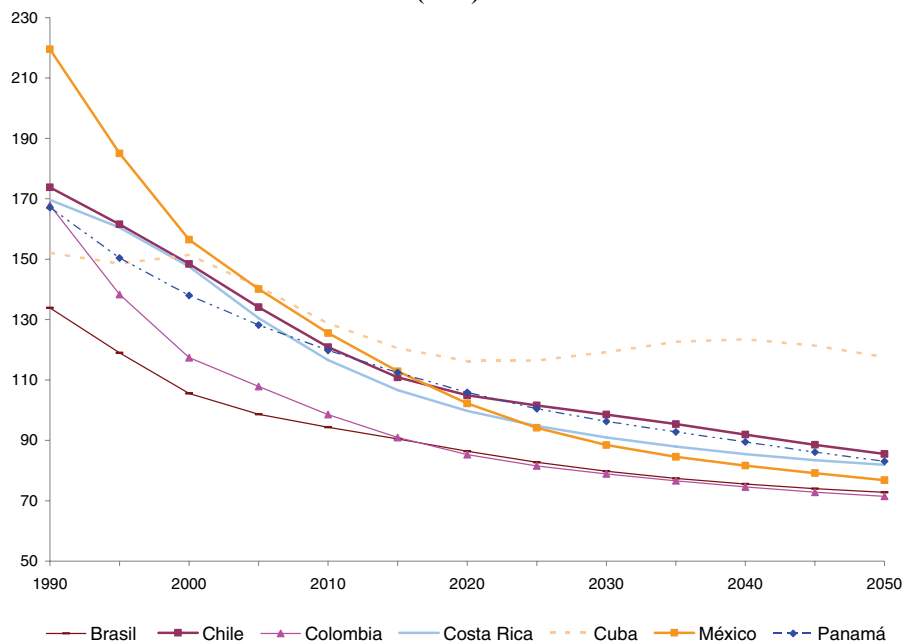
En el cuadro II.6 y el gráfico II.10 se presenta, para algunos países de América Latina, la evolución entre 1990 y 2050 del indicador de dependencia económica, definido como la razón entre la población económicamente inactiva y la población económicamente activa. Con fines ilustrativos, los países seleccionados —Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, México y Panamá— son aquellos en los que el período de reducción de la relación de dependencia calculada únicamente sobre la base de factores demográficos termina antes que en los demás países.

Cuadro II.6
AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): NÚMERO DE PERSONAS ECONÓMICAMENTE INACTIVAS POR CADA 100 PERSONAS ECONÓMICAMENTE ACTIVAS, 1990-2050

Países	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2045	2050
América Latina	166	147	131	120	111	103	96	91	86	82	79	76	74
Brasil	134	119	106	99	94	90	86	83	80	77	76	74	73
Chile	174	162	148	134	121	111	105	102	99	95	92	89	86
Colombia	168	138	117	108	99	91	85	82	79	77	75	73	71
Costa Rica	170	160	148	130	117	107	100	95	91	88	85	83	82
Cuba	152	149	151	141	129	120	116	116	119	123	123	121	118
México	219	185	156	140	126	113	102	94	88	85	82	79	77
Panamá	167	150	138	128	120	112	106	100	96	93	89	86	83

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, Estimaciones y proyecciones de población, 2007.

Gráfico II.10
AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): EVOLUCIÓN DEL INDICADOR DE DEPENDENCIA ECONÓMICA (IDE) ENTRE 1990 Y 2050



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, Estimaciones y proyecciones de población, 2007.

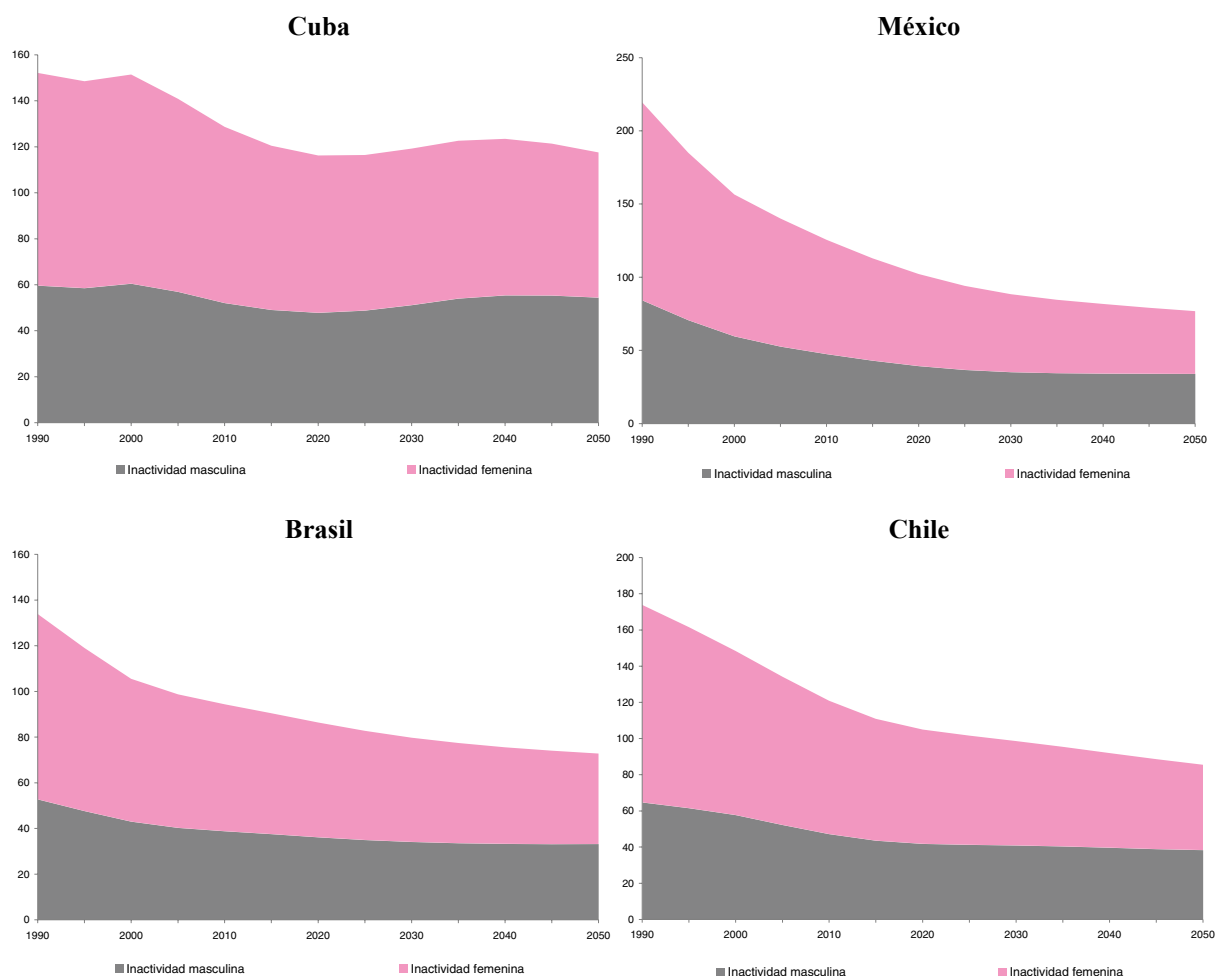
Nota: $(PEI \text{ total} / PEA \text{ total}) * 100$.

Población económicamente inactiva; PEA= población económicamente activa.

Se observa que, para todos estos países, el indicador de dependencia calculado a partir de la PEA tiene un período de reducción que se extiende más allá del correspondiente al mismo indicador calculado a partir de definiciones puramente demográficas. De hecho, con excepción de Cuba, en todos los demás países la relación de dependencia basada en la PEA sigue reduciéndose por lo menos hasta 2050 (véase el gráfico II.10), mientras que la relación de dependencia demográfica termina su fase decreciente antes de 2030 (véase el cuadro II.5).

Entre 1990 y 2005 en México, por ejemplo, se pasó de 220 a 140 inactivos por cada 100 activos, y se estima que esta relación seguirá disminuyendo hasta llegar a 77 inactivos por cada 100 activos en 2050 (véase el cuadro II.6). En el caso de Cuba, el indicador basado en la PEA decrece hasta cerca del año 2025 (vuelve a descender ligeramente después de 2040), mientras que la dependencia demográfica se reduce hasta 2011, según la definición alternativa, o hasta 1991, según la definición original (véase el cuadro II.5).

Gráfico II.11
AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): EVOLUCIÓN DEL INDICADOR DE DEPENDENCIA ECONÓMICA (IDE) DESGLOSADO SEGÚN LA CONTRIBUCIÓN DE LA INACTIVIDAD FEMENINA Y MASCULINA, 1990-2050
(En porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL, Estimaciones y proyecciones de población, 2007.

Notas: IDE = (PEI total / PEA total)*100

PEI = Población económicamente inactiva; PEA= población económicamente activa

Contribución de la inactividad femenina= (PEI femenina / PEA total)*100

Contribución de la inactividad masculina= (PEI masculina / PEA total)*100

Esta situación ilustra la posibilidad de potenciar el bono demográfico a través del efecto de factores distintos de los estrictamente demográficos. En el gráfico II.11, por ejemplo, se muestra claramente el papel decisivo de la creciente participación femenina en actividades productivas en lo que respecta a la extensión del período de reducción de la dependencia económica más allá del indicado por los cambios demográficos.

En el gráfico se presentan, para cuatro países seleccionados (Brasil, Chile, Cuba y México), las tendencias recientes y futuras del indicador de dependencia basado en la PEA, desglosado conforme a la contribución de la inactividad femenina y la inactividad masculina. En los cuatro casos se observa que la disminución de la inactividad femenina (vale decir, el aumento de la proporción de mujeres que forman parte de la PEA) contribuye significativamente más que la de los hombres a la reducción de la dependencia económica. Esto significa que, si bien la reducción de la dependencia económica se asocia al período en que el número de personas en edades activas sigue aumentando como resultado de la transición demográfica, la magnitud de tal reducción es reforzada, y su extensión prolongada, por la participación creciente de las mujeres en la actividad económica.

Lógicamente, las proyecciones futuras del indicador de dependencia económica utilizado en este ejercicio se basan en hipótesis que apuntan al aumento de la participación femenina en la actividad económica. Por consiguiente, la concreción de este período favorable más prolongado dependerá en gran medida de que tales hipótesis se cumplan o se superen en el futuro, lo que presupone, además, la puesta en práctica de políticas económicas y sociales que faciliten el acceso de las mujeres al mercado laboral.

Capítulo III

EL IMPACTO ECONÓMICO DEL BONO DEMOGRÁFICO EN LOS SECTORES SOCIALES

A. EL IMPACTO ECONÓMICO GENERAL DEL BONO DEMOGRÁFICO

En el capítulo anterior se ha analizado el bono demográfico a través de la tasa de dependencia demográfica. En el presente capítulo se analiza el bono demográfico desde la perspectiva de las tasas de dependencia económica (cociente entre los consumidores y los productores) empleando información sobre los patrones por edad del consumo y la producción. Gracias a estas relaciones es posible cuantificar el impacto del cambio demográfico y establecer una comparación con el ingreso y el consumo, el crecimiento del PIB y las tasas fiscales. El análisis realizado se basa en los datos disponibles de tres economías latinoamericanas —Chile, Costa Rica y Uruguay— que se utilizan para definir un patrón de edad generalizado de la actividad económica, y, de esta manera, se centra en el impacto del cambio demográfico manteniendo constantes las diferencias en la estructura económica de los países. El presente capítulo toma como fundamento el debate del capítulo II sobre las oportunidades económicas y los retos resultantes de los cambios radicales en la estructura por edades que acompañan a la transición demográfica.

En las etapas iniciales de la transición demográfica, a medida que disminuye la fecundidad, se reduce el número de niños respecto de los adultos en edad de trabajar, lo que crea condiciones favorables para el crecimiento económico. En términos económicos, el número de consumidores disminuye respecto del número de productores y, en igualdad de condiciones, esto provoca un aumento de los ingresos laborales respecto del consumo. Esta liberación de recursos se ha denominado “bono demográfico” y este período, que puede durar varias décadas, se conoce como “ventana demográfica de oportunidades”.

En último término, el número de personas mayores respecto de los adultos en edad de trabajar empieza a aumentar de manera pronunciada debido a la baja fecundidad sostenida y al incremento de la esperanza de vida. De este modo termina el período de bono demográfico y comienza una etapa de envejecimiento acelerado de la población. En la medida en que las personas mayores no hayan ahorrado para cubrir sus necesidades durante la jubilación, el creciente cociente entre personas mayores y adultos en edad de trabajar supone una carga cada vez mayor para los adultos en edad de trabajar que han de apoyar a la población mayor —ya sea a través de cuidados individuales para sus propios padres o de manera colectiva a través del pago de impuestos. En este caso, el bono demográfico funciona de manera contraria, ya que el número de consumidores crece respecto del número de productores. El envejecimiento de la población provocaría una disminución de los ingresos laborales por consumidor que, si no se compensa con ingresos no provenientes del trabajo (como el aumento del ahorro), produciría un descenso del bienestar económico y el período de bono demográfico daría paso a un período de “desventaja demográfica”.

Pero la demografía no es tan predecible. Las medidas de política de los gobiernos y los cambios de comportamiento de las personas determinarán el impacto económico a largo plazo de estos cambios demográficos. Los gobiernos y las personas pueden aprovechar el bono demográfico para prepararse para el surgimiento de sociedades más envejecidas. Alternativamente, el bono demográfico puede consumirse, provocando un aumento temporal del consumo per cápita, o puede invertirse en capital humano o físico, provocando un aumento permanente del consumo per cápita a largo plazo. Además, gracias a la previsión

y la planificación es posible lograr un segundo bono demográfico. En la medida en que los gobiernos y las personas sean previsoras y ahorren para cubrir sus necesidades durante la jubilación, el envejecimiento de la población —en vez de conducir a una disminución del bienestar económico— puede ser una fuerza económica positiva que aumente de manera significativa y permanente el ahorro, la riqueza y los ingresos (Lee y Mason, 2006). Sin embargo, estos resultados positivos no son automáticos. El hecho de que el bono se consuma o invierta y cuáles serán los beneficios a largo plazo de esas inversiones dependen de las opciones de política y del comportamiento de las personas.

Recuadro III.1

TRANSFERENCIAS INTERGENERACIONALES, ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN Y PROTECCIÓN SOCIAL

La información utilizada en el presente capítulo procede del proyecto del Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL sobre “Transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social” financiado por el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) de Canadá. En el marco del envejecimiento de la población, las reformas de los sistemas de protección social y la persistente inequidad entre generaciones y dentro de ellas, el proyecto trata de medir la magnitud y el impacto de las transferencias intergeneracionales para aprovechar las oportunidades que ofrece el bono de la transición demográfica de manera sostenida, justa e incluyente.

Con este propósito, el proyecto está elaborando un sistema común para supervisar la actividad económica por edades, basado en las cuentas de transferencias nacionales. El proyecto sobre cuentas de transferencias nacionales es una iniciativa internacional de colaboración destinada a monitorear y anticipar el impacto del envejecimiento de la población en el bienestar económico basándose en las cuentas nacionales (Mason y otros, 2008). Las cuentas de transferencias nacionales presentan dos características distintivas. La primera es que añaden la dimensión de la edad a las cuentas nacionales. Por ejemplo, las cuentas nacionales dan información sobre los ingresos laborales y el consumo de manera agregada en una economía nacional, mientras que las cuentas de transferencias nacionales dan información sobre la distribución de los ingresos laborales y el consumo por edades. La información sobre la actividad económica por edades procede de los censos nacionales y de las encuestas socioeconómicas. La segunda característica distintiva de las cuentas de transferencias nacionales es que incluyen información sobre las transferencias económicas realizadas por las familias, tanto dentro de los hogares como entre ellos. Las transferencias familiares son la principal forma de apoyo a los niños y en muchos países representan también una fuente de apoyo fundamental para las personas mayores.

Uno de los principales objetivos del proyecto es poder establecer una comparación entre las transferencias de las familias y los gobiernos, midiéndolos en un marco común. Actualmente cinco países de América Latina participan en el proyecto global (Brasil, Chile, Costa Rica, México y Uruguay). La información de las cuentas de transferencias nacionales, una vez completada, ofrecerá estimaciones con la suficiente profundidad histórica y amplitud internacional para analizar la evolución de los sistemas de transferencias familiares y gubernamentales en distintos contextos sociales y económicos, así como las consecuencias de las políticas públicas alternativas en relación con las pensiones, la atención de la salud, la educación y las instituciones sociales y, por último, las implicaciones sociales, políticas y económicas del envejecimiento de la población.

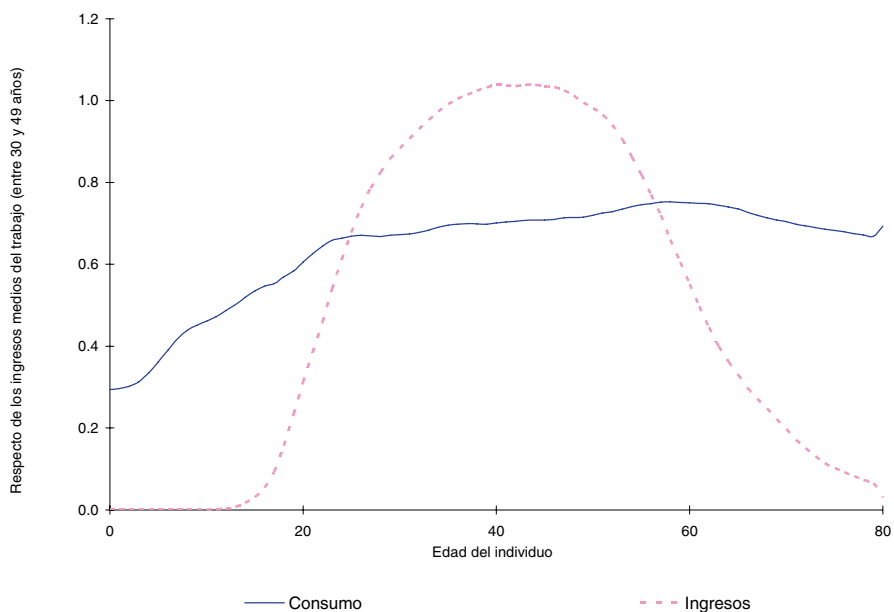
Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL, sobre la base de “Transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina” [en línea] http://www.eclac.org/celade/transferencias_intergeneracionales.

1. Dependencia económica en las etapas iniciales y finales de la vida

Los posibles beneficios económicos del bono demográfico y los posibles aspectos negativos del envejecimiento de la población surgen del ciclo de vida económica (un patrón de actividad económica por edades que es muy similar en todos los países, con algunas variaciones significativas). En el gráfico III.1 se muestra el ciclo de vida económica de las personas basándose en información de tres economías latinoamericanas (Chile, Costa Rica y Uruguay). La actividad económica se mide respecto del promedio de los ingresos laborales entre los 30 y los 49 años en cada una de las economías para uniformar la medida en todos los países. La línea discontinua representa el promedio de los ingresos laborales por edades. Estos se refieren a los ingresos medios por persona, no por trabajador, y el promedio se calcula incluyendo a todas las personas de una determinada edad. Por lo tanto, los perfiles reflejan los efectos de las tasas de participación laboral y de las tasas de desempleo. Los ingresos laborales son cero en el caso de los niños y registran un aumento pronunciado alrededor de los 20 años, debido al ingreso al mercado laboral y al término de la escolaridad formal. Los ingresos laborales permanecen relativamente estables en el grupo de edad de los 35 a los 50 años.

Esta tendencia es muy distinta de la de Estados Unidos y los países europeos (Lee, Lee y Mason, 2007), cuyos perfiles suelen mostrar un aumento de los ingresos laborales con la edad, lo que refleja en parte la retribución de la experiencia y la educación. Los ingresos laborales empiezan a disminuir a una edad más avanzada como consecuencia de la jubilación y la salida del mercado laboral. En los países con niveles más altos de cobertura de pensiones, suele observarse una disminución mucho más acentuada de la actividad laboral, centrada en edades obligatorias de jubilación. En estas economías de América Latina las personas mayores siguen dependiendo de los ingresos laborales y muchas trabajan mientras su estado físico se lo permite.

Gráfico III.1
AMÉRICA LATINA (3 PAÍSES): CICLO DE VIDA ECONÓMICA



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

La línea continua del gráfico indica los niveles de consumo medio por edad. Esta medida de consumo incluye también el consumo de bienes y servicios públicos, sobre todo la atención de la salud y la educación pública. Los niveles de consumo son bajos en el caso de los niños y aumentan de forma casi lineal durante la niñez. Los efectos de los gastos de educación de los niños pueden apreciarse en el aumento más rápido del consumo en torno a los 5 y 6 años, a medida que los niños comienzan la educación preescolar y la escuela primaria. El consumo aumenta lentamente durante la etapa adulta y alcanza su punto máximo antes de llegar a los 60 años para disminuir posteriormente en edades más avanzadas, con un notable aumento en las personas muy mayores (80 años y más), debido principalmente al incremento de los gastos de salud en este grupo de edad. Este patrón de consumo entre las personas mayores contrasta marcadamente con el observado en Estados Unidos y Japón, donde el consumo entre las personas mayores aumenta de manera muy acentuada con la edad, lo que refleja un mayor consumo de atenciones en la salud pública y privada en esos países (Lee, Lee y Mason, 2007).

Como se aprecia en el gráfico III.1, existen tres períodos distintos de vida económica. Los niños y los adultos jóvenes, antes de formar parte de la fuerza laboral, dependen de las transferencias de los padres o del gobierno para cubrir sus necesidades de consumo. Este período de dependencia económica dura alrededor de 25 años. La dependencia económica de los jóvenes alcanza su punto máximo a los 15 años.¹ La ayuda a estos adolescentes equivale a casi la mitad de los ingresos anuales del trabajo de los adultos de mediana edad. Tras el máximo alcanzado a los 15 años, la dependencia económica desciende de manera constante con el término de la escolaridad y el ingreso a la fuerza laboral. Alrededor de los 25 años la mayoría de las personas gozan de independencia económica. En el otro extremo, las personas mayores, que en su mayoría han dejado de formar parte de la fuerza laboral, dependen de las transferencias de sus hijos adultos o del gobierno para atender sus necesidades de consumo. Por otro lado, las personas mayores pueden utilizar los ahorros acumulados para financiar el consumo durante los años de la jubilación. El período de dependencia económica de las personas mayores se inicia poco antes de llegar a los 60 años y aumenta de forma constante para alcanzar un nivel máximo en el último intervalo de edad, a partir de los 80 años. En esta edad avanzada, los individuos alcanzan un nivel máximo de dependencia económica, que exige una ayuda equivalente a dos tercios de los ingresos laborales anuales de los adultos de mediana edad. Entre estos dos períodos de dependencia económica existe un período de independencia de unos 30 años, que abarca de los 25 a los 55 años aproximadamente, en el que los ingresos laborales superan al consumo.

La dependencia económica en estos dos períodos, al principio y final de la vida, es posible gracias al período de 30 años de excedente de producción durante las edades más productivas. Existen tres mecanismos principales de ayuda a través de los cuales se reasignan los recursos: las transferencias familiares, las transferencias gubernamentales y las transferencias intertemporales, a través de mercados financieros en forma de ahorro y préstamos. Las transferencias familiares pueden realizarse dentro de un mismo hogar, por ejemplo cuando los padres proporcionan alimento, vestido y cobijo a sus hijos. También pueden realizarse entre hogares, por ejemplo cuando un trabajador migrante envía remesas a su familia o, tras el fallecimiento de los padres, a través de una herencia a los hijos adultos. Las transferencias gubernamentales suponen el pago de impuestos por parte de un grupo de la población (generalmente los trabajadores) para sufragar los recursos ofrecidos a otras personas. Estas transferencias de recursos pueden adoptar la forma de pagos en efectivo, como pensiones, prestaciones sociales y prestaciones de desempleo, o de beneficios en especie, como educación pública, hospitales públicos y formación laboral. Si bien los impuestos se aplican principalmente a la población en edad de trabajar, las

¹ Actualmente, las cuentas de transferencias nacionales, al igual que las cuentas nacionales, carecen de información sobre el empleo del tiempo. Se cree que la incorporación de información sobre esa variable aumentará el nivel de dependencia de los bebés y los niños de corta edad respecto de los adolescentes.

prestaciones de los gobiernos se dirigen sobre todo a los jóvenes y las personas mayores. El último mecanismo de ayuda es la utilización de los mercados financieros para el ahorro y el préstamo. El ahorro para la jubilación por parte de la población en edad de trabajar (mediante planes de pensiones privados o programas impuestos por el gobierno) conduce a la creación de una gran cantidad de riqueza financiera que se utiliza posteriormente durante los años de la jubilación.²

Las transferencias (de familias o gobiernos) funcionan por lo general como sistemas de reparto, en los que el monto total de las transferencias de beneficios recibidas por los individuos es igual al monto total de las transferencias realizadas. *Ceteris paribus*, los cambios en la estructura por edades modifican el número relativo de receptores y donantes en la sociedad. Esta variación en la proporción de receptores y donantes genera el bono demográfico.

2. La magnitud económica del bono demográfico

Es posible medir la magnitud económica del bono demográfico según el efecto de la variación de la estructura por edades en el cociente entre consumidores y productores. Este cociente se conoce como tasa de dependencia económica y mide la relación entre el número efectivo de consumidores y el número efectivo de productores. El número efectivo de consumidores se calcula ponderando la distribución etaria de la población de cada país por un perfil de edad estándar de consumo (basado en el promedio simple de Chile, Costa Rica y Uruguay). De igual manera, el número efectivo de productores se calcula utilizando los perfiles de edad estándar de los ingresos laborales. De esta forma, utilizando la demografía específica del país con esos perfiles de edad estándar de la actividad económica, el análisis se centra exclusivamente en el impacto económico surgido a partir de las diferencias demográficas entre países.

$$\text{Tasa de dependencia económica: } C(t,i) / P(t,i) = \frac{\sum \{c(x) * n(x,t,i)\}}{\sum \{l(x) * n(x,t,i)\}}$$

Siendo $C(t,i)$ = Número efectivo de consumidores en el año t y el país i ;

$P(t,i)$ = Número efectivo de productores en el año t y el país i ;

$c(x)$ = Consumo medio en la edad x del perfil estándar;

$l(x)$ = Ingresos medios del trabajo en la edad x del perfil estándar, y

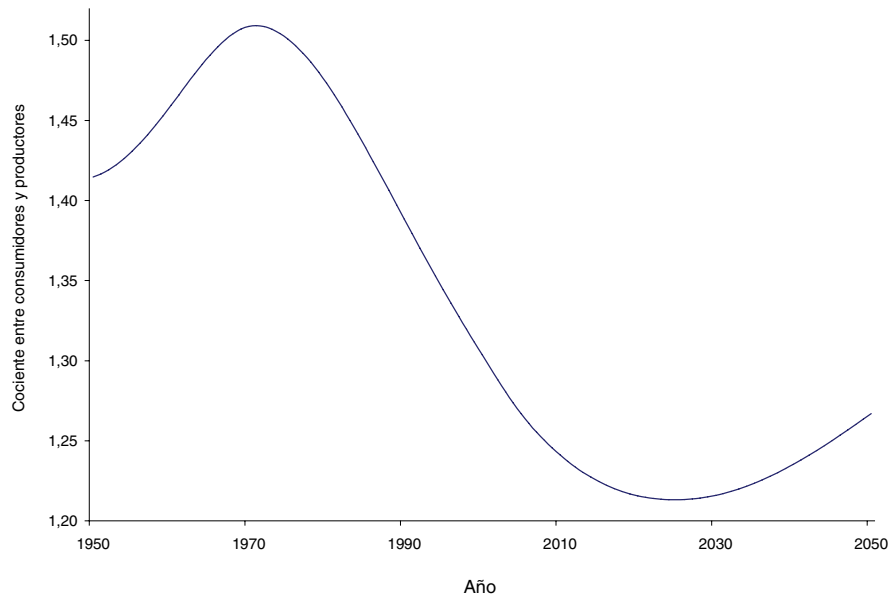
$n(x,t,i)$ = Población total de edad x , en el año t y el país i .

Si se presupone que las necesidades de consumo de los niños y las personas mayores se financian mediante transferencias de la población en edad de trabajar, la disminución de esta tasa de dependencia económica representa una liberación de recursos para su uso en consumo e inversiones. A esta liberación de recursos se le denomina bono demográfico. En el gráfico III.2 se observa la tendencia general de la tasa de dependencia económica de la región en su conjunto. El cociente entre consumidores y productores aumentó entre 1950 y 1971, lo que refleja una proporción creciente de niños (consumidores netos) en la población. Este cociente alcanzó un máximo en 1971 de aproximadamente 1,5 consumidores por productor. Desde 1971, el cociente entre consumidores y productores ha disminuido de manera constante, lo que refleja una proporción decreciente de niños en la población. Basándose en las proyecciones de población del CELADE que prevén una disminución constante de la fecundidad, se espera que la tasa de dependencia económica alcance su punto más bajo en 2025 con aproximadamente 1,2 consumidores por productor, una disminución de alrededor del 20% respecto de 1971. Esto representa el volumen del primer bono demográfico: un aumento del 20% de los ingresos laborales por consumidor (que podría utilizarse para aumentar el consumo o la inversión) durante un período de 54 años, o el equivalente a un

² Este es el segundo bono demográfico al que se refieren Lee y Mason (2006).

crecimiento medio anual de aproximadamente el 0,4% del consumo por persona. Se prevé que a partir de 2025 el cociente entre consumidores y productores aumente como consecuencia del notable incremento de la proporción de personas mayores en la región. En la medida en que la población en edad de trabajar apoye a las personas mayores, los cambios en la estructura por edades en este nuevo período de envejecimiento de la población provocarán una disminución del consumo por persona.

Gráfico III.2
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS):
 TASA DE DEPENDENCIA ECONÓMICA, 1950-2050**



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre Transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

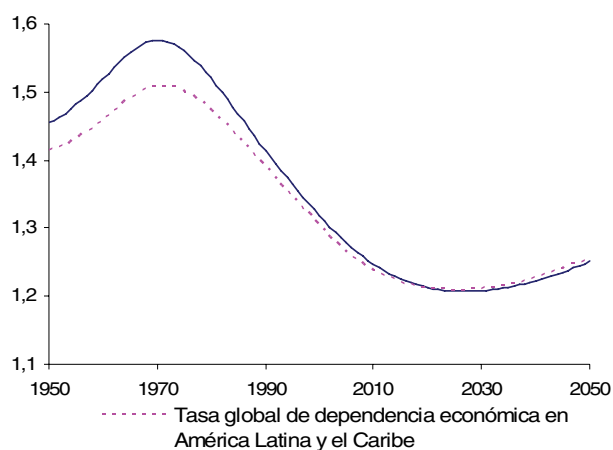
Esta tendencia regional esconde profundas diferencias de un país a otro. En el gráfico III.3 se resumen cuatro tendencias distintas de la tasa de dependencia económica en América Latina.³ La línea discontinua representa la tendencia regional general para América Latina y el Caribe. La mayoría de los países se ajustan a la tendencia I, que es similar a la tendencia general, con la salvedad de que la tasa de dependencia económica entre 1960 y 1990 en esos países es algo superior debido a su estructura por edades inicial más joven. En la tendencia II, que corresponde a Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Paraguay, se observa la misma trayectoria que en la tendencia regional pero con una demora de una o dos décadas debido al retraso de esos países en la transición demográfica respecto de otros países de la región. Los países de la tendencia III (Cuba y Chile) registran una disminución mucho más rápida de la tasa de dependencia económica y alcanzan antes un nivel mínimo, debido al rápido envejecimiento de su población. En todos los países se producirá un aumento de las tasas de dependencia económica a medida que la proporción de personas mayores se incrementa, a pesar de que ese aumento ya es más

³ Los datos se dividieron en cuatro grupos utilizando el algoritmo k-medias de Hartigan y Wong (1979) aplicado en el software estadístico R (The R Project for Statistical Computing, s/f).

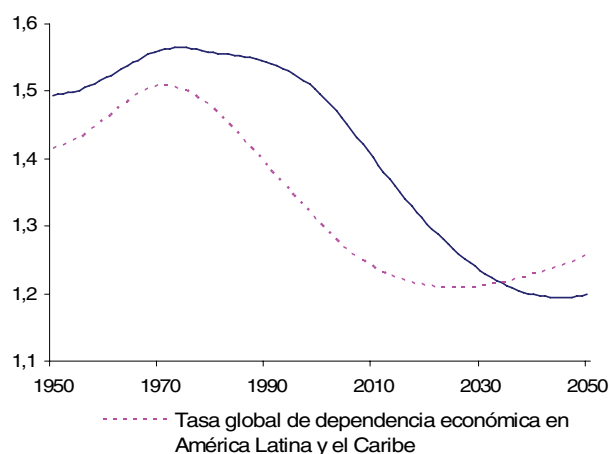
pronunciado en los países que se encuentran muy avanzados en la transición demográfica, como Cuba y Chile. La tendencia IV representa a Argentina y Uruguay. En ella se observa muy poca variación en la tasa de dependencia económica a lo largo del tiempo debido a que en esos países la población era relativamente más envejecida al inicio del período.

Gráfico III.3a
**AMÉRICA LATINA: CUATRO TENDENCIAS TÍPICAS DE LA TASA DE DEPENDENCIA
 ECONÓMICA, 1950-2050**

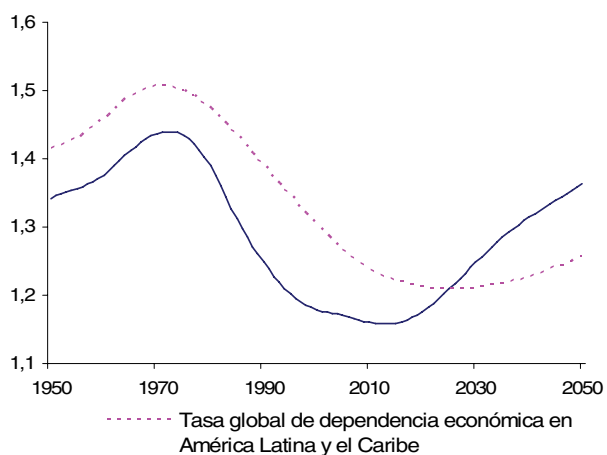
a) Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, México, Panamá, Perú, República Dominicana, Venezuela (Rep. Bolivariana de)



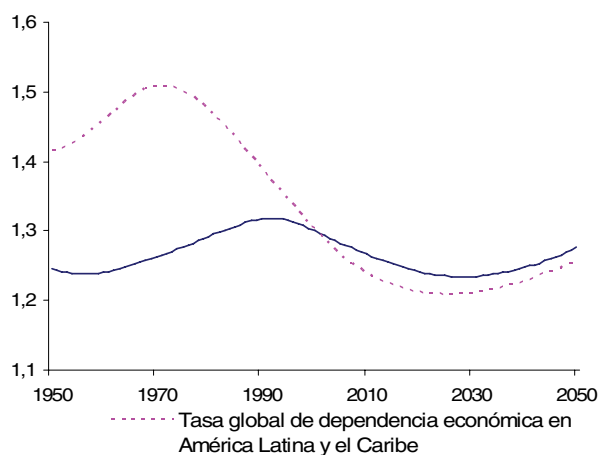
b) Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua, Paraguay



c) Chile, Cuba



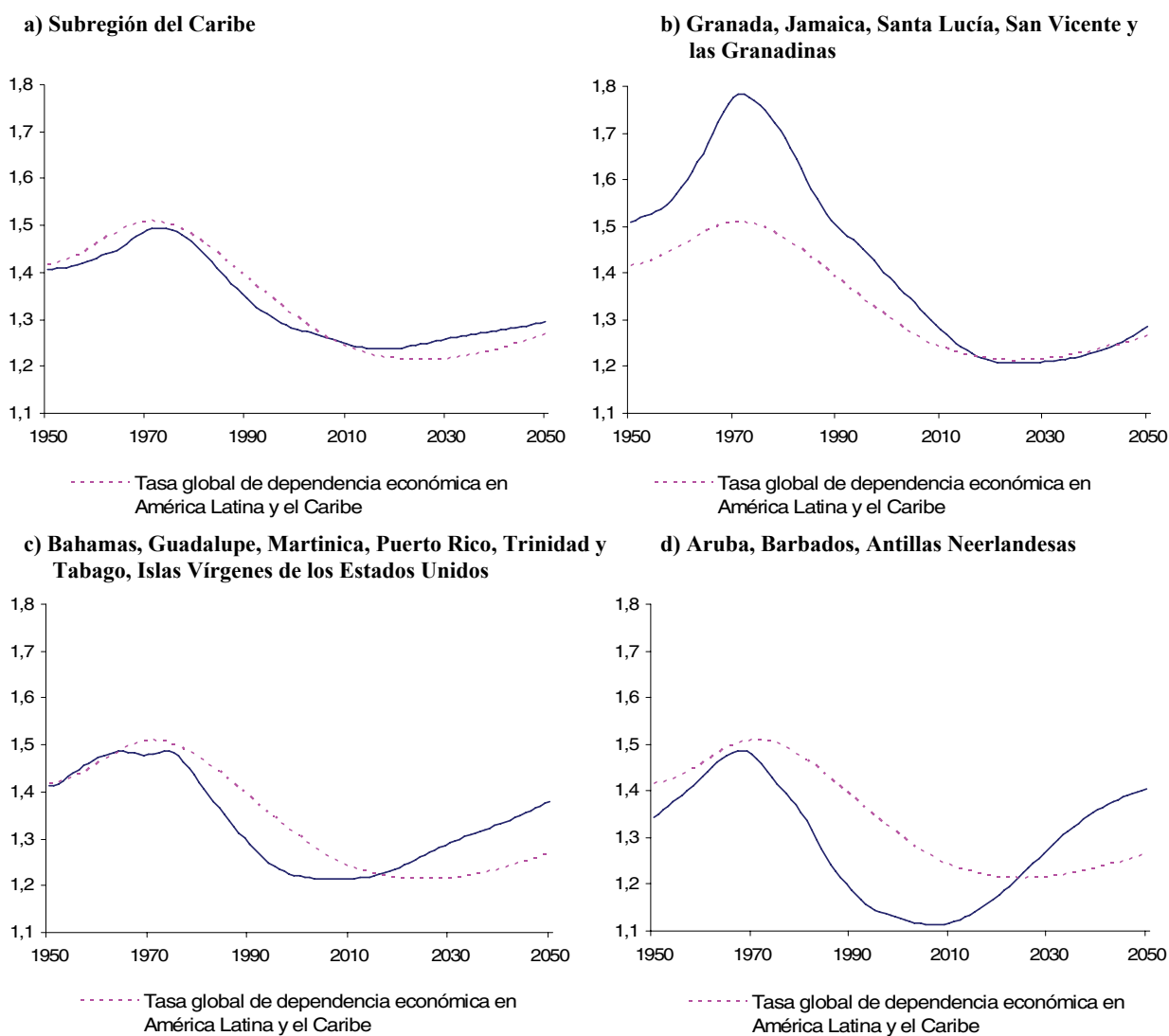
d) Argentina, Uruguay



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

La tendencia I del gráfico III.3b muestra el impacto económico del cambio en la estructura por edades de la región del Caribe en su conjunto. Esta tendencia es muy parecida a la de América Latina y el Caribe en general. Sin embargo, existen algunas tendencias subregionales diferenciadas. Los países de la tendencia II (Granada, Jamaica, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas) muestran un aumento pronunciado de la tasa de dependencia económica en la década de los sesenta y una posterior disminución hacia la tendencia regional. La mayoría de los países del Caribe se ajustan a la tendencia III, en la que los efectos económicos del envejecimiento de la población aparecen antes. Unos pocos países (Antillas Neerlandesas, Aruba y Barbados) siguen la tendencia IV, con tasas de dependencia ligeramente inferiores a las del resto de la región, que aumentan de forma acentuada como consecuencia del envejecimiento de la población.

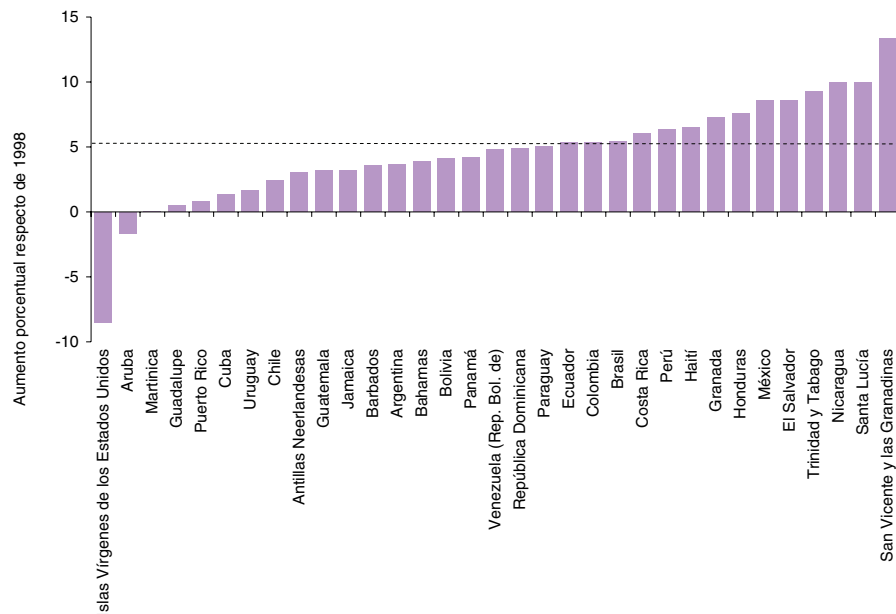
Gráfico III.3b
EI CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS): CUATRO TENDENCIAS TÍPICAS DE LA TASA DE DEPENDENCIA ECONÓMICA, 1950-2050



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

Los gráficos III.2 y III.3 presentan 100 años de cambio en la tasa de dependencia económica en la región de América Latina y el Caribe. También resulta útil observar en qué situación se encuentra actualmente cada país en este proceso de cambio de un siglo de duración. Para ello se mide la magnitud del bono demográfico en cada país en la última década y las previsiones para la próxima. En el pasado decenio, el cambio demográfico contribuyó positivamente al crecimiento del bienestar económico en casi todos los países de la región. En el gráfico III.4a se presentan estimaciones de la magnitud del bono demográfico durante ese período. El bono demográfico para la región en su conjunto fue equivalente a un aumento de aproximadamente el 6% de los ingresos laborales por consumidor entre 1998 y 2008, lo que representó más de una tercera parte del volumen de crecimiento general del PIB per cápita en ese período (con un porcentaje estimado del 16% (CEPAL, 2008)). Pese a la modesta cantidad de recursos liberados por el bono demográfico durante la pasada década, estos fueron sumamente importantes en el contexto del lento crecimiento económico que caracterizó a buena parte de la región. Los países con un mayor bono demográfico en la pasada década fueron, en América Latina, Nicaragua (+10%), El Salvador (+8,6%) y México (+8,6%) y, en el Caribe, San Vicente y las Granadinas (+13,4%), Santa Lucía (+10,0%), y Trinidad y Tabago (+9,2%). Los países de América Latina que registraron un menor bono demográfico en ese mismo período fueron Cuba (+1,3%), Uruguay (+1,6%) y Chile (+2,5%); el bono demográfico fue negativo en dos países del Caribe: Islas Vírgenes de los Estados Unidos (-8,5%) y Aruba (-1,7%).

Gráfico III.4a
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS):
 BONO DEMOGRÁFICO, 1998-2008**
(Aumento estimado de los ingresos laborales por consumidor, en porcentajes)

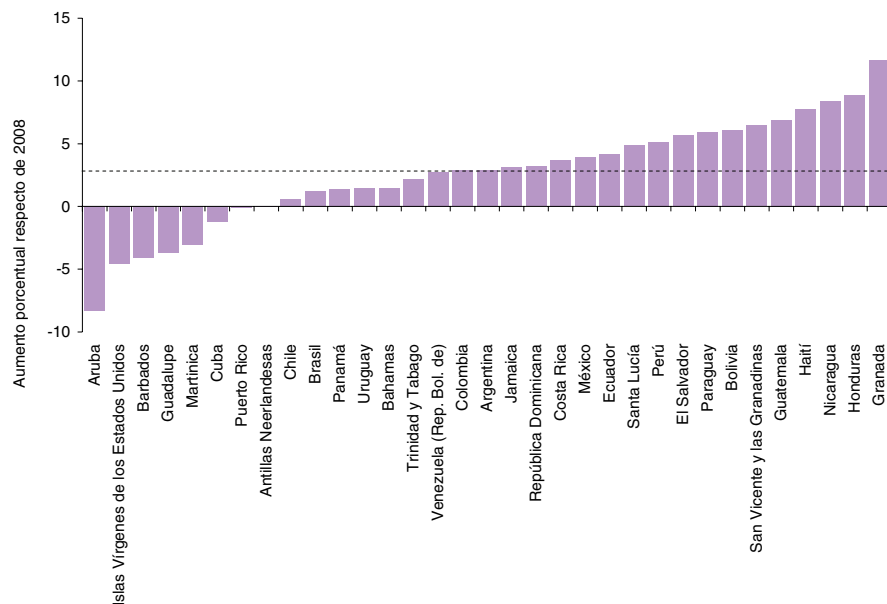


Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

En la década posterior a 2008 (véase el gráfico III.4b) se observa un bono demográfico notablemente inferior para la región en su conjunto, con un aumento de los ingresos laborales por consumidor equivalente a menos del 3% durante todo ese período. No obstante, existe una considerable heterogeneidad entre los países de la región, como consecuencia de sus distintas etapas de transición demográfica. En la próxima década se prevén bonos demográficos bastante grandes para varios países, que provocarán un aumento de los ingresos laborales por consumidor de aproximadamente el 10%. Los países con mayor bono demográfico serán, en América Latina, Honduras (+8,9%), Nicaragua (+8,4%) y Haití (+7,8%) y, en el Caribe, Granada (+11,7%). Por otro lado, las proyecciones indican que el período de bono demográfico está llegando a su fin en muchos países y que, *ceteris paribus*, el envejecimiento de la población provocará una disminución de los ingresos laborales por consumidor durante el próximo decenio: Aruba (-8,4%), Islas Vírgenes de los Estados Unidos (-4,6%), Barbados (-4,2%), Guadalupe (-3,7%), Martinica (-3,0%) y Cuba (-1,2%).

Gráfico III.4b
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS):
 BONO DEMOGRÁFICO, 2008-2018**

(Aumento estimado de los ingresos laborales por consumidor, en porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

Este análisis muestra que existen diferencias considerables en la magnitud del bono demográfico entre países, que refleja sus distintas etapas de transición demográfica. Sobre la base de este análisis, se puede afirmar que el bono demográfico ha contribuido positivamente al bienestar económico general de la región durante la última década. Las previsiones para la próxima década son buenas en la mayoría de los casos, pero algunos países, sobre todo en la subregión del Caribe, han entrado en una etapa de envejecimiento de la población en la que el cambio demográfico reduce las posibilidades de consumo al aumentar la presión fiscal sobre las transferencias.

B. EL IMPACTO DEL BONO DEMOGRÁFICO EN TRES SISTEMAS DE APOYO CLAVE

En la presente sección se analiza el impacto del cambio demográfico en tres sistemas de apoyo económico: la educación, la salud y las pensiones. Si bien los cambios en la estructura por edades han tenido en general efectos económicos modestos, su impacto en ciertos sistemas de transferencia, como la educación, la salud y las pensiones, ha sido muy amplio.

Prácticamente todos los países de la región se enfrentan con problemas para ampliar la cobertura de sus sistemas. En la presente sección se analiza en qué medida los cambios demográficos están disminuyendo o aumentando esos retos. Para medir el impacto del bono demográfico en cada uno de esos sistemas de transferencia se utilizan tasas de dependencia similares a las empleadas en el método analizado en la sección anterior. Se presupone que cada uno de los sectores se financia mediante sistemas de transferencia de reparto (independientemente de que las contribuciones procedan directamente de las familias o de los impuestos) y la tasa de dependencia del sector se define de forma análoga a la tasa de dependencia económica. Al igual que en ese cociente, el denominador se refiere al número efectivo de productores en la población (que proporcionan los recursos para las transferencias), mientras que el numerador se refiere al número efectivo de beneficiarios de ese sector (educación, salud o pensiones). Los beneficiarios efectivos se miden utilizando la información sobre el gasto medio en educación, atención de la salud y prestaciones de pensiones por edades, procedente de las cuentas de transferencias nacionales de Chile, Costa Rica y Uruguay. Utilizando estos perfiles económicos estándar, en la presente sección se mide el impacto económico de los cambios demográficos entre los países.

$$\text{Tasa de dependencia del sector: } B(t,i) / P(t,i) = \sum \{b(x)*n(x,t,i)\} / \sum \{l(x)*n(x,t,i)\}$$

Siendo $B(t,i)$ = Número efectivo de beneficiarios en el año t y el país i ;

$P(t,i)$ = Número efectivo de productores en el año t y el país i ;

$b(x)$ = Beneficios medios en la edad x del perfil estándar;

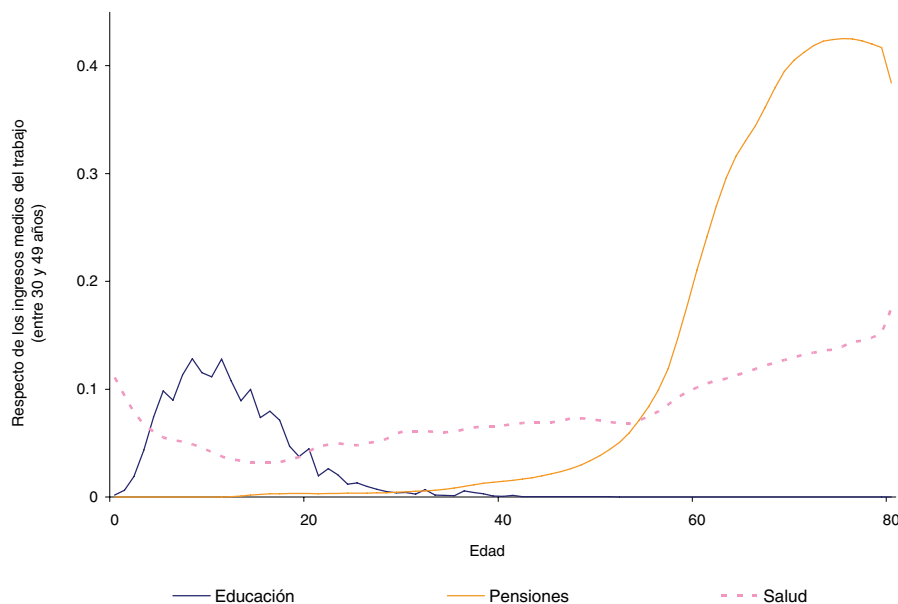
$l(x)$ = Ingresos medios del trabajo en la edad x del perfil estándar, y

$n(x,t,i)$ = Población total de edad x , en el año t y el país i .

La tasa de dependencia del sector representa el porcentaje de ingresos laborales que han de transferirse (o los impuestos que han de aplicarse) para financiar el programa de beneficios (educación, salud o pensiones), con los niveles actuales de cobertura y prestaciones. La disminución de la tasa de dependencia del sector supone una liberación de recursos. Este bono puede utilizarse dentro del sector para aumentar los beneficios (mediante la ampliación de la cobertura o las prestaciones por beneficiario) o reducir la carga impositiva. El bono también puede utilizarse en otros sectores.

En el gráfico III.5 se muestra el promedio de educación, atención de la salud y pensiones recibidas por edades en tres economías de América Latina (Chile, Costa Rica y Uruguay). Por supuesto, los niveles de estos programas variarán de un país a otro en función de las distintas coberturas y la generosidad de los programas sociales, pero el patrón general por edad es una característica común en muchos países. Como la estructura por edades es muy similar entre países, pueden utilizarse los promedios de las tres economías de América Latina para proyectar los efectos de los cambios en la estructura por edades de la población en la educación, la salud y las pensiones. Se presupone que esos programas se financian con los ingresos laborales (mediante contribuciones familiares o imposiciones estatales). Por lo que respecta a los grupos de edad, el consumo en educación se concentra en los jóvenes de entre 5 y 20 años; las prestaciones de jubilación se dirigen a las personas mayores y la atención de la salud muestra por lo general la forma de una U con un gran consumo en los bebés, un menor consumo en la adolescencia y un mayor consumo entre las personas mayores.

Gráfico III.5
AMÉRICA LATINA (3 PAÍSES): PROMEDIO DE PRESTACIONES DE EDUCACIÓN, ATENCIÓN DE LA SALUD Y PENSIONES POR EDAD



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

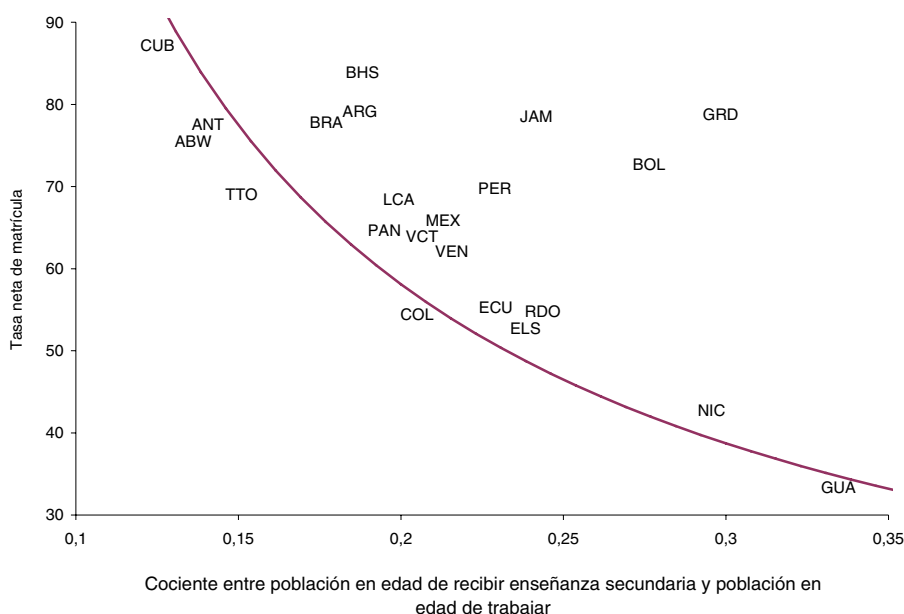
1. El impacto de los cambios en la estructura por edades en la educación pública

Como se ha señalado en el capítulo II, la disminución de la fecundidad en la región está provocando un descenso a largo plazo de las tasas de dependencia juvenil. En la presente sección se analiza la relación entre las tasas de dependencia juvenil y la escolarización en los países de la región. La fuerte relación negativa observada en los datos sugiere una limitación fiscal del gasto en educación debido a factores demográficos. Se demostrará, más adelante, que esta limitación fiscal va disminuyendo con el tiempo mediante proyecciones de la tasa de dependencia de la educación. Esto representa el bono demográfico desde la perspectiva del sistema de transferencias en el sector de la educación: la misma carga fiscal permite un aumento de la inversión en los niños.

En el gráfico III.6 se observa la relación negativa entre las tasas netas de matrícula y las tasas de dependencia en la enseñanza secundaria en algunos países de la región. El promedio regional de la matrícula neta en las escuelas secundarias es del 68%. Cuba se sitúa a la cabeza de la región con un 87% de matrícula neta en la enseñanza secundaria y Guatemala ocupa el último lugar con un porcentaje del 34%. Para analizar los posibles efectos de la estructura por edades, la tasa de dependencia juvenil secundaria se mide como el cociente entre la población en edad de recibir enseñanza secundaria (de los 12 a los 17 años) y la población en edad de trabajar (considerada de los 20 a los 64 años). Como se aprecia en el gráfico III.6, existe una correlación negativa muy marcada entre la tasa de dependencia demográfica y las tasas de matrícula en la enseñanza secundaria, con una correlación simple de -0,67. Cuba, que registra la mayor tasa neta de matrícula en enseñanza secundaria de la región, tiene

también la tasa de dependencia de la población en edad de recibir educación secundaria más baja, que se sitúa en 0,13. En Guatemala, que ocupa el último lugar de la región en matrícula neta en enseñanza secundaria, esta tasa de dependencia se eleva a 0,33. Esta relación negativa sugiere una limitación fiscal del gasto en educación debido a factores demográficos. No obstante, cabe señalar que esto no es un obstáculo insuperable, como se pone de manifiesto en el caso de países como Bolivia donde, con una situación demográfica relativamente desfavorable, se están logrando niveles de educación relativamente altos.

Gráfico III.6
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS): TASAS NETAS DE MATRÍCULA Y TASAS DE DEPENDENCIA EN LA ENSEÑANZA SECUNDARIA



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 y sobre la base de cifras de la Base de Estadísticas e Indicadores Sociales (BADEINSO) [base de datos en línea] <http://www.eclac.cl/badeinso/Badeinso.asp>

Esta relación puede estudiarse más detenidamente analizando los hipotéticos costos financieros de la enseñanza secundaria. La línea discontinua del gráfico III.6 muestra las diferentes combinaciones posibles de tasas de matrícula neta y tasas de dependencia, suponiendo que la enseñanza secundaria se financie mediante un impuesto fijo (del 1,5% aproximadamente) sobre los ingresos laborales. Los programas educativos de Cuba, Colombia y Guatemala se sitúan en la misma línea hipotética, lo que indica que en principio el mismo programa de financiamiento puede apoyar los programas de educación en esos países pero con resultados muy distintos. En Guatemala, un programa de ese tipo únicamente ofrecería un bajo nivel de cobertura, mientras que en Cuba, con el mismo programa de financiamiento, la enseñanza secundaria sería prácticamente universal.

A continuación se analiza el impacto del cambio demográfico en las transferencias en el sector de la educación a través de la tasa de dependencia de la educación, es decir el cociente entre el número efectivo de estudiantes y el número de productores. El número efectivo de estudiantes se calcula aplicando el perfil de edad estándar del gasto en educación (basándose en los datos de Chile, Costa Rica y Uruguay) a la distribución de la población en cada país. El número de productores se calcula de manera similar utilizando el perfil de edad estándar de los ingresos laborales. En el gráfico III.7a se muestra la tendencia regional (línea discontinua) durante un siglo (1950-2050) junto con cuatro tendencias subregionales de América Latina (línea continua). La tasa de dependencia de la educación en la región de América Latina y el Caribe en su conjunto se situó en el 10% en 1950, lo que significa que se necesitaría un impuesto del 10% sobre los ingresos laborales para ayudar a los estudiantes con los actuales niveles de matrícula. La tasa de dependencia de la educación en la región se incrementó en los años cincuenta y sesenta, al aumentar el volumen de la población en edad escolar respecto de la población en edad de trabajar. En 1971 alcanzó un nivel máximo del 11,7%. Posteriormente se inició una regresión a largo plazo como consecuencia de la transición de la fecundidad en la región. La tasa de dependencia de la educación se sitúa actualmente en el 6,8%, lo que supone una disminución del 40% respecto del valor máximo. En otras palabras, el mismo nivel de escolarización por niño puede ahora lograrse utilizando un 40% menos de recursos, debido a la reducción de la población en edad escolar respecto de la población en edad de trabajar. Se prevé que la fecundidad siga descendiendo en la región y lleve a una tasa de dependencia de la educación del 4,2% para 2050, lo que representa una disminución adicional del 40% respecto de los valores actuales.

La tasa de dependencia de la educación en América Latina sigue cuatro tendencias distintas. La mayoría de los países se ajustan a la tendencia I, que coincide con la tendencia regional. Los países de la tendencia II (Bolivia, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Paraguay y República Dominicana) muestran una tendencia similar a la de la región, aunque con valores notablemente superiores debido a que la fecundidad es más alta en esos países. La tendencia III, que corresponde a Guatemala y Haití, muestra niveles sistemáticamente elevados de dependencia de la educación entre los años cincuenta y noventa, debido a los altos niveles de fecundidad. En los países de la tendencia IV (Argentina, Chile, Cuba y Uruguay), la tasa de dependencia de la educación en los años cincuenta es mucho más baja que la de la región, debido a que la fecundidad ya era bastante inferior a la de los demás países.

Gráfico III.7a
AMÉRICA LATINA: CUATRO TENDENCIAS TÍPICAS DE LA TASA DE DEPENDENCIA DE LA EDUCACIÓN, 1950-2050

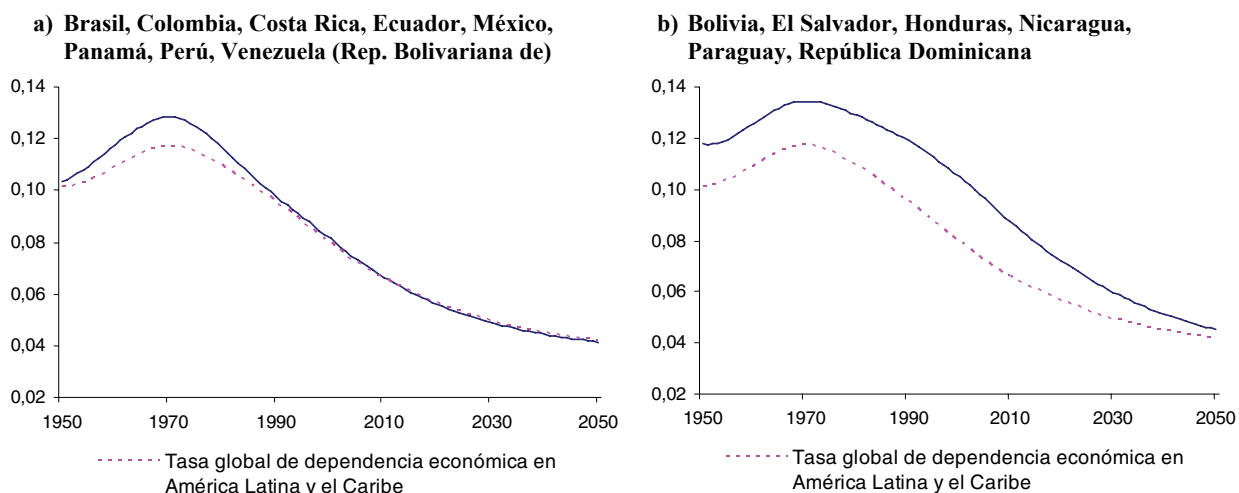
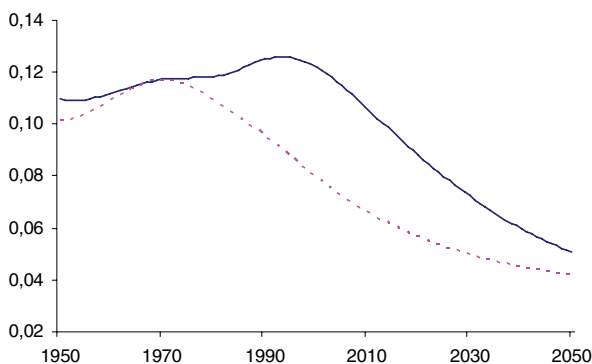
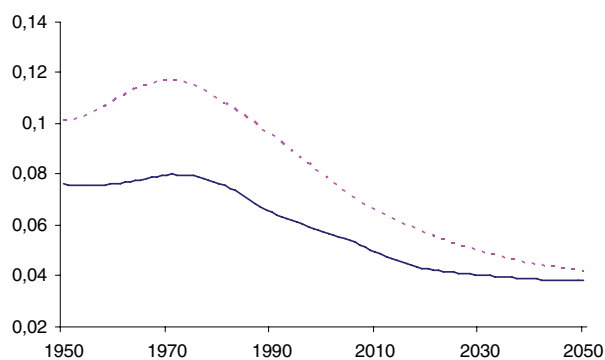


Gráfico III.7a (conclusión)

c) Guatemala, Haití

----- Tasa global de dependencia económica en América Latina y el Caribe

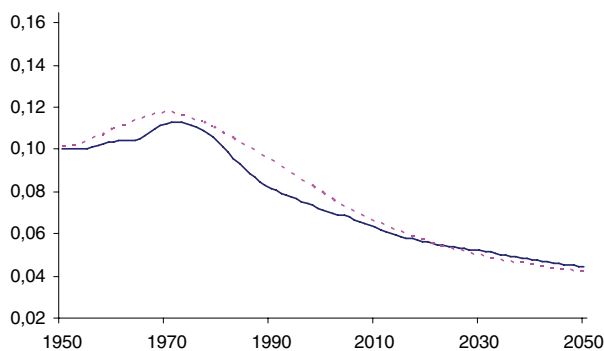
d) Argentina, Chile, Cuba, Uruguay

----- Tasa global de dependencia económica en América Latina y el Caribe

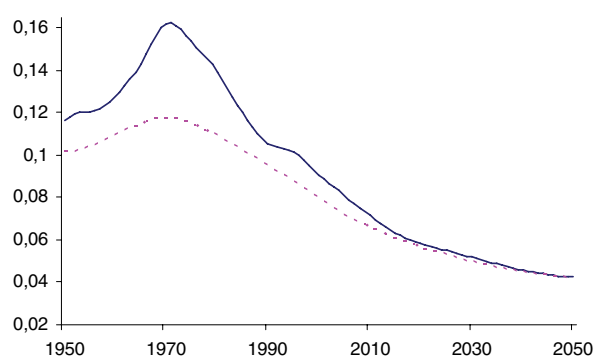
Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

En el gráfico III.7b se muestran las tendencias de la subregión del Caribe. En conjunto, la tasa de dependencia de la educación sigue muy de cerca la de América Latina. En los países de la tendencia II (Granada, Jamaica, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas) se observa un notable aumento de la tasa de dependencia de la educación en los años sesenta, muy por encima de la tendencia regional. Los demás países y territorios del Caribe tienen tasas de dependencia inferiores a la media y en los países de la tendencia IV (Antillas Neerlandesas, Aruba, Barbados, Islas Vírgenes de los Estados Unidos y Puerto Rico) se observa una disminución especialmente temprana.

Gráfico III.7b
EL CARIBE: CUATRO TENDENCIAS TÍPICAS DE LA TASA DE DEPENDENCIA DE LA EDUCACIÓN, 1950-2050

a) Subregión del Caribe

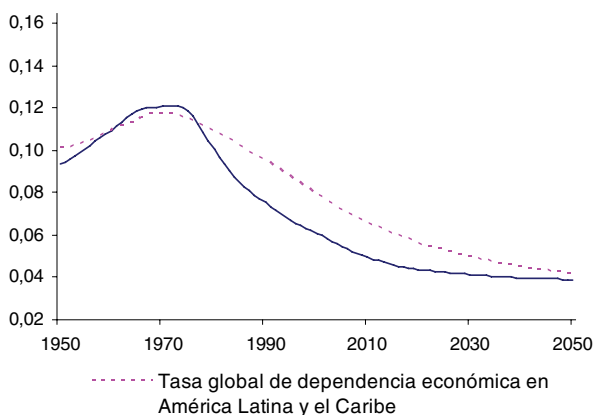
----- Tasa global de dependencia económica en América Latina y el Caribe

b) Granada, Jamaica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas

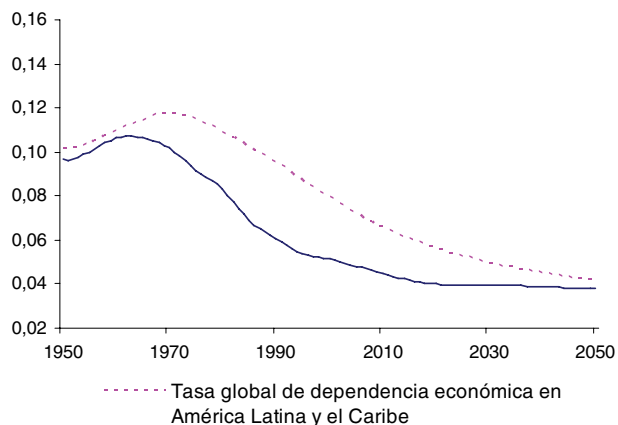
----- Tasa global de dependencia económica en América Latina y el Caribe

Gráfico III.7b (conclusión)

c) Bahamas, Guadalupe, Martinica, Trinidad y Tabago



d) Aruba, Barbados, Antillas Neerlandesas, Puerto Rico, Islas Vírgenes de los Estados Unidos

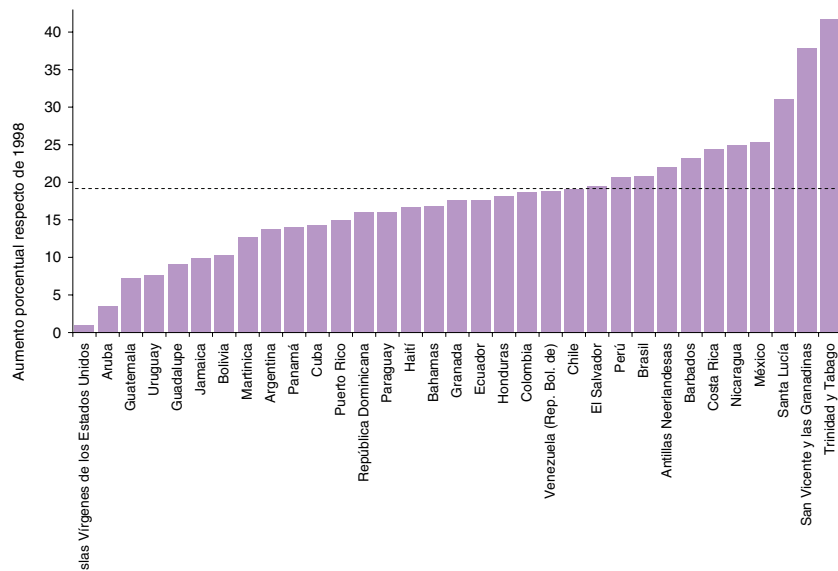


Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

Al analizar las tendencias nacionales durante la década pasada se observa un bono demográfico sustancialmente positivo en la educación en todos los países de la región, que refleja la disminución de la población en edad escolar respecto de la población en edad de trabajar. El bono demográfico en educación (gráfico III.8a) fue muy amplio (con un aumento superior al 25%) en México y Nicaragua en América Latina y especialmente elevado (aumento superior al 30%) en varios países del Caribe: Trinidad y Tabago, San Vicente y las Granadinas y Santa Lucía. En toda la región, la disminución de la población en edad escolar respecto de la fuerza laboral supuso un bono en educación del +19% durante la década pasada, lo que indica que la escolaridad pudo haber aumentado un 19% entre 1998 y 2008 sin un aumento de la carga financiera.

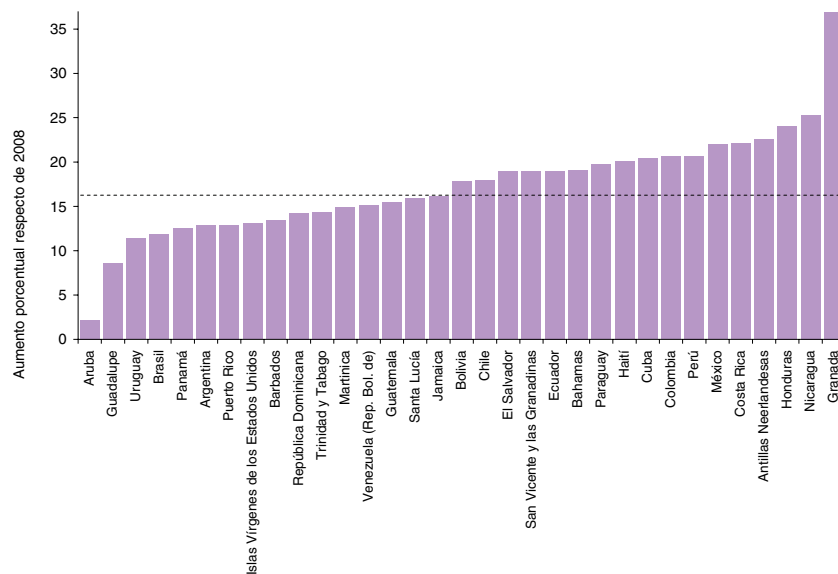
En el gráfico III.8b se muestran las perspectivas futuras hasta 2018 y se prevé que se sigan registrando amplios bonos demográficos en el sistema educativo, con un valor de +16% para la región en su conjunto. En América Latina, los países con bonos en educación especialmente amplios son Nicaragua (+25%) y Honduras (+24%) y en el Caribe, destaca Granada (+37%). Estos amplios bonos demográficos en educación podrían utilizarse para ampliar la cobertura de los sistemas educativos o mejorar su calidad aumentando los gastos por estudiante sin necesidad de incrementar la carga fiscal.

Gráfico III.8a
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS):
 BONO DEMOGRÁFICO EN EDUCACIÓN, 1998-2008**
(Aumento estimado de los recursos por beneficiario, en porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

Gráfico III.8b
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS):
 BONO DEMOGRÁFICO EN EDUCACIÓN, 2008-2018**
(Aumento estimado de los recursos por beneficiario, en porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

2. El impacto de los cambios en la estructura por edades en las pensiones públicas

Como se ha observado, los cambios demográficos provocarán una reducción sustancial de la carga fiscal asociada al financiamiento de la educación y permitirán ampliar significativamente la cobertura en ese sector. Sin embargo, estos cambios también están dificultando de manera creciente el financiamiento de sistemas de pensiones de reparto. En muchos países de la región, esta inquietud sobre la sostenibilidad fiscal a largo plazo de los sistemas públicos hizo que se reformaran los sistemas de pensiones, con la privatización total o parcial de los sistemas de reparto. En la presente sección se examinan los distintos efectos del cambio demográfico en dichos sistemas, utilizando un perfil estándar de prestaciones de jubilación (basado en Chile, Costa Rica y Uruguay) y haciendo abstracción de las diferencias en las políticas sobre pensiones de los países de la región.

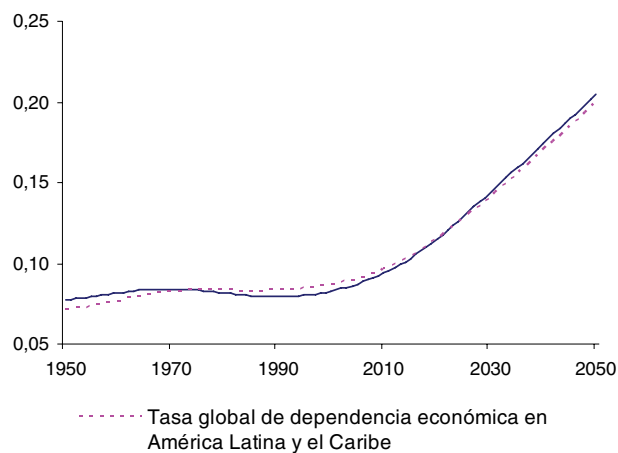
La tasa de dependencia de las pensiones mide la relación entre el número de pensionados y el número de productores. En el gráfico III.9a se muestra la tendencia regional (línea discontinua) durante un siglo (1950-2050) junto con cuatro tendencias subregionales (línea continua). En la región de América Latina y el Caribe en su conjunto, la tasa de dependencia de las pensiones se situó en el 7% en 1950, lo que significa que en 1950 habría sido necesario un impuesto del 7% de los ingresos laborales para apoyar a la población jubilada con los actuales niveles de cobertura y prestaciones. La presión demográfica sobre los sistemas de pensiones de reparto fue casi imperceptible durante la mayor parte del último siglo. La tasa de dependencia de las pensiones en la región registró solo un ligero aumento durante las últimas seis décadas, para situarse en el 9% en 2008. Recientemente, los efectos del envejecimiento de la población en la región han empezado a hacerse evidentes y se prevé que la tasa de dependencia de las pensiones aumente bruscamente y se sitúe para 2050 en el 20%. Es decir, sin tener en cuenta el impacto adicional de la ampliación de la cobertura de las pensiones, el envejecimiento de la población haría que los impuestos destinados a las pensiones aumentarían más del doble, pasando del nivel actual del 9% de los ingresos laborales, al 20% para mediados de siglo.

En el gráfico III.9a se presentan cuatro tendencias subregionales distintas de América Latina. La mayoría de los países se ajustan a la tendencia I, que sigue de cerca la tendencia regional general. Los países de la tendencia II (Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras y Paraguay) siguen una tendencia similar a la regional pero con un retraso de dos o tres décadas debido a que la transición demográfica está menos avanzada en esos países. Los países de la tendencia III (El Salvador, Nicaragua, República Bolivariana de Venezuela y República Dominicana) siguen la tendencia regional pero, debido a su estructura por edades ligeramente más joven, las tasas de dependencia de las pensiones son inferiores a la media regional. Los países de la tendencia IV (Argentina, Cuba y Uruguay) están varias décadas más avanzados que la tendencia regional.

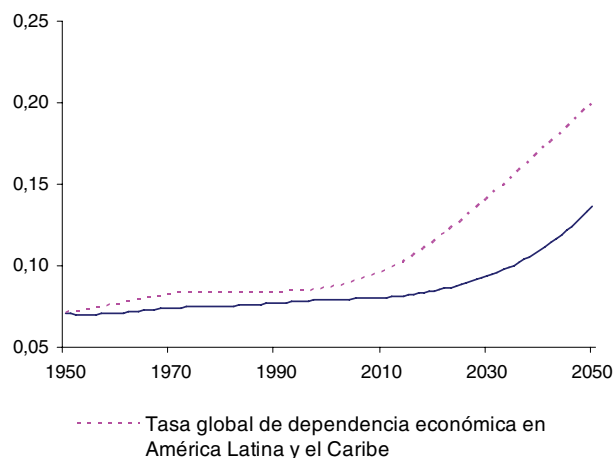
La subregión del Caribe (gráfico III.9b) sigue la tendencia general de la tasa de dependencia de las pensiones observada en la región de América Latina y el Caribe en su conjunto. No obstante, como en el caso de América Latina, varios países del Caribe están varias décadas más avanzados que la región y registran un aumento muy significativo en las tasas de dependencia de las pensiones a medida que la población envejece.

Gráfico III.9a
AMÉRICA LATINA: CUATRO TENDENCIAS TÍPICAS DE LA TASA DE DEPENDENCIA DE LAS PENSIONES, 1950-2050

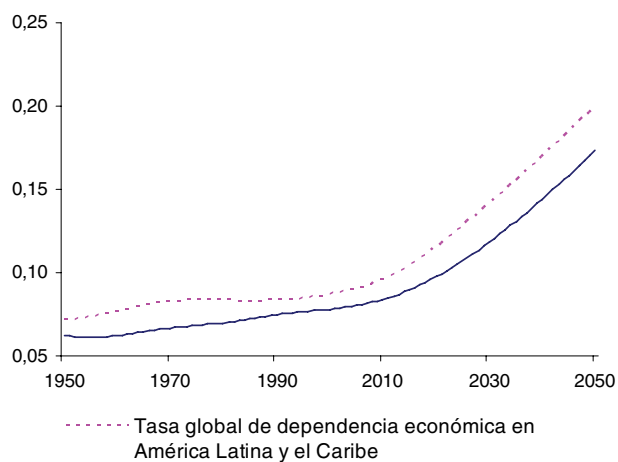
a) Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, Perú



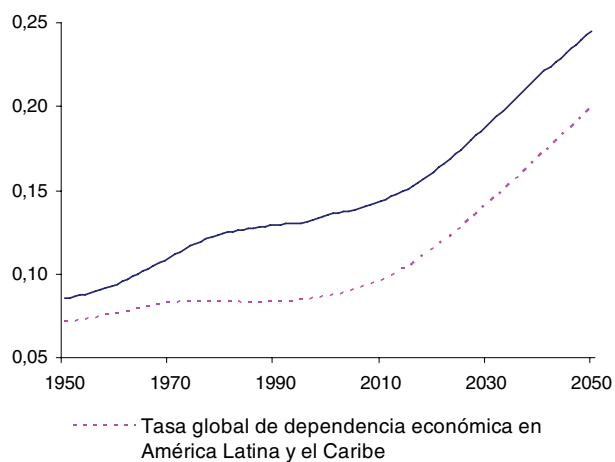
b) Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Paraguay



c) El Salvador, Nicaragua, República Dominicana, Venezuela (Rep. Bolivariana de)

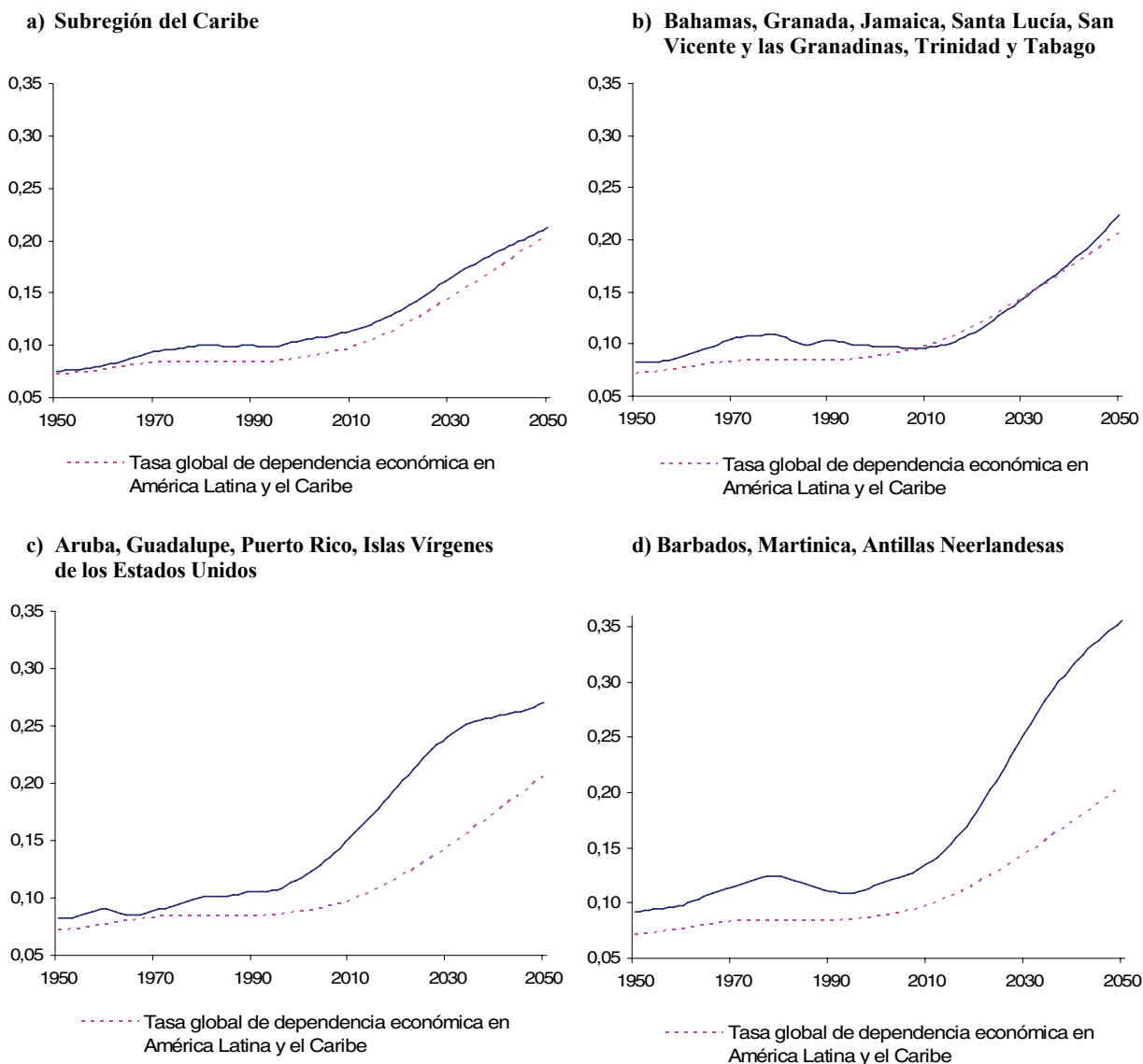


d) Argentina, Cuba, Uruguay



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

Gráfico III.9b
EL CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS): CUATRO TENDENCIAS TÍPICAS DE LA TASA DE DEPENDENCIA DE LAS PENSIONES, 1950-2050

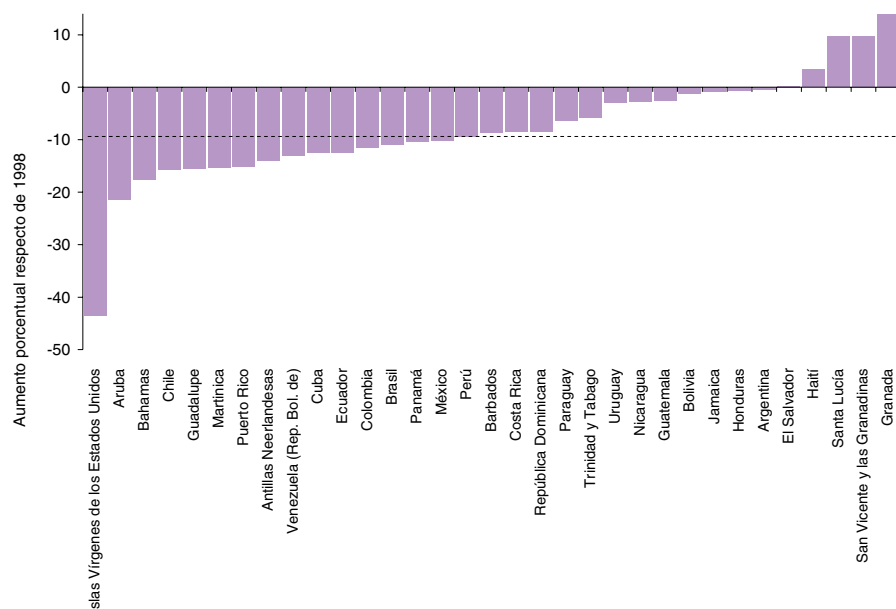


Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

Al analizar la experiencia de los países durante la década pasada (gráfico III.10a), se observan bonos demográficos negativos en los sistemas de pensiones en todos los países de la región, con la excepción de Haití (+3%), Santa Lucía (+9,7%), San Vicente y las Granadinas (+9,7%) y Granada (+13,9%), donde el cambio demográfico favoreció la expansión del sistema de pensiones. Chile tuvo el

bono más negativo de América Latina, con una pérdida del 15% durante el pasado decenio, seguido de la República Bolivariana de Venezuela (-13%) y Cuba (-12%). En esos países la población jubilada aumentó mucho más rápido que la población en edad de trabajar. El bono en sistemas de pensiones de reparto para la región en su conjunto fue de -9% durante la década pasada, lo que implica que los impuestos destinados a financiar las pensiones tendrían que haber aumentado un 9% aproximadamente para apoyar a la creciente población de personas jubiladas con los actuales niveles de prestaciones y cobertura. En el Caribe, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos registraron la mayor pérdida (-44%). Desde luego, el sistema de pensiones en esas islas no opera de forma independiente del territorio continental de Estados Unidos, por lo que en este caso estas pérdidas aparentes no reflejan la presión demográfica real en el sistema de pensiones.

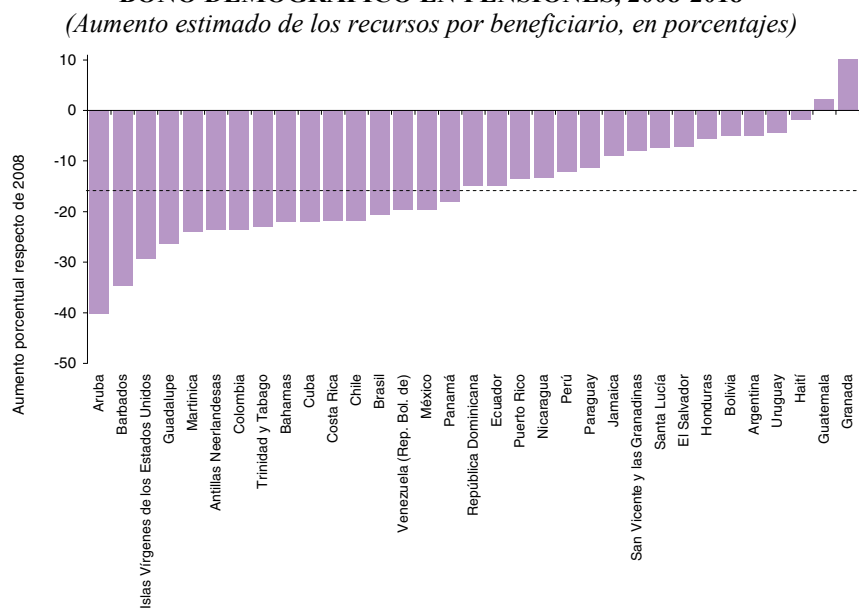
Gráfico III.10a
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS):
 BONO DEMOGRÁFICO EN LAS PENSIONES, 1998-2008**
(Aumento estimado de los recursos por beneficiario, en porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

Al analizar la próxima década (gráfico III.10b), se observa que el aumento de la tasa de dependencia de las pensiones provoca un bono demográfico negativo cada vez mayor en los sistemas de pensiones de reparto. En América Latina, Colombia soporta la presión demográfica más fuerte en este sistema, con pérdidas del 24%. Se prevén pérdidas de aproximadamente el 20% para el final de la próxima década en Brasil, Cuba, Chile, Costa Rica, México y República Bolivariana de Venezuela. En el Caribe, muchos países superan las previsiones negativas de Colombia, entre ellos, Aruba (-40%), Barbados (-35%) y las Islas Vírgenes de los Estados Unidos (-29%).

Gráfico III.10b
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS):
 BONO DEMOGRÁFICO EN PENSIONES, 2008-2018**



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

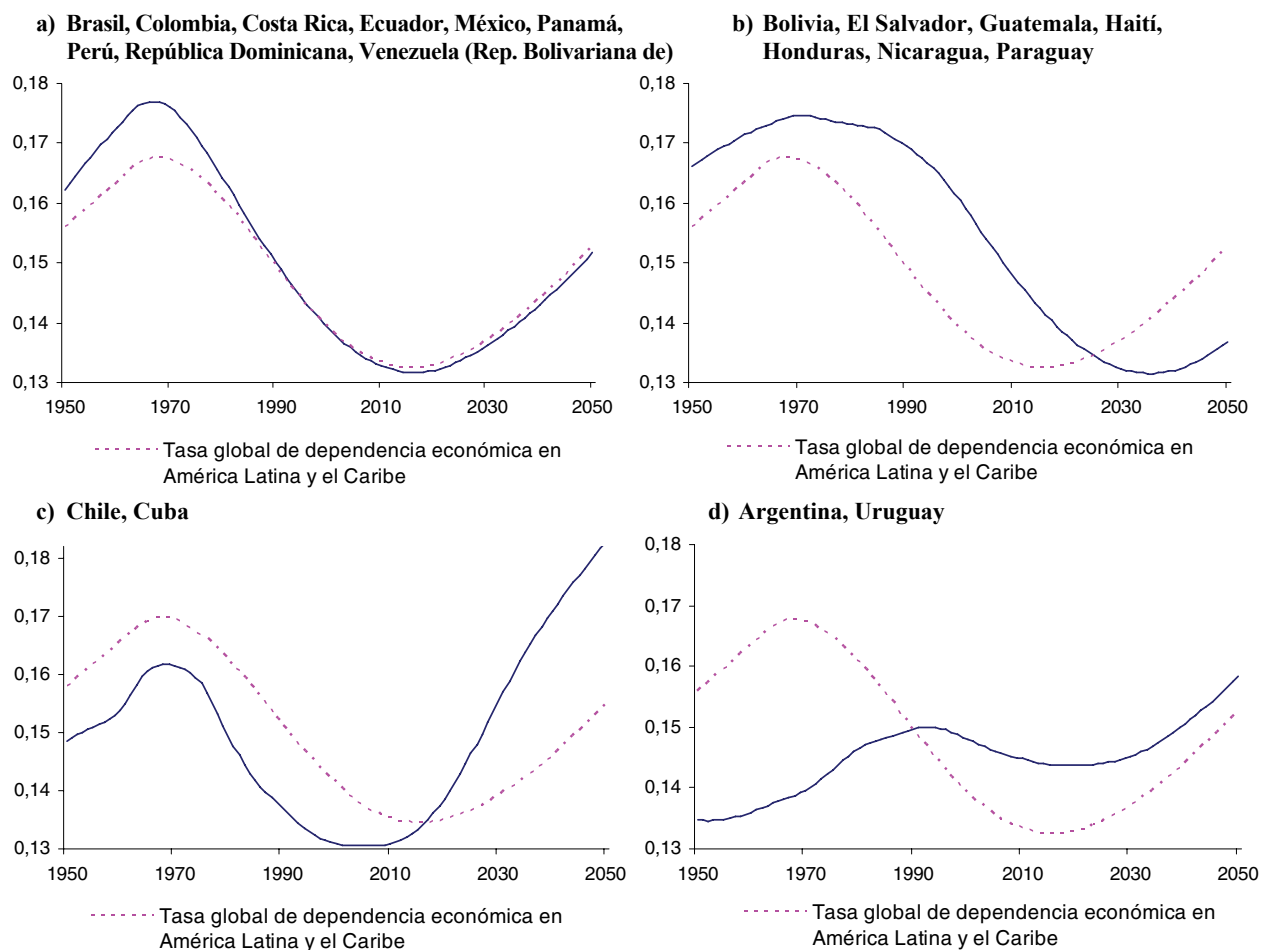
3. El impacto de los cambios en la estructura por edades en la atención de la salud

El gasto en la atención de la salud suele concentrarse en los niños y las personas mayores. Cuando baja la fecundidad y la proporción de niños disminuye, las fuerzas demográficas contribuyen a reducir sustancialmente la presión financiera en los sistemas de salud durante un período de varias décadas. Pero cuando la población empieza a envejecer y la proporción de personas mayores se incrementa de forma rápida y sostenida, las fuerzas demográficas aumentan bruscamente la presión fiscal en el sistema de atención de la salud.

La tasa de dependencia de la atención de la salud mide la relación entre el número de consumidores de atenciones de salud y el número de productores totales en la economía (quienes se supone financian la atención de la salud). En el gráfico III.11a se muestra la tendencia regional (línea discontinua) durante un siglo (1950-2050) junto con cuatro tendencias subregionales (línea continua). La tasa de dependencia de la atención de la salud para la región en su conjunto se situó en el 15,6% en 1950, lo que significa que para proporcionar el nivel de atención de la salud registrado actualmente en Chile, Costa Rica y Uruguay, habría sido necesario aplicar un impuesto del 15,6% a los ingresos laborales. La tasa de dependencia de la atención de la salud aumentó ligeramente durante los años cincuenta y sesenta, al aumentar la proporción de niños en la región (los niños suelen utilizar muchos más recursos para la atención de la salud que la población en general). La tasa de dependencia de la atención de la salud en la región alcanzó un máximo del 16,8% en 1967, antes de iniciar un largo período de declive, correspondiente al aumento de la proporción de personas en edad de trabajar (que suelen utilizar menos recursos para la atención de la salud que los niños y las personas mayores). La tasa de dependencia se sitúa actualmente en el 13,3% y se prevé que alcance su nivel

más bajo a largo plazo hacia 2015. A partir de ese momento, se prevé un aumento de la tasa de dependencia de la salud en la región, que se situará en el 15,2% en 2050.

Gráfico III.11a
AMÉRICA LATINA: CUATRO TENDENCIAS TÍPICAS DE LA TASA DE DEPENDENCIA DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD, 1950-2050



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

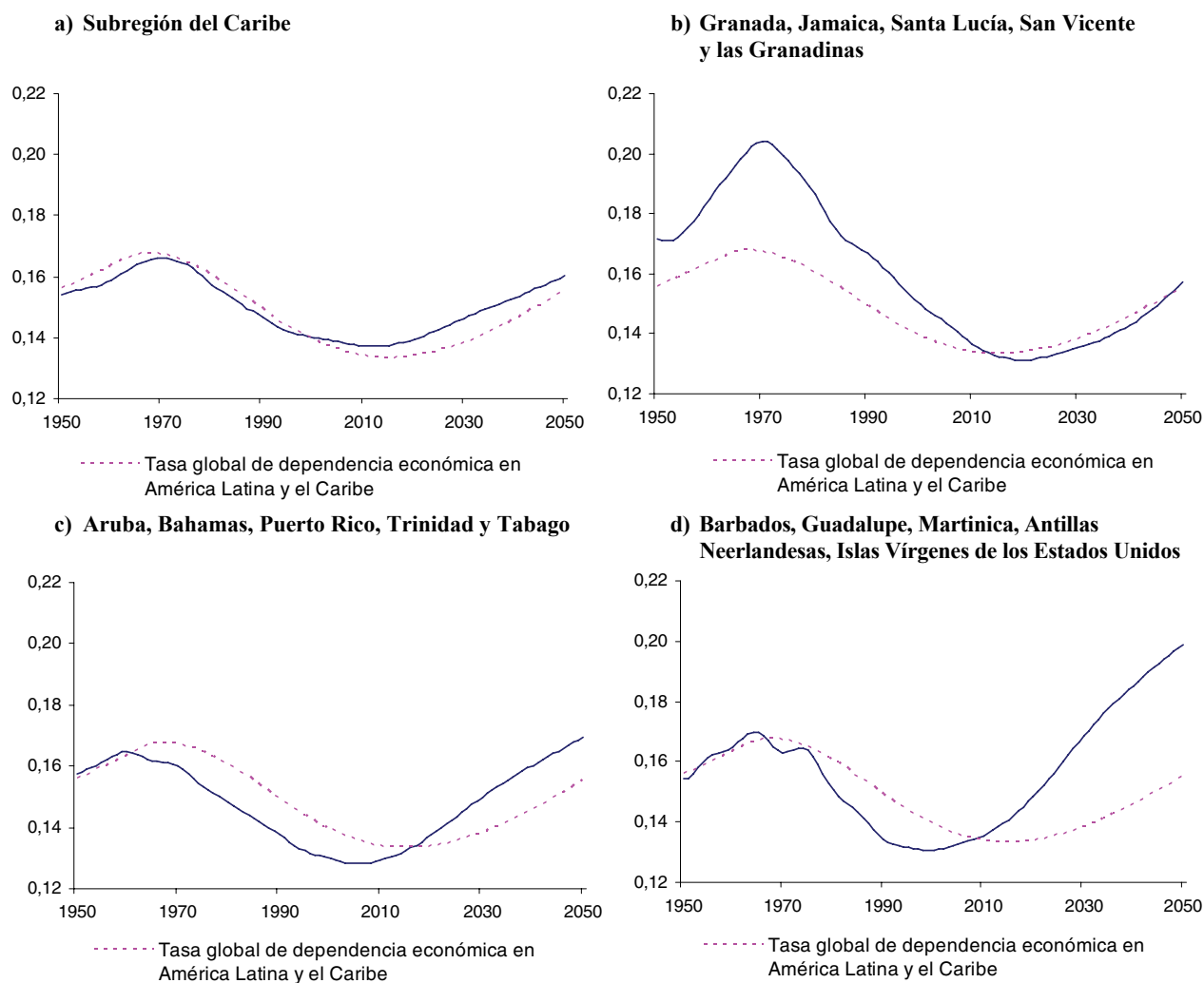
Como se ha observado anteriormente, esta tendencia regional esconde una gran heterogeneidad demográfica entre países. En el gráfico III.11a se muestran cuatro tendencias distintas de la tasa de dependencia de la salud en América Latina. La mayoría de los países se ajustan a la tendencia I, que sigue de cerca la tendencia regional pero con tasas de dependencia de atenciones de salud más elevadas en los años cincuenta y sesenta debido a la estructura por edades más joven de esas poblaciones. Los países de la tendencia II (Bolivia, El Salvador, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Paraguay) siguen un patrón similar al de la región pero con un retraso de unas dos décadas debido a que la transición demográfica está menos avanzada en esos países. La tasa de dependencia de la salud en Chile y Cuba (países de la tendencia III) sigue una tendencia similar a la regional (pero con niveles inferiores) de 1950 a 2000 y a partir de entonces empieza a ascender bruscamente debido al rápido envejecimiento de la población en

esos países. Argentina y Uruguay destacan como países de la tendencia IV con crecientes tasas de dependencia de la salud, que registran niveles relativamente bajos al inicio del período (inferiores a la media regional) y relativamente elevados al final del período (superiores a la media regional).

Los cambios demográficos en la subregión del Caribe han tenido por lo general el mismo impacto en el financiamiento de la atención de la salud que el observado en América Latina, aunque se distinguen algunas características singulares. En los países de la tendencia II (Granada, Jamaica, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas), la carga del financiamiento de atenciones de la salud fue mayor y mostró un nivel máximo superior al de la tendencia regional en los años sesenta y setenta. En los países de las tendencias III y IV el cambio demográfico fue más favorable para los costos en materia de salud que en la región en su conjunto, pero se prevé que durante las próximas décadas esos costos superen el promedio regional.

Gráfico III.11b

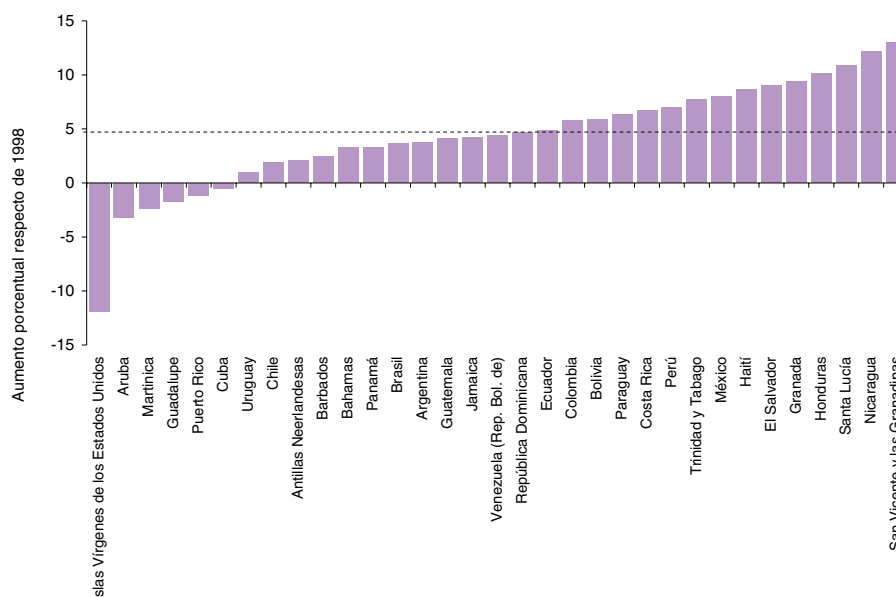
EL CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS): CUATRO TENDENCIAS TÍPICAS DE LA TASA DE DEPENDENCIA DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD, 1950-2050



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

Al analizar en el gráfico III.12a la experiencia de los países de la región durante la última década, se observa que la mayoría registraron bonos demográficos positivos. En América Latina, el mayor bono en atención de la salud correspondió a Nicaragua (+12%) y, en el Caribe, a San Vicente y las Granadinas (+13%). El bono en atención de la salud de la región en su conjunto fue modesto (+5%) y equivalió a una cuarta parte del observado en la educación.

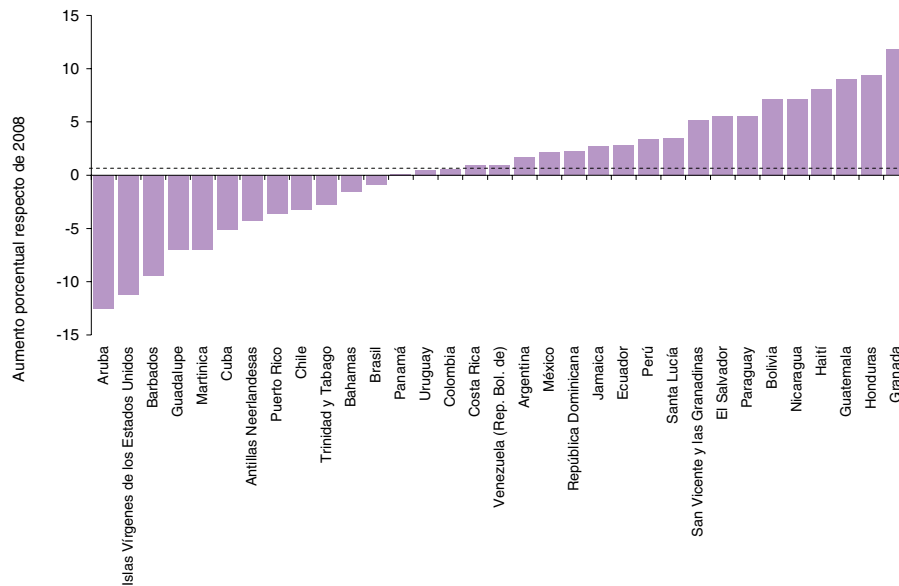
Gráfico III.12a
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS): BONO DEMOGRÁFICO EN ATENCIÓN DE LA SALUD, 1998-2008
(Aumento estimado de los recursos por beneficiario, en porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

Al analizar la próxima década (gráfico III.12b), se observan considerables diferencias en los efectos de los cambios en la estructura por edades en el financiamiento de las atenciones de salud. En Guatemala, Granada, Haití y Honduras la disminución del número de niños como proporción de la población, reducirá considerablemente la carga de las atenciones de salud en esos países, con un bono demográfico de +10% durante la próxima década. En cambio, en países como Aruba, Brasil, Chile y Cuba se prevé un aumento de la tasa de dependencia de la salud. Si no se realiza un mayor esfuerzo, los recursos por beneficiario registrarán durante la próxima década una contracción del 12% en Aruba, el 5% en Cuba, el 3% en Chile y el 1% en Brasil debido al envejecimiento de la población en esos países.

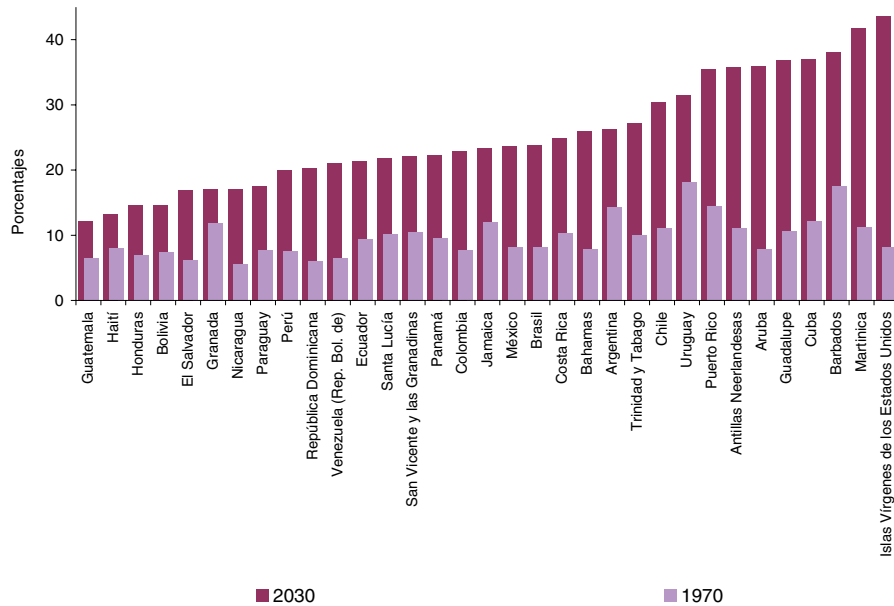
Gráfico III.12b
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES Y TERRITORIOS SELECCIONADOS): BONO
 DEMOGRÁFICO EN ATENCIÓN DE LA SALUD, 2008-2018**
(Aumento estimado de los recursos por beneficiario, en porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

A medida que envejece la población, las necesidades de atención de la salud de la población mayor representan un porcentaje más elevado de todo el gasto en atenciones de salud en la sociedad, sobre todo porque las personas mayores utilizan, en promedio, muchos más recursos para la salud que las personas en edad de trabajar. En América Latina las estimaciones de las cuentas de transferencias nacionales indican que una persona mayor consume en promedio el doble de atención de la salud que un adulto en edad de trabajar. En el gráfico III.13 se presentan las estimaciones del porcentaje de recursos de atenciones para la salud utilizados por la población mayor en 1970 (barras grises) y en 2030 (barras negras), basándose en un perfil de edad estándar de utilización de recursos a partir de los datos de las cuentas de transferencias nacionales de América Latina. Durante este período de 60 años se observan grandes incrementos en todos los países. El gasto en salud de las personas mayores en la región en su conjunto habría representado una décima parte aproximadamente de todo el gasto en salud en 1970, y estaría previsto que para 2030 aumentara a una cuarta parte. Según las previsiones, los países que más gasto en salud destinarán a las personas mayores en 2030 serán, en América Latina, Cuba (37%), Uruguay (32%) y Chile (30%) y, en el Caribe, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos (44%), Martinica (42%) y Barbados (32%).

Gráfico III.13
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: RECURSOS DE ATENCIÓN DE LA SALUD DESTINADOS A LAS PERSONAS MAYORES, 1970 Y 2030
(En porcentajes)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe, 2007 e información económica del proyecto conjunto de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Centro Internacional de Investigaciones para el Desarrollo (CIID) sobre transferencias intergeneracionales, envejecimiento de la población y protección social en América Latina.

El cambio demográfico, además de afectar al financiamiento de la salud, repercutirá notablemente en el tipo de necesidades de atenciones de salud que tendrá la población. A medida que vaya envejeciendo la población, los sistemas de salud tendrán que centrarse cada vez más en enfermedades crónicas como el cáncer y las cardiopatías. Esto significa que el sistema público de atenciones de salud tendrá que modificar sus estrategias de monitoreo, prevención, detección y curación. Por ejemplo, en el caso del cáncer, es necesario reforzar los sistemas de vigilancia para recopilar datos estadísticos básicos sobre la incidencia del cáncer. Es preciso aplicar estrategias destinadas a combatir el tabaquismo y limitar así el pronunciado aumento del cáncer que se producirá en las próximas décadas a medida que la población envejezca. Puesto que el éxito del tratamiento contra el cáncer radica en la detección precoz de esa enfermedad, será necesario intensificar los programas de detección (como la realización de mamografías). Por último, la adopción de estrategias terapéuticas para hacer frente al aumento de las tasas de cáncer lleva aparejada, por ejemplo, la necesidad de ampliar los centros para el tratamiento con radiación.

Debido a la rapidez con la que está envejeciendo la población en América Latina, las sociedades con niveles de desarrollo económico relativamente modestos tendrán que hacer frente a los mismos problemas que los países ricos para ayudar a la población mayor. En el ámbito de la salud, esto significa que además de enfrentarse a los nuevos problemas que suponen las enfermedades crónicas provocadas por el envejecimiento de la población, los países tendrán que lidiar con la gran carga que suponen las enfermedades infecciosas e infantiles típicas de las etapas tempranas de transición epidemiológica. Los sistemas de atención de la salud de la región tendrán que encarar la doble carga del “rezago

epidemiológico” y el envejecimiento de la población, y serán objeto de una gran presión para ampliarse (CEPAL, 2006a).

En resumen, en el presente capítulo se ha investigado el impacto económico de los cambios en la estructura por edades en la región. En términos de bienestar económico general, el cambio demográfico ha provocado, y sigue provocando, efectos moderadamente positivos. El bono demográfico para la región en su conjunto representó aproximadamente un incremento del 6% de los ingresos laborales por consumidor durante la pasada década y se prevé que siga aportando beneficios con un incremento de alrededor del 3% en la próxima década. Como se ha indicado en el capítulo II, la región es bastante heterogénea a este respecto y mientras algunos países registran bonos demográficos muy amplios, otros muestran los efectos iniciales de desaceleración del crecimiento provocados por el envejecimiento de la población, a través del aumento de las presiones fiscales sobre los sistemas de reparto.

Si bien los efectos demográficos de los cambios en la estructura por edades son moderadamente beneficiosos en general, pueden ser muy amplios en determinados sistemas de ayuda. En el caso de la educación, se observaron bonos demográficos muy positivos. En la pasada década, el bono demográfico en educación se tradujo en un incremento medio del 19% de los recursos disponibles por estudiante en toda la región; se prevé que durante la próxima década sigan produciéndose notables incrementos (+15% en promedio). Estos amplios bonos hacen pensar que aumentarán las iniciativas para ampliar la cobertura de la educación a nivel secundario y terciario. En definitiva, el bono demográfico puede utilizarse para impulsar el nivel de educación y transformar el bono demográfico a corto plazo en un crecimiento sostenido a largo plazo. Y lo que es más importante, esas inversiones en educación sirven para construir sociedades más incluyentes que apoyen la participación plena y activa de todos.

En el caso de los sistemas de salud, el cambio demográfico ha tenido un efecto relativamente modesto en la carga financiera. En las etapas iniciales de la transición demográfica, la presión financiera aumenta a medida que asciende la proporción de niños en la población. No obstante, a medida que la población en edad de trabajar aumenta proporcionalmente, disminuye la carga financiera que suponen los sistemas de atención de la salud. La mayoría de los países se encuentran actualmente en este período de disminución de la carga de atenciones de salud. Pero cuando la población envejezca, el financiamiento de los sistemas de salud será cada vez más oneroso. El principal impacto del cambio demográfico en los sistemas de salud en la región es el aumento de la proporción de gasto destinado a las personas mayores. Las estimaciones realizadas indican que hace 20 años el porcentaje de recursos de salud destinados a las personas mayores fue en promedio del 9%, pero dentro de 20 años este porcentaje se duplicará con creces para situarse en el 23%. Esta variación del gasto sugiere que los sistemas de salud tendrán que transformarse ampliamente en relación con el monitoreo, la prevención y el tratamiento de enfermedades crónicas como el cáncer o las enfermedades cardiovasculares.

En el caso de los sistemas de pensiones, se ha constatado que, aunque los países se encuentran en medio de un bono demográfico, ya se aprecian los efectos negativos del envejecimiento de la población en los sistemas de pensiones de reparto de casi todos los países de la región. Durante la década pasada, el costo de los sistemas de pensiones de reparto se incrementó un 9% debido a que el crecimiento de la población jubilada fue más rápido que el de la población en edad de trabajar. Esos efectos se están acentuando en la región y se prevé que el costo del financiamiento de las pensiones aumente en torno al 17% en la próxima década debido a los efectos del envejecimiento de la población.

Capítulo IV

EL ENTORNO DE LOS CAMBIOS DEMOGRÁFICOS

A. DERECHOS, POBREZA Y DESIGUALDAD

El derecho al desarrollo se remonta a la Declaración de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), firmada en Filadelfia, Estados Unidos, en 1944, en la que se establecía la relación entre los derechos humanos fundamentales y los derechos sindicales (Umozurike, s/f; Marcos-Sánchez, 2007; OIT, 1944). En ese manifiesto se afirmaba que “todos los seres humanos tienen el derecho a procurar su bienestar material y su desarrollo espiritual en condiciones de libertad y dignidad, de seguridad económica y con igualdad de oportunidades” y que “la pobreza en cualquier lugar constituye un peligro para la prosperidad en todas partes.” También se señalaba que los principios de la Declaración, incluida “la lucha contra la escasez en el seno de cada nación y por esfuerzos internacionales continuos y concertados”, se aplicaban plenamente a todos los pueblos, en todas partes, tanto en los territorios independientes como dependientes (OIT, 1944).

En el mismo sentido, en un estudio del Secretario General de las Naciones Unidas, elaborado a pedido de la ex Comisión de Derechos Humanos, se concluyó que en numerosos principios contenidos en la Carta de la Organización y en los textos y declaraciones sobre los derechos humanos se confirmaba la existencia legal del derecho al desarrollo (Naciones Unidas, 1979, citado por Umozurike, s/f). Asimismo, en 1997 el Secretario General, en el contexto del Programa de Reforma de las Naciones Unidas, hizo un llamado a todas las entidades del sistema para solicitarles que diseñaran y ejecutaran sus actividades y proyectos desde la perspectiva de los derechos humanos (PNUD, s/f), dado que “en el desarrollo basado en un enfoque de los derechos humanos se determina la relación entre individuos y grupos con reclamos válidos (titulares de derechos) y actores estatales y no estatales con obligaciones correlativas (titulares de deberes)”. En este enfoque se identifica a los titulares de “derechos” y de “deberes” con el fin de fortalecer las capacidades de las personas y promover la ampliación de su ciudadanía.

En la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas en su resolución 41/128 del 4 de diciembre de 1986 (Naciones Unidas, 2002), artículo 2, se establece lo siguiente:

- “1. La persona humana es el sujeto central del desarrollo y debe ser el participante activo y el beneficiario del derecho al desarrollo.
2. Todos los seres humanos tienen, individual y colectivamente, la responsabilidad del desarrollo, teniendo en cuenta la necesidad del pleno respeto de sus derechos humanos y libertades fundamentales, así como sus deberes para con la comunidad, único ámbito en que se puede asegurar la libre y plena realización del ser humano, y, por consiguiente, deben promover y proteger un orden político, social y económico apropiado para el desarrollo.
3. Los Estados tienen el derecho y el deber de formular políticas de desarrollo nacional adecuadas con el fin de mejorar constantemente el bienestar de la población entera y de todos los individuos sobre la base de su participación activa, libre y significativa en el desarrollo y en la equitativa distribución de los beneficios resultantes de éste”.

En concordancia con esta perspectiva, la visión estratégica del desarrollo sustentada por la CEPAL se basa fundamentalmente en un enfoque de derechos que, desde este punto de vista, constituye “un marco

conceptual para el proceso de desarrollo que está basado normativamente en estándares internacionales de derechos humanos y operacionalmente está dirigido a promover, proteger y hacer efectivos los derechos humanos. Un enfoque de este tipo integra la normativa, principios y estándares del sistema internacional de derechos humanos en la legislación, programas, planes y procesos del desarrollo” (Artigas, 2005).

En efecto, el enfoque de los derechos humanos adoptado por las Naciones Unidas, si bien se basa en la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948, incluye toda una serie de adiciones posteriores, incorporadas en las disposiciones vinculantes de los tratados sobre derechos humanos, en las cuales se delimitan las obligaciones de los Estados frente a los derechos económicos, sociales y culturales, así como civiles y políticos de los individuos (CEPAL, 2007c).

En el enfoque de derechos se vincula el desarrollo y la reducción de la pobreza no solo a cuestiones de caridad, sino a cuestiones de derechos y obligaciones (ACNUDH, 2004). Desde esta perspectiva, las personas y los grupos son titulares de derechos. Esto implica la obligación jurídica de crear las condiciones que permitan a los titulares tener acceso y disfrutar de sus derechos, mediante la implantación de mecanismos tales como “la rendición de cuentas, la participación activa, libre y significativa de la población y la no discriminación y la atención a los grupos vulnerables, lo que significa que debe darse atención particular a los temas de discriminación, equidad y vulnerabilidad a partir de género, edad, religión, etnicidad y otras posibles categorías, como los migrantes o los reclusos” (Artigas, 2003).

En el marco de los derechos humanos son primordialmente los Estados los que deben encargarse de asegurar su vigencia. Además, como legítimos titulares de derechos, las personas y los grupos pueden reivindicarlos y participar en los procesos de adopción de decisiones en que se sustentan los programas y las políticas que les atañen.

En resumen, el enfoque de derechos humanos cambia la lógica de la elaboración de leyes, políticas y programas, ya que el punto de partida ya no es la existencia de personas con necesidades que deben ser asistidas, sino la de sujetos con derechos que obligan al Estado y también al resto de la sociedad (Abramovich y Courtis, 2006; ACNUDH, 2004; CEPAL, 2006b). Como corolario, se reconoce que la persona es el sujeto central del desarrollo y que las garantías consagradas en el régimen universal de derechos humanos configuran el marco conceptual, aceptado por la comunidad internacional, apto para ofrecer un sistema coherente de principios y reglas que lo guíen (Abramovich, 2006; CEPAL, 2006b (CEPAL, 2007c)

El inicio de los cambios demográficos en América Latina y el Caribe no ha sido ajeno a las transformaciones económicas y sociales que se produjeron en la región en las décadas de 1950 a 1970. El desarrollo económico —que recibió un fuerte impulso a partir de la segunda guerra mundial— sentó las bases para que aumentara el ingreso real de amplios estratos de población, se intensificara la urbanización y se expandiera la educación, lo que en muchos países dio lugar al surgimiento o a la ampliación de los sectores medios. Al mismo tiempo, se extendió la cobertura de salud y se mejoró el estado nutricional de la población, se difundieron los nuevos avances de la medicina, se incrementó el conocimiento sobre métodos anticonceptivos y también su disponibilidad, y se multiplicó el alcance de los medios de comunicación, incluida la información sobre temas sexuales y reproductivos.

La transición demográfica se inició en los sectores sociales más favorecidos y urbanizados, a raíz de la apertura de mayores oportunidades de acceso a la educación, a la atención de salud y al uso de métodos anticonceptivos de planificación familiar (como principales factores directos del cambio), para luego extenderse al conjunto de la sociedad, aunque con diferencias de ritmo entre los países de la región. Esto no solo contribuyó a prolongar la vida y a mejorar la salud, sino que también provocó cambios en los valores, las creencias y los comportamientos relacionados con el cuidado de la salud, la formación de las

familias y el número deseado de hijos, que se tradujeron en la disminución de la mortalidad infantil y de la fecundidad (Schkolnik y Chackiel, 1998; Schkolnik, 1999).

Los hechos mencionados indican que, si bien la transición demográfica puede considerarse como un producto del desarrollo económico y social de la época, ha ido adquiriendo cierta independencia de los factores que actuaron en el momento de su inicio y actualmente sigue avanzando en un contexto caracterizado por una profunda y persistente falta de equidad en todos los aspectos de la vida económica y social, que la afecta de diversas maneras.

En efecto, la conjugación de las desigualdades socioeconómicas con las condiciones demográficas hace más visibles los viejos problemas y crea nuevos —y más específicos— focos de atención y de necesidades que deben ser atendidos por las políticas económicas y sociales. En este sentido hay que tener dos aspectos en cuenta: uno es el de los rezagos y deudas derivados de las diferentes trayectorias históricas de los grupos sociales y étnicos, que se relacionan principalmente con brechas en materia de ingresos y de acceso a bienes y servicios, y que se manifiestan en diferencias en cuanto a niveles de mortalidad, así como en fecundidad no deseada y aborto ilegal, entre otras.

El segundo aspecto está más vinculado a los temas que se denominan “emergentes”, como la superación de la discriminación de género, los derechos de los pueblos indígenas, el envejecimiento de las poblaciones, el embarazo entre los adolescentes y las condiciones de vida de las personas mayores, situaciones que, aun cuando no son totalmente novedosas, han adquirido más preponderancia, tienen mayor visibilidad y plantean un desafío ineludible en el camino hacia la creación de una sociedad inclusiva en que impere el respeto a los derechos humanos.

En muchos de los países —y en los sectores más pobres dentro de ellos—, el menor acceso al desarrollo ha hecho que la transición demográfica sea más lenta, que persistan sus rezagos o que se den transiciones paralelas, con dinámicas de población más y menos aceleradas según los casos (Schkolnik y Chackiel, 1998; Guzmán y otros, 2006). A su vez, por la forma en que los fenómenos demográficos influyen y potencian los aspectos sociales y económicos, también contribuyen a aumentar la vulnerabilidad de personas y grupos.

Si bien actualmente las oportunidades educacionales se han expandido, la cobertura de salud es amplia, el acceso a la vivienda ha mostrado grandes cambios positivos y el ingreso por habitante ha aumentado considerablemente en los países de la región, todavía hay un vasto número de personas que vive con ingresos bajos y muy bajos; también existen sectores de la población que aún no pueden llegar a los niveles de mortalidad reducidos que deberían garantizarse a toda la población, que están marginados de la información necesaria para ejercer sus derechos económicos, sociales, sexuales y reproductivos y que no logran acumular durante sus vidas los recursos que necesitarán para sustentar su vejez. El Estado, por su parte, no se organiza eficazmente para satisfacer estas necesidades y llevar a su población a un nivel de vida adecuado.

Por lo tanto es evidente que si bien los avances médicos y sanitarios hacen posible alcanzar bajos niveles de mortalidad y disfrutar de lapsos de esperanza de vida impensables hace algunas décadas atrás, en tanto que la amplia disponibilidad de medios permite planificar la familia y controlar la fecundidad según los deseos y necesidades de las personas, las desigualdades demográficas son un reflejo de las disparidades socioeconómicas. Las carencias en materia de equidad han evolucionado, pero siguen ahí, y los países se encuentran ante desafíos que ya son ineludibles.

La persistencia de las brechas de pobreza y de la desigualdad en la distribución del ingreso es un tema en permanente observación (CEPAL 2007a). Aun cuando el crecimiento de las economías ha

permitido mejorar las condiciones de vida de grandes sectores de la población, no todos los grupos sociales se han beneficiado en la misma medida. Las disparidades socioeconómicas, que se traducen en diferencias de ingreso y de oportunidades, limitan el campo de acción de las personas de bajos ingresos en términos de educación, salud, empleo, participación social, política y cultural, entre otros.

Un tema central del desarrollo y de los derechos humanos es la lucha contra la pobreza mediante la aplicación de políticas globales y la puesta en funcionamiento de diversos mecanismos cuya finalidad sea garantizar la igualdad de oportunidades a las personas y grupos de población afectados por la pobreza. Como se señala en el Informe sobre Desarrollo Humano del PNUD (2005), la extrema desigualdad de oportunidades y posibilidades de vida incide de manera directa en el desarrollo del potencial como ser humano. El hecho de heredar desventajas en cuanto a oportunidades viola preceptos básicos de justicia social. Asimismo, las profundas disparidades fundadas en la riqueza, —así como en el género, la edad, el origen étnico o religioso— son perjudiciales tanto para el crecimiento como para la democracia, la gobernabilidad y la cohesión social.

Como se puede apreciar en el cuadro IV.1, existe una relación entre el nivel de pobreza, expresado en el porcentaje de personas bajo la línea de pobreza (definida por cada país), y la etapa de la transición demográfica, dado que, en general, los países más avanzados en este último proceso muestran niveles de pobreza más bajos.

Cuadro IV.1
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: POBRES POR PAÍSES SEGÚN ETAPA DE
LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA, 1990 Y 2006**
(En porcentajes)

Etapa transición demográfica	Países	Población bajo la línea de pobreza				Porcentaje de cambio
		Alrededor de 1990		Alrededor de 2006		
Muy avanzada	Cuba	...	...	...	...	...
	Uruguay	1990	17,9	2006	18,5	3,4
	Chile	1990	38,6	2006	13,7	-64,5
	Argentina	1990	21,2	2006	21,0	-0,9
	Brasil	1990	48,0	2006	33,3	-30,6
Avanzada	Colombia	1994	52,5	2005	46,8	-10,9
	Costa Rica	1990	26,3	2006	19,0	-27,8
	México	1989	47,7	2006	31,7	-33,5
	Perú	1997	47,6	2006	44,5	-6,5
Plena	Panamá	1991	32,7	2006	30,8	-5,8
	Ecuador (urbano)	1990	62,1	2006	43,0	-30,8
	Venezuela (Rep. Bol. de)	1990	39,8	2006	30,2	-24,1
	República Dominicana	2000	46,9	2006	44,5	-5,1
	El Salvador	1995	54,2	2004	47,5	-12,4
	Paraguay	1990	43,2	2005	60,5	40,0
	Nicaragua	1993	73,6	2001	69,4	-5,7
	Honduras	1990	80,8	2006	71,5	-11,5
	Haití	...	...	...	...	...
Moderada	Bolivia	1989	52,6	2004	63,9	21,5
	Guatemala	1989	69,1	2004	60,2	-12,9

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de las encuestas de hogares de los países y *Panorama social de América Latina 2007* (LC/G.2351-P/E), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.124.

La situación difiere según los países. Si bien en todos ellos la transición demográfica ha avanzado, en algunos la proporción de personas en condición de pobreza ha aumentado o ha disminuido muy poco. Esto es especialmente grave en aquellos países donde alrededor del 50% de la población (Colombia, Perú, Ecuador, República Dominicana y el Salvador) o una proporción aun mayor (Paraguay, Bolivia, Nicaragua, Honduras y Guatemala) se encuentra bajo la línea de pobreza. En Uruguay, Paraguay y Bolivia, dicho porcentaje ha aumentado, mientras que en Argentina, Colombia, Perú, Panamá, República Dominicana, El Salvador, Nicaragua, Honduras y Guatemala la disminución ha sido inferior a un 13%. En el otro extremo, los países que muestran más avances en la superación de las brechas de pobreza son, según la magnitud del descenso, Chile (-64,5%), México (-33,5%), Brasil (-30,6%), Costa Rica (-27,8%), República Bolivariana de Venezuela (-24,1%) y las zonas urbanas de Ecuador (-30,8).

Por lo tanto, en los últimos 15 años los logros de la región en términos de superación de la pobreza han sido magros, si se considera el escaso número de países que pueden mostrar resultados significativos. Además, al menos en los casos de Ecuador urbano y México (y también de algunos países que registran menos avances), parte importante del éxito en la lucha contra la pobreza debe atribuirse al efecto económico de las remesas desde el exterior, vale decir, de las enviadas por aquellos que precisamente emigraron por falta de oportunidades económicas en sus propios países, que es la causa misma de la generación de la pobreza.

A esto debe agregarse el hecho de que, aparte de las personas situadas bajo la línea de pobreza, "muchos más viven en una situación de vulnerabilidad, con ingresos apenas superiores a esa línea, lo que no les permitiría hacer frente a situaciones de crisis", o que los harían caer inmediatamente más allá de esa línea, sobre todo si se considera que "en ningún país de América Latina el quinto decil de la distribución posee un ingreso medio igual o superior a, al menos, dos veces la línea de pobreza" (CEPAL, 2007a).

La situación del empleo y de la oferta de puestos de trabajo es el factor crítico. Según un diagnóstico de la OIT (2000, citado por Silveira, 2006), algunas de las principales características del empleo en la década de 1990 en la región fueron: la privatización del empleo (95 de cada 100 nuevos puestos de trabajo se generaron en el sector privado), la disminución de la demanda de trabajadores —especialmente de los no calificados— en el sector formal, y la progresiva terciarización, informalización y precarización de los empleos (de cada 100 nuevos empleos, 83 se generaron en el sector terciario y 55 carecen de protección social). Todos estos son factores que inciden negativamente en diversos logros, como niveles de vida dignos, salarios decentes, estabilidad en las ocupaciones, cobertura de seguridad social, jubilaciones y pensiones suficientes, entre otros.

Para combatir la pobreza —desde el punto de vista del avance en la transición demográfica y del espectacular cambio que se espera que experimentará la estructura por edades en los próximos decenios— un aspecto clave en la condición económica de las personas, además del empleo y de la remuneración del trabajo, es la seguridad social. En un contexto de creciente envejecimiento de las poblaciones y de inédita prolongación de la vida de los individuos, los ingresos provenientes de la seguridad social, en especial de jubilaciones y pensiones, pueden convertirse en el único sustento de las personas durante el último tercio de sus vidas, aproximadamente.

B. GRUPOS VULNERABLES Y CAMBIOS EN LA FAMILIA

En su trigésimo primer período de sesiones (Montevideo, Uruguay, marzo de 2006), la CEPAL planteó la necesidad de construir un nuevo pacto para la protección social (CEPAL, 2006b). En esa ocasión se señaló que “el principal elemento que lleva a repensar los mecanismos existentes de solidaridad en el ámbito de la protección social es el mercado de trabajo que no ha demostrado una capacidad incluyente ni en términos de generación del trabajo decente ni de niveles contributivos”; también se sostuvo que “no cabe esperar que el empleo sea el único mecanismo de acceso a la protección para la mayoría de la población a corto o mediano plazo, y que la transición demográfica y epidemiológica y los cambios de la estructura y las relaciones familiares agudizan la presión sobre los sistemas de protección social” (CEPAL, 2006a).

En esta misma línea de argumentación, en las secciones siguientes se analizan los aspectos relevantes de tres tipos de conglomerados o segmentos de la población que, aunque definidos a partir de diferentes criterios, tales como la edad (personas mayores), el género (las mujeres) y la etnia (los pueblos indígenas), se caracterizan por su vulnerabilidad y por requerir la implementación de mecanismos que les aseguren equidad, solidaridad y ejercicio pleno de sus derechos humanos.

1. Pobreza y personas mayores

Para el creciente número de personas mayores, la mayoría de las cuales está retirada de la actividad económica y del trabajo remunerado, la seguridad social es la opción más viable para obtener ingresos que permitan subsistir y combatir la pobreza. Sin embargo, esta opción es socavada por la baja cobertura de la seguridad social en la región y por el reducido monto de las pensiones y jubilaciones en comparación con el gasto mínimo que exige la subsistencia y con los ingresos obtenidos del trabajo. Esto no significa que la totalidad de las personas mayores se encuentre en una situación desfavorable en términos de pobreza, pero sí que es muy probable que más personas caigan en esta situación en el futuro.

La condición económica de las personas de edad está ligada a la trayectoria propia y a la de sus familias, así como también a las oportunidades que tengan los miembros del hogar más jóvenes y económicamente activos de acceder a un trabajo relativamente estable, a un ingreso adecuado, a la educación, a la salud y a la vivienda, entre otros apoyos. En efecto, las personas de edad no constituyen un estamento separado de la sociedad, sino que su situación es el resultado, por una parte, de su propia historia pasada y de cuáles y cuántos sean los activos que hayan logrado acumular y, por la otra, de la población económicamente activa, de la cual estas personas dependen, en mayor o menor medida, en la mayoría de los hogares.

En este sentido, la precariedad del empleo, el subempleo, el desempleo y la depresión de los salarios de la población económicamente activa pueden hacer más insostenible la situación económica de los adultos mayores (Bajraj, 2000). Por otra parte, estas personas también pueden tener dependientes a su cargo, en especial en los estratos de menores ingresos (hijos, nietos, cónyuge, padre/madre, otros familiares), debido a lo cual sus ingresos, aun cuando sean escasos a nivel individual, pasan a ser también transferencias intra o intergeneracionales.

La medición de la pobreza a partir de la información proveniente de las encuestas de hogares de los países permite concluir que esta es menor entre las personas de edad que en el resto de la población.

De acuerdo con este criterio, los países se pueden clasificar en tres grandes grupos: baja incidencia de la pobreza (menos del 20%); incidencia media (entre el 20% y el 39%), y alta incidencia (40% y más), como se muestra en el cuadro IV.2.

Cuadro IV.2
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (15 PAÍSES): INCIDENCIA DE LA POBREZA
ENTRE LOS ADULTOS MAYORES, ALREDEDOR DE 2000**

Países	Incidencia de la pobreza entre los adultos mayores
Argentina, Brasil, Chile y Uruguay	Baja: menos del 20%
Costa Rica, Panamá, Paraguay, República Dominicana y República Bolivariana de Venezuela (urbano).	Media: 20% a 39%
Bolivia, Colombia, Ecuador (urbano), El Salvador, Honduras y México	Alta: 40% y más

Fuente: Fabiana Del Popolo, “Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina”, *serie Población y desarrollo*, N° 19 (LC/L.1640-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2001. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.01.II.G.178.

Sin considerar las posibles limitaciones de la información —que muchas veces puede tener un fuerte sesgo urbano— y el bajo nivel de las líneas de pobreza fijadas oficialmente en los países, se puede concluir que aunque la población adulta mayor puede no ser más pobre que el resto, también es afectada por dicha situación.

Entre los factores que llevan a la pobreza, o mantienen en ella, a las personas mayores y, en ocasiones, a quienes dependen económicamente de ellas, figura la precariedad de sus ingresos, sea porque no se lograron acumular activos, porque estos son insuficientes o porque las posibilidades de generar nuevos ingresos resultan prácticamente nulas. Esto hace que un factor importante en tal etapa de la vida sea la cobertura de la seguridad social y la posibilidad de recibir pensiones o jubilaciones que hagan posible permanecer fuera de la pobreza en la vejez.

Sin embargo, en los países de la región la cobertura de la seguridad social es, en general, reducida. Según un estudio de la CEPAL (2006b), basado en las encuestas de hogares de 16 países, el porcentaje de trabajadores y trabajadoras ocupados que aportan a esquemas de seguridad social contributiva es relativamente bajo. Por ejemplo, en el año 2000, Bolivia, Paraguay y Perú aparecía con coberturas de seguridad social inferiores al 15%; Guatemala y Nicaragua, entre el 15% y el 29%; Ecuador (urbano), El Salvador y República Dominicana, entre el 30% y el 44%; Argentina (urbana), Brasil, México y Panamá, entre el 45% y el 59%, y Chile, Costa Rica, Uruguay y República Bolivariana de Venezuela, entre el 60% y el 79%, con porcentajes considerablemente menores en las zonas rurales (véase el cuadro IV.3).

En ese mismo estudio se resalta también el hecho de que, pese a que la tasa de cobertura contributiva es similar para hombres y mujeres, encubre una notable diferencia según género debido a que las mujeres presentan mayores lagunas previsionales, atribuibles a su dedicación al cuidado de niños, de adultos mayores y de personas con discapacidades. Incluso se ha detectado un gradual aumento de la brecha de género asociado a la realidad de que “las mujeres se insertan con mayor frecuencia que los hombres en sectores de baja productividad del mercado de trabajo que suelen estar ligados a actividades con escasa protección por parte de la seguridad social contributiva” (CEPAL, 2006b), lo que las deja en una situación desventajosa dentro de los sistemas de seguridad social (CEPAL, 2004).

Cuadro IV.3
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (16 PAÍSES): COBERTURA DE LA SEGURIDAD SOCIAL,
 ALREDEDOR DE 2000**
 (En porcentajes)

Etapa transición demográfica	Países	Total nacional	Total urbano	Total rural	Hombres	Mujeres
Avanzada	Uruguay (urbano)	...	63,8	...	63,6	64,0
	Chile	64,9	67,0	48,8	66,6	62,1
	Argentina (urbana)	...	56,0 ^a	...	59,0 ^a	52,5
	Brasil	47,8	54,3	17,4	48,4	47,0
	Costa Rica	65,3	68,2	60,5	68,5	59,3
	México	55,1 ^a	64,8 ^a	30,8 ^a	52,9 ^a	59,1 ^a
Plena	Perú	13,0	18,7	2,6	15,0	10,4
	Panamá	53,8	66,6	29,3	48,6	63,4
	Ecuador (urbano)	...	32,3	...	32,4	32,0
	Venezuela (Rep. Bol. de)	61,5 ^a	...	...	58,0	67,1 ^a
	República Dominicana	44,7 ^a	48,0 ^a	32,7 ^a	43,4 ^a	46,6 ^a
	El Salvador	32,9	43,4	14,5	30,9	35,9
	Paraguay	13,5	20,2	5,0	13,1	14,2
	Nicaragua	18,3	25,1	7,6	16,3	21,9
Moderada	Bolivia	14,5	21,2	4,6	13,8	15,4
	Guatemala	17,8	31,1	8,5	18,4	16,7

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *La protección social de cara al futuro. Acceso, financiamiento y solidaridad* (LC/G.2294(SE5.31/3)/E), Santiago de Chile, febrero de 2006.

^a La tasa corresponde al aporte a la seguridad social de los asalariados, excluidos los trabajadores por cuenta propia, los familiares no remunerados y los dueños de empresas.

Alrededor de 2005, el porcentaje de personas mayores que percibía ingresos por jubilaciones y pensiones variaba mucho entre países y se ubicaba predominantemente muy por debajo del 50%, considerando zonas urbanas y rurales (véanse los cuadros IV.4 y IV.5).

Por ejemplo, solo en Brasil, Chile y Uruguay esa proporción superaba el 60% en 2005, mientras que en el resto de los países era inferior (Argentina, Colombia, Costa Rica, México, Panamá), o muy inferior (Bolivia, Ecuador, El Salvador, Honduras, Nicaragua, Paraguay, República Dominicana, República Bolivariana de Venezuela). En las zonas rurales, por lo general, las personas mayores que perciben jubilaciones o pensiones representan proporciones ínfimas del total, sin contar el hecho de que los montos de esas prestaciones pueden ser muy bajos, como en Ecuador, por ejemplo, donde el Seguro Social Campesino otorga una jubilación de 3 dólares mensuales (Schkolnik, 2007).

Cuadro IV.4
**AMÉRICA LATINA (16 PAÍSES): PERSONAS MAYORES QUE PERCIBEN INGRESOS POR
 JUBILACIONES Y PENSIONES, ZONAS URBANAS, ALREDEDOR DE 2005**
 (En porcentajes)

Etapa transición demográfica	Países	Porcentaje de personas mayores					
		65-69 años			70 años y más		
		Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Avanzada	Uruguay	73,1	74,2	72,3	92,0	95,4	89,9
	Chile	64,4	72,7	57,6	81,9	89,1	77,2
	Argentina	47,8	49,9	46,2	77,3	83,0	73,9
	Brasil	79,3	84,6	75,1	88,7	93,6	85,6
	Colombia	25,6	34,9	18,3	24,1	32,5	18,1
	Costa Rica	39,0	38,0	40,0	44,0	57,0	33,0
	México	31,5	44,7	19,8	31,8	45,1	21,0
Plena	Panamá	57,5	68,7	46,4	56,2	66,2	48,6
	Ecuador	17,4	20,1	15,1	29,7	35,1	25,1
	Venezuela (Rep. Bol. de)	12,0	21,0	3,0	13,0	26,0	3,0
	Rep. Dominicana	16,8	24,2	11,2	14,9	21,8	9,1
	El Salvador	25,1	36,8	15,9	21,7	32,7	14,1
	Paraguay	29,9	24,1	33,8	26,2	28,5	24,9
	Nicaragua	14,0	22,0	9,0	22,0	36,0	12,0
	Honduras	17,1	12,3	20,9	17,2	20,9	14,3
Moderada	Bolivia	19,4	32,5	8,6	19,9	34,7	8,9
	Guatemala	17,2	23,6	12,3	18,8	29,1	9,6

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

Cuadro IV.5
**AMÉRICA LATINA (12 PAÍSES): PERSONAS MAYORES QUE PERCIBEN INGRESOS POR
 JUBILACIONES Y PENSIONES, ZONAS RURALES, ALREDEDOR DE 2005**
 (En porcentajes)

Etapa transición demográfica	Países	Porcentaje de personas mayores					
		65-69 años			70 años y más		
		Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Avanzada	Chile	69,7	76,1	63,1	89,7	92,1	87,3
	Brasil	88,9	87,9	89,9	94,8	96,7	92,8
	Colombia	8,4	11,9	4,7	6,8	8,4	5,2
	Costa Rica	20	27	11	22	28	14
	México	10,4	14,3	6,8	12,0	16,2	8,5
Plena	Panamá	28,1	8,7	18,4	18,4	22,4	13,0
	Rep. Dominicana	6,4	11,3	2,1	7,8	10,4	4,5
	El Salvador	3,6	6,3	1,1	5,0	6,1	3,9
	Paraguay	1,9	0,7	3,3	7,3	9,9	4,8
	Honduras	2,3	2,9	1,6	2,6	2,6	2,7
Moderada	Bolivia	7,1	14,5	0,9	2,8	5,4	1,1
	Guatemala	3,9	5,8	1,4	9,1	14,3	2,7

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

2. Pobreza y género

La pobreza se agudiza por las brechas de género, que han adquirido una visibilidad social mucho mayor que en el pasado gracias al impulso dado a su inclusión en las agendas de la sociedad civil y de los organismos internacionales, así como a la promoción de su reconocimiento a todos los niveles. Algunos indicadores muestran la relación entre género y situación de pobreza.

En primer lugar, se ha constatado que hay más mujeres pobres que hombres pobres. En la mayoría de los países hay predominio femenino en los hogares pobres, que se manifiesta con mayor intensidad en el grupo de 20 a 59 años de edad, tanto en áreas urbanas como rurales. Por consiguiente, la vulnerabilidad de las mujeres en edad activa es alta. Además, según el índice de feminidad, entre los pobres hay un mayor número de mujeres solas para las cuales no existe una población masculina equivalente. Estas mujeres son, en su mayoría, separadas, viudas y madres solteras, entre las que figuran las jefas de hogar y jefas de núcleo familiar sin cónyuge (CEPAL, 2003).

En segundo lugar, los hombres y las mujeres experimentan la pobreza de manera diferente, sobre todo por “el carácter subordinado de la participación de las mujeres en la sociedad que les resta la posibilidad de acceder a la propiedad y al control de los recursos económicos, sociales y políticos” (Arriagada, 2005). En el marco de la perspectiva de género se reconoce que existe una predominante y considerable desigualdad en la distribución de los recursos y en las relaciones de poder, en los ámbitos tanto doméstico como público, lo que da lugar a disparidades de gran magnitud entre hombres y mujeres, en perjuicio de estas últimas (CEPAL, 2003).

El avance de la participación económica de las mujeres en América Latina y el Caribe es un hecho innegable. Según estimaciones y proyecciones de la población económicamente activa (CEPAL/CELADE, 2007), entre 1990 y 2005 esta participación prácticamente se duplicó en números absolutos para el conjunto de la región y aumentará hasta un 70% más entre ese año y 2030 (véase el cuadro IV.6), lo que permite formular una hipótesis sobre la futura demanda femenina de trabajo.

En términos relativos, el incremento no sería tan espectacular, aunque implicará que para el fin del período de estas proyecciones (año 2030), la participación femenina en el trabajo total de la población económicamente activa bordee el 50%. Esto significa que las mujeres estarán muy cerca de equiparar la participación numérica de los hombres en el mercado de trabajo (véase el cuadro IV.7).

A pesar de que ya en el año 2005 la participación femenina en el mercado de trabajo en la región era muy considerable (entre un 43% en Uruguay y Haití y un 31% en Honduras), en el mercado laboral persisten deficiencias como la segmentación, la brecha de ingresos a favor de los hombres y las más altas tasas de desempleo entre las mujeres que, independientemente de su nivel de educación, tienen menores posibilidades de formación profesional que los hombres y siguen siendo mayoría en los “bolsones” más precarios de la economía (CEPAL, 1997 y 2003).

Cuadro IV.6
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA FEMENINA
 POR PAÍSES, SEGÚN ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA, 1990-2030**
(En miles)

Etapa transición demográfica	Países	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
	América Latina y el Caribe	53 544	68 353	85 271	98 963	112 923	127 145	141 397	155 323	168 614
Muy avanzada	Cuba	1 380	1 482	1 537	1 695	1 848	1 973	2 056	2 098	2 116
	Uruguay	515	591	666	689	724	763	800	836	868
	Chile	1 414	1 768	2 156	2 527	2 931	3 324	3 666	3 963	4 243
	Argentina	4 184	5 104	6 096	7 188	8 052	8 920	9 763	10 595	11 420
Avanzada	Brasil	23 375	28 924	35 182	39 871	44 242	48 518	52 801	56 955	60 795
	Colombia	4 548	6 111	7 929	9 118	10 350	11 579	12 746	13 803	14 750
	Costa Rica	313	395	503	628	762	891	1 014	1 131	1 240
	México	6 808	9 574	12 838	15 338	18 113	20 966	23 784	26 448	28 871
	Perú	2 569	3 637	4 856	5 542	6 279	7 020	7 734	8 435	9 128
	Panamá	278	348	424	509	597	687	779	870	957
	Ecuador	882	1 332	1 818	2 143	2 519	2 935	3 381	3 832	4 278
	Venezuela (Rep. Bol. de)	2 091	2 520	3 010	3 717	4 474	5 255	6 049	6 852	7 655
Plena	Rep. Dominicana	821	1 095	1 395	1 622	1 861	2 113	2 378	2 651	2 927
	El Salvador	528	701	907	1 099	1 304	1 522	1 758	1 997	2 226
	Paraguay	487	605	751	919	1 109	1 317	1 540	1 772	2 009
	Nicaragua	385	507	648	789	951	1 125	1 300	1 478	1 658
	Honduras	365	476	606	786	1 009	1 269	1 555	1 864	2 191
	Haití	1 089	1 140	1 203	1 416	1 676	1 970	2 290	2 633	2 989
Moderada	Bolivia	1 017	1 253	1 553	1 817	2 126	2 470	2 846	3 243	3 648
	Guatemala	496	790	1 193	1 551	1 996	2 529	3 155	3 868	4 646

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio del 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm .

En el año 2002, un análisis de las zonas urbanas de 14 países de la región mostró que el ingreso que percibían las mujeres ocupadas en los sectores de baja productividad era significativamente inferior al de los hombres. La diferencia salarial entre hombres y mujeres continúa siendo apreciable, aunque en los últimos años muestra una evolución positiva. La mujer gana menos que el hombre en casi todos los países de América Latina y el Caribe. En 1998 los ingresos femeninos promedio correspondían al 64% de los masculinos, en el sector informal solo al 52%, e incluso a menos en el caso de las trabajadoras por cuenta propia, que son las más afectadas; por otra parte, estas distancias se vuelven mayores a medida que aumenta el número de años de estudio (CEPAL, 2003). Las mujeres reciben, en promedio, poco más del 50% del ingreso percibido por los hombres, situación que se agrava con la edad, ya que dicha proporción disminuye aun más de los 45 años en adelante. Tal estado de cosas se observa —con mayor o menor gravedad— en todos los países de la región (CEPAL, 2007a).

Cuadro IV.7
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: POBLACIÓN ECONÓMICAMENTE ACTIVA FEMENINA
 CON RESPECTO AL TOTAL DE LA POBLACIÓN ACTIVA POR PAÍSES, SEGÚN
 ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA, 1990-2030**
 (En porcentajes)

Etapa transición demográfica	Países	1990	1995	2000	2005	2010	2015	2020	2025	2030
	América Latina y el Caribe	32,8	35,7	38,5	39,8	40,9	41,9	42,8	43,8	44,7
Muy avanzada	Cuba	32,8	33,7	34,7	36,3	37,6	38,7	39,6	40,7	41,9
	Uruguay	38,0	40,4	42,5	43,2	43,8	44,4	44,9	45,4	45,9
	Chile	29,4	32,1	34,8	36,4	37,9	39,2	40,5	41,8	43,0
	Argentina	33,1	36,3	39,2	41,4	42,4	43,2	44,1	44,9	45,7
Avanzada	Brasil	36,5	39,1	41,4	42,2	43,0	43,7	44,5	45,2	45,9
	Colombia	34,9	38,1	41,4	42,2	42,9	43,6	44,3	45,0	45,7
	Costa Rica	27,4	29,6	31,7	33,5	35,1	36,7	38,1	39,6	41,0
	México	25,9	29,7	33,0	35,4	37,1	38,7	40,1	41,5	42,8
	Perú	32,5	37,6	42,0	42,7	43,4	44,1	44,7	45,3	45,9
	Panamá	30,8	32,7	34,3	36,0	37,5	38,9	40,1	41,3	42,5
	Ecuador	25,5	30,8	35,2	36,7	38,1	39,4	40,7	41,9	43,1
	Venezuela (Rep. Bol. de)	30,3	32,1	33,8	35,8	37,5	39,0	40,4	41,8	43,0
Plena	Rep. Dominicana	29,6	33,8	37,7	39,1	40,2	41,3	42,3	43,3	44,2
	El Salvador	30,4	33,7	36,6	38,2	39,6	40,7	41,8	42,8	43,6
	Paraguay	30,4	32,9	35,3	37,0	38,4	39,8	41,1	42,3	43,4
	Nicaragua	29,7	31,8	33,6	35,5	37,3	38,9	40,5	41,9	43,2
	Honduras	23,7	26,3	28,8	31,3	33,6	35,8	37,7	39,4	41,1
	Haití	42,4	42,4	42,5	43,4	44,2	44,8	45,4	46,0	46,5
Moderada	Bolivia	39,0	41,2	43,2	43,6	44,1	44,6	45,1	45,6	46,2
	Guatemala	19,6	25,9	32,0	35,2	37,8	39,8	41,4	42,8	44,0

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, estimaciones y proyecciones de las poblaciones de América Latina y el Caribe actualizadas en julio del 2007, Santiago de Chile [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

Entre los factores que contribuyen a generar esta brecha figura la mayor participación de la mujer en actividades de servicio, trabajo que, por lo general, es mal remunerado, además del hecho que las mujeres cumplen las funciones relacionadas con el cuidado de otros miembros de la familia, por lo cual su participación en el mercado laboral presenta más entradas y salidas, además de preferencia por trabajos de tiempo parcial (Silveira, 2006).

Asimismo, en comparación con los hogares de jefatura masculina, los encabezados por mujeres cuentan individualmente con menos ingresos monetarios. En 2002, el ingreso per cápita de los hogares con jefatura femenina (promedio de 17 países) equivalía al 94% del de aquellos con jefatura masculina. En 9 de 18 países, la proporción de jefas de hogar en situación de indigencia supera claramente la de los jefes de hogar bajo esa línea y, en las zonas urbanas, casi en el 90% de los hogares con jefatura femenina no había cónyuge, en comparación con un 13% en el caso de los encabezados por hombres (CEPAL, 2003).

En tercer lugar, las mujeres deben satisfacer una demanda de trabajo no remunerado que se relaciona con la procreación, la crianza y el cuidado de personas de edad avanzada, enfermas o con discapacidades, situación que no tiene equivalente en el caso de los hombres. La carga del trabajo doméstico femenino, como se realiza en el propio hogar, no es remunerada ni imputada como gasto e incide negativamente en los ingresos de los hogares y de las propias mujeres, tanto a corto plazo, porque impide o dificulta su incorporación a la fuerza de trabajo remunerada, el logro de más altos niveles educacionales y la posibilidad de asumir responsabilidades en la vida pública, entre otros aspectos, como a largo plazo, porque genera lagunas previsionales que redundan en pensiones y jubilaciones más bajas.

Según Calfio y Velasco (2006), las mujeres de los pueblos indígenas, en particular, son objeto de una doble presión, la de ser mujer y la de pertenecer a una población diferente a la dominante, lo que hace que los derechos de muchas mujeres sean más vulnerados y sus libertades más coartadas por el hecho de ser indígenas. Además, “se sienten discriminadas no solamente por los hombres indígenas de su propio pueblo (sea padre, hermano o pareja), sino también por otro grupo de actores de su vida cotidiana, como profesores, transportistas, comerciantes, personal médico e, incluso, agentes promotores de programas de desarrollo”.

El análisis y la superación de la pobreza requieren, por lo tanto, el enfoque de género, lo que implica asumir que la posición social y de poder de las mujeres es desigual y que están sujetas, estructuralmente, a diferentes modos de exclusión basados en la forma en que están construidas las relaciones de género y en las vías por las que estas se reproducen generacionalmente. Para ello sería necesario corregir las causas de la demanda “invisible”, pero insoslayable, de trabajo doméstico no remunerado y rescatar su valor económico, así como el de la labor reproductiva de las mujeres y de cuidado de niños y ancianos, lo que supone repensar la sociedad en su conjunto con un enfoque de género (Valenzuela, 2003; Feres, 2005; Arriagada, 2005).

Sin este enfoque, las estrategias de lucha contra la pobreza difícilmente podrán ser una solución viable y a largo plazo. Esto no significa que la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo remunerado sea siempre una medida privilegiada para la superación de la pobreza. Como bien señala Valenzuela (2003) “la existencia de más de un ocupado por hogar constituye la opción más viable en el corto plazo para lograr cubrir dichas necesidades”. Sin embargo, el hecho de que ambos cónyuges en los sectores más pobres —por ejemplo— tengan trabajos poco calificados, improductivos, mal remunerados y altamente inestables, no hace más que paliar momentáneamente los casos de pobreza extrema y no resuelve el problema de la transmisión y reproducción intergeneracional de la pobreza a mediano y largo plazo, debido a lo cual todos los gobiernos deben enfrentar los mismos problemas.

3. Pobreza y pueblos indígenas

La población indígena constituye una categoría especial de “grupo vulnerable”, en el sentido de que a sus desaventajadas condiciones socioeconómicas se suman la exclusión y discriminación de que ha sido objeto en el ámbito de la sociedad nacional por su pertenencia étnica; es por ello un hecho comprobable que los pueblos indígenas, en su mayor parte, viven en la extrema pobreza (Psacharopoulos y Patrinos, 1994; Plant, 1998, citado por Bello y Rangel, 2000) y “se encuentran en situaciones críticas de marginalidad, exclusión y empobrecimiento” (CEPAL, 2006a).

Como señala la CEPAL (2006a) “los pueblos indígenas han estado secularmente ubicados en los quintiles más pobres de cada país. Las transformaciones económicas y sociales operadas a fines del siglo XX y los procesos de globalización económica han incidido en antiguas y nuevas brechas de desarrollo

social entre indígenas y no indígenas. Este hecho ha sido demostrado empíricamente en diversos estudios de organismos multilaterales (Machinea y Hopenhayn, 2005; Hall y Patrinos, 2006; Busso, Cicowiez y Gasparini, 2005; Plant, 1998; Montenegro y Stephen, 2006)”.

Según diferentes estimaciones, a principios del siglo XXI los pueblos indígenas en todo el mundo suman entre 350 y 400 millones de personas, que representan más de 6.000 lenguas y culturas, ubicadas en alrededor de 70 países. De esta población, se ha estimado que viven en América Latina y el Caribe entre 30 y 50 millones de indígenas, cifra que varía según la fuente de información (Pando, 1990; Stavenhagen, 1996; Deruteyrré, 2001; PNUD, 2004), que hablarían alrededor de 860 idiomas y variaciones dialectales (Toledo, 2006).

En cuanto a las condiciones de vida de estos pueblos, en un estudio reciente, cuya finalidad era evaluar la década 1995-2004 para esa población, se indica que, desde el punto de vista de sus condiciones de vida, se ha avanzado poco en la reducción de la pobreza entre los indígenas. Hall y Patrinos (2006) hacen hincapié en la desaventajada situación de los pueblos indígenas en comparación con los no indígenas. En relación con la pobreza se señala en este estudio que: “(1) los logros en materia de reducción de la pobreza de ingresos durante la década de los pueblos indígenas (1994-2004) fueron escasos; (2) los pueblos indígenas se recuperan de las crisis económicas con más lentitud; (3) la brecha de pobreza indígena es más profunda y disminuyó de manera más lenta durante el decenio de 1990; (4) ser indígena aumenta las probabilidades de un individuo de ser pobre, relación aproximadamente idéntica a comienzo y a fines del decenio; y (5) que las pruebas que confirman la desventaja en cuanto a ganancias laborales son poderosas en toda la región, pero también indican una probable disminución”.

En relación con el desempeño en el plano educativo, el acceso a salud y las políticas públicas también se ha constatado en dicho estudio que: “(1) la población indígena sigue contando con menos años de educación, pero la brecha se está acortando; (2) las ganancias laborales que la población indígena obtiene de cada año de escolaridad son menores y esta brecha se amplía en los niveles más altos de educación; (3) los resultados de educación son sustancialmente peores para las población indígena, lo que pone en evidencia problemas en la calidad de la educación; (4) las altas tasas de trabajo infantil también podrían estar limitando los resultados en materia de aprendizaje entre los niños indígenas; (5) los pueblos indígenas, particularmente las mujeres y los niños, siguen contando con menos acceso a los servicios básicos de salud; por ello, siguen existiendo también importantes diferencias entre los indicadores de salud de la población indígena y no indígena y (6) algunos programas de focalización de la pobreza llegan con éxito a las comunidades indígenas, pero otros no”. Según los autores, todo esto conspira en muy alto grado contra el cumplimiento del objetivo del Milenio de reducir a la mitad los índices de pobreza para el año 2015 (Hall y Patrinos, 2006).

Desde el punto de vista demográfico, la población indígena de América Latina tiene una estructura por edades más joven que la población no indígena, lo que refleja principalmente las diferencias de fecundidad entre de ambas poblaciones. Los países con población indígena joven, o incluso muy joven, son Bolivia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Panamá y Paraguay. Como excepciones a esta regla se destacan los pueblos indígenas de Brasil, con estructuras por edades más maduras, y los de Chile, que muestran una estructura envejecida similar a la de la población no indígena (CEPAL, 2006a).

Los pueblos indígenas exhiben las mayores desventajas en cuanto a niveles de mortalidad infantil y desnutrición. Las brechas relativas con respecto a la población no indígena se mantienen —aunque se ha observado una tendencia descendente en los últimos 15 años— y las muertes de niños, en su gran mayoría, son consideradas evitables. Sin embargo, en la región la mortalidad infantil entre los indígenas

es, en promedio, un 60% más alta que la de los no indígenas (48 por mil frente a 30 por mil, respectivamente). Según estudios realizados por la CEPAL “los niños y niñas indígenas que logran sobrevivir pasan a formar parte de la población desnutrida en mayor proporción que la población no indígena. Según datos de las encuestas de demografía y salud, en Bolivia, Ecuador, Guatemala y Perú, la incidencia de desnutrición global y crónica de niños menores de 5 años es algo más del doble que la de los no indígenas y la desnutrición crónica varía de un 48% a un 68% entre los primeros y de un 23% a un 37 % entre los segundos” (CEPAL, 2006a).

Aunque comparten esta situación social y económicamente más desfavorecida en el marco de la sociedad nacional, los pueblos indígenas no constituyen un grupo homogéneo. Su heterogeneidad se relaciona tanto con la diversidad de situaciones en términos de apego a sus culturas y valores ancestrales, de su territorio de origen y de su grado de conciencia de pertenencia a un pueblo indígena, como con las condiciones concretas y materiales de vida, entre las que figuran la residencia urbana, rural o selvática, las ocupaciones y actividades que desempeñan, las relaciones de dependencia económica con los no indígenas, el grado de integración en la economía nacional, el entorno familiar y comunitario y el uso de la lengua materna, entre otros factores. Asimismo “en los países no existe una única política para todos los pueblos, ni estos gozan del mismo estatus” (CEPAL, 2006a).

Esta heterogeneidad en el seno de los pueblos indígenas hace necesario que las políticas para apoyar su desarrollo no sigan una regla general, sino que se adapten a sus condiciones específicas de vida y a sus proyectos como pueblos. Esto significa que ellos mismos deben ser los principales protagonistas del diseño de las políticas que les atañen, en el marco que actualmente brindan los estándares universales de derechos humanos y los específicamente referidos a los pueblos indígenas, tanto a nivel internacional como nacional (CEPAL, 2006a).

4. El entorno familiar y los cambios en el rol de la mujer

Los cambios demográficos han propiciado la transformación de la estructura y el tamaño de las familias, además de desempeñar un papel importante, conjuntamente con muchos otros factores sociales, económicos, culturales y políticos, en la evolución del rol de la mujer en la sociedad.

Inversamente, también los nuevos modelos familiares y la integración más plena de las mujeres en los ámbitos nacionales económicos, sociales, culturales y políticos inciden y continuarán incidiendo en la profundización de los procesos demográficos y en el futuro curso probable de la fecundidad hacia niveles inferiores al de reemplazo de la población, fenómenos que a mediano y largo plazo influirán profundamente en la estructura por edades de la población y afectarán, en formas sin precedentes en América Latina y el Caribe, las relaciones sociales y de sostenimiento económico entre generaciones.

Los cambios que se han constatado en la estructura y tamaño de las familias se relacionan con el hecho de que estas son más reducidas, menos estables y adoptan nuevas formas. Como consecuencia de esto hay menos personas disponibles para atender y brindar cuidados a los miembros de la familia, sean estos niños o personas de avanzada edad y con discapacidades. Asimismo, el nuevo rol de la mujer en la sociedad promueve su participación en la fuerza laboral y en la vida política, social y cultural, lo que la retiene más tiempo fuera del hogar y genera cambios en su entorno familiar derivados del tiempo de que dispone para cumplir funciones domésticas. En esta sección se examinarán brevemente dos tipos de cambios: los ocurridos dentro de las familias y los experimentados por los roles de las mujeres, así como los efectos de estos en el ámbito familiar.

a) Cambios dentro de las familias

i) *Nupcialidad y características de las uniones*

En la región, las dos dimensiones que más claramente han mostrado evidencias de cambios en relación con la nupcialidad son la duración de las uniones y el aumento del peso de las uniones consensuales con respecto al total de las uniones.

En el primer caso se trata de la menor duración de las uniones, con el consiguiente aumento de la inestabilidad conyugal, lo que se reflejaría en un mayor número de separaciones y divorcios. Aunque en muchos países hay problemas asociados a la confiabilidad de las estadísticas, es evidente que la tendencia de los últimos años apunta al incremento de las separaciones y divorcios, en particular de los segundos. Según García y Rojas (2004) “los patrones de disolución conyugal en la región empiezan a mostrar importantes cambios, aunque los diferenciales entre países aún son pronunciados, y la herencia cultural e institucional en cada caso puede desempeñar un papel especialmente relevante en su explicación.”

El otro fenómeno que cabe mencionar es el incremento de las uniones consensuales con respecto al total de las uniones. Aunque las uniones de este tipo forman parte de un patrón antiguo y conocido en los sectores rurales y marginales de América Latina y el Caribe, se han extendido a otros estratos sociales, lo que puede significar que esta alternativa está siendo elegida como una opción que permite mayor independencia y libertad a sus integrantes.

Según García y Rojas (2004) “los estudios existentes permiten constatar un incremento de las uniones consensuales desde la segunda mitad del siglo XX, así como una clara diferenciación a este respecto en el interior de América Latina. Tradicionalmente, las proporciones de mujeres en unión consensual han sido mucho más altas en gran parte de los países centroamericanos y del Caribe —en los que este tipo de vínculo puede adquirir incluso mayor importancia que los matrimonios— en contraste con lo que ocurría en varios países de América del Sur, donde las uniones consensuales siempre han sido menos relevantes” (Camisa, 1977; Naciones Unidas, 1990; Rossetti, 1993; Ramírez, 1995; Castro Martín, 1997; Quilodrán, 1999, citadas por García y Rojas, 2004). Las mismas autoras indican que según las evidencias estadísticas más recientes “lejos de perder ímpetu, las uniones consensuales han seguido incrementándose en la región en los años noventa. Este ascenso es especialmente digno de atención en aquellos países en los que tales uniones han sido tradicionalmente menos relevantes (Argentina, Chile, Brasil).”

No obstante lo anterior, García y Rojas (2004) señalan que “la unión y el matrimonio siguen siendo una alternativa central en la vida de mujeres y hombres jóvenes latinoamericanos, y que la postergación de esta opción de gran trasfondo cultural es aún paulatina”.

ii) *Cambios en la estructura de las familias*

Se ha señalado que “el modelo de familia nuclear con padre proveedor, madre ama de casa e hijos ya no es el mayoritario en la región” (Arriagada, 2007), lo cual apunta al hecho de que el modelo de familia estaría cambiando. Esto se manifiesta en los siguientes fenómenos detectados:

- leve descenso del peso relativo de las familias extendidas (del 23% al 21,7%);
- disminución de las familias nucleares (del 63,1% a 61,4%), debido al aumento de los hogares no familiares;

- incremento de la diversidad de tipos dentro de las familias nucleares;
- reducción de las familias nucleares biparentales con hijos (del 46,3% al 41,1%), lo que se explica en parte por su transformación en familias monoparentales con hijos, en particular con jefatura femenina;
- aumento de los hogares no familiares (del 11,5% al 14,8%), entre los cuales los hogares unipersonales, integrados principalmente por población joven que se independiza y población adulta mayor sola o con recursos económicos, subieron de un 6,7% a un 9,7%;
- efectos de la migración (de todo tipo) en la estructura de la familia (por ejemplo, mayor fragmentación familiar, envejecimiento en las zonas rurales y permanencia de los niños con los abuelos, pero con ausencia de los padres) (Arriagada, 2007).

iii) Cambios en el tamaño de las familias

“El tamaño medio de la familia se ha reducido debido a la declinación del número de hijos y al mayor espaciamiento entre ellos” (Arriagada, 2001). Ramírez (1995) indica que “es posible sostener que en la mayoría de los países el tamaño de la familia se ha reducido, puesto que un alto porcentaje de los hogares alberga a una sola familia. Los datos de algunos países para los que se cuenta con información muestran que esta reducción ha oscilado entre 0.5 y 1 persona”. De acuerdo con Sunkel, “entre 1987 y 1999 esta tendencia [a la disminución del tamaño de los hogares] se registra en todos los países latinoamericanos aunque con variaciones significativas [entre ellos]. Uruguay es el que registra el menor tamaño promedio por hogar (3,2 personas en 1999) mientras que Honduras y Guatemala se sitúan en el extremo opuesto (4,8 personas en 1999)” (Sunkel, 2006).

Con el aumento de la disolución de las uniones han surgido otras formas de familia, tales como, por ejemplo, las “familias ensambladas”, definición que corresponde a aquellas formadas por “una pareja que convive con al menos un hijo de uno solo de los cónyuges por lo que el curso de la vida de hombres y mujeres se caracteriza, de manera cada vez más frecuente por una sucesión de trayectorias en contextos familiares diversos” (Street, 2007).

Sin duda, el descenso de la fecundidad ha desempeñado un papel fundamental en este fenómeno, pero también hay otros factores que influyen. Por ejemplo, la tendencia hacia la proliferación de los hogares nucleares y la disminución de los extendidos, así como el incremento de las separaciones y divorcios. Incluso las migraciones, especialmente aquellas motivadas por causas económicas, pueden redundar en reducciones del tamaño de las familias, así como en significativos cambios en su composición, tanto en los lugares de origen como de destino.

Un indicador que acompaña la disminución del tamaño de las familias es el del cambio del tamaño deseado de familia, registrado en los años noventa, que prefigura la tendencia continua y a largo plazo a favor de familias más pequeñas. En muchos países, las encuestas de fecundidad realizadas en los años 1980, 1990 y 2000 mostraron considerables descensos en las preferencias de las mujeres respecto del número deseado de hijos, sobre todo en los grupos con más alta fecundidad y menor nivel de instrucción (Schkolnik y Chackiel 1998 y 2004). Incluso, pese al aumento del uso de anticonceptivos, muchas mujeres aún no han logrado sus metas en materia de fecundidad, lo que implica que al estrecharse la brecha entre el deseo de reducir el número de hijos y el acceso a los métodos anticonceptivos modernos, la fecundidad tenderá a descender y el tamaño de las familias disminuirá aún más.

b) Cambios del rol de la mujer y sus repercusiones en el ámbito familiar

Si bien, como señala Arriagada (2001) “la incorporación masiva de las mujeres al mercado de trabajo ha modificado los patrones habituales de funcionamiento de los hogares latinoamericanos”, las mujeres han ingresado a la vida pública en muchos ámbitos que antes eran casi exclusivamente masculinos (como la educación, la política, la función pública y hasta el consumo), han diversificado sus actividades y, posiblemente, dado origen a un conflicto de roles entre lo público y lo privado que, aunque crea tensiones es, a la vez, un generador de nuevos cambios.

Como señala Sen (1990 y 1991, citado por Arriagada, 2001), “La repartición de co-beneficios de la familia, probablemente, sea menos desfavorable para las mujeres si: a) ellas pueden ganar un ingreso fuera de casa; b) sus trabajos se reconocen como productivos (esto es más fácil de lograr con el trabajo hecho fuera del hogar); c) son dueñas de algunos recursos económicos y tienen algunos derechos a los cuales recurrir; y d) hay una comprensión perspicaz de las formas en que las mujeres son privadas y un reconocimiento de las posibilidades de cambiar esa situación”.

Ha sido difícil medir el aumento de la participación femenina en un buen número de áreas. Una iniciativa puesta en práctica con el objeto de vigilar la implementación de los acuerdos internacionales y en respuesta a una propuesta de la Coordinación Regional de organizaciones no gubernamentales de América Latina y el Caribe, fue la elaboración del Índice de Compromiso Cumplido Latinoamericano (ICC) (Valdés, Muñoz y Donoso, 2005), por el Grupo Iniciativa Mujeres de Chile, sobre la base de un conjunto seleccionado de indicadores (véase el cuadro IV.8).

Cuadro IV.8
**CHILE Y AMÉRICA LATINA: ÍNDICE DE COMPROMISO CUMPLIDO SEGÚN
TRES PRINCIPALES ÁREAS, 1995, 2000 y 2003**

Indicadores	1995	2000	2003
Logro de metas promedio de todas las áreas	61,2	60,4	66,4
Área de participación ciudadana y acceso al poder (promedio)	16,6	23,1	24,4
Paridad en cargos de Ministras de Estado o Secretarías Ministeriales	16,7	28,9	27,1
Paridad en cargos parlamentarios nacionales o federales	19,0	25,8	30,3
Paridad en cargos directivos de poder local	13,9	14,6	15,8
Área de autonomía económica y pobreza (promedio)	71,9	74,9	76,3
Igualdad de ingresos medios de mujeres y hombres ^a	64,8	67,2	69,2
Hogares con jefatura femenina en categoría de no pobres ^b	55,7	67,3	67,1
Alfabetismo en mujeres de 15-24 años ^b	91,8	93,1	94,5
Área salud de la mujer y derechos sexuales y reproductivos (promedio)	75,7	78,5	73,6
Mujeres en edad fértil usuarias de anticonceptivos modernos ^c	62,6	70,7	73,0
Nacidos vivos de madres de 20 o más años ^b	88,2	87,2	87,7
Atención institucional del parto ^a	74,4	77,1	81,9

Fuente: Teresa Valdés, Ana María Muñoz y Alina Donoso (coords.), 1995-2003: *¿Han avanzado las mujeres? Índice de Compromiso Cumplido Latinoamericano*, Santiago de Chile, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO)/Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM), 2005.

^a Meta, 100%.

^b Meta, 95%.

^c La meta es que el 60% de las mujeres de 15-49 años use métodos anticonceptivos modernos. Lo indicado como logro corresponde al porcentaje respecto de esa meta y comprende solo a mujeres atendidas en el sector público.

La Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe (RSMLAC/UNFPA, 2002), también ha elaborado un Índice de desarrollo humano ajustado por género (IDG), que mide la equidad de género en tres dimensiones del desarrollo humano: vida larga y saludable, información pertinente y nivel de vida decoroso. Según un ejemplo de siete países para los cuales se calculó este indicador, el índice de desarrollo humano (IDH) es más alto que el IDG, lo que acusa la persistencia de la falta de oportunidades y de equidad de género en perjuicio de las mujeres.

No obstante, independientemente de la escasez de avances en muchos campos y del tiempo que tome el logro de una verdadera equidad de género e igualdad de oportunidades para hombres y mujeres, tanto en la esfera pública como en la privada, es un hecho que el proceso está en marcha y ocupa un lugar en las agendas de desarrollo de los países.

Un buen número de los cambios mencionados apunta a la redefinición de los roles dentro de las familias y de las funciones que el Estado debe estar dispuesto a asumir para conciliar el desarrollo personal de todos los miembros de la familia con la propia supervivencia de esta como institución, lo cual significa que el tema de la equidad de género desde el punto de vista de las familias supone cambios sustanciales en las políticas de los gobiernos y en las personas, es decir, de los propios protagonistas que deberán asumir la responsabilidad de las tareas por cumplir.

Capítulo V

A MODO DE SÍNTESIS

El objetivo del presente documento ha sido ofrecer un diagnóstico de la situación sociodemográfica actual y algunas orientaciones sobre los principales retos que se prevé enfrentarán los países en las próximas décadas, dadas sus características y tendencias demográficas. En este sentido, convendría que al abordar los temas y desafíos en materia de población los gobiernos tomaran en cuenta la etapa del proceso de transición demográfica en que se encuentran, las perspectivas de cambio de las variables demográficas que inciden en el crecimiento poblacional y el grado en que, directa o indirectamente, estas pueden ser objeto de políticas públicas.

A. CLASIFICACIÓN DE LOS PAÍSES SEGÚN LAS ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

En este trabajo se presenta un panorama actualizado de la situación demográfica de los países de la región en el quinquenio 2005-2010 y se los clasifica de acuerdo con cuatro etapas de la transición demográfica: muy avanzada, avanzada, plena y moderada.

- *Etapa muy avanzada*: incluye a los países de muy baja fecundidad y mortalidad. Aunque en ninguno de ellos se cumplen ambos requisitos a cabalidad, se consideró que solo Barbados y Cuba pertenecen a esta categoría en forma condicional, ya que pese a satisfacer la característica de fecundidad “muy baja” —más de medio hijo por debajo del nivel de reemplazo—, la mortalidad todavía puede calificarse solamente de “baja”.
- *Etapa avanzada*: incluye a los países de baja fecundidad y mortalidad, entre los cuales se cuentan Chile, Costa Rica, Guadalupe, Martinica, México, Puerto Rico y Uruguay. Los demás pertenecen al grupo en forma condicional, puesto que no cumplen el requisito pertinente de mortalidad. Se trata de Colombia, Brasil, Jamaica, Argentina, Santa Lucía y Antillas Neerlandesas, cuya mortalidad es “intermedia”, y Trinidad y Tabago, en que ella es “moderadamente alta”. Cabe señalar que estos países deben hacer especiales esfuerzos por aumentar la esperanza de vida de sus habitantes.
- *Etapa plena*: comprende a los países y territorios de fecundidad y mortalidad intermedias. En calidad de plenamente representativos de la categoría se incluyó a Ecuador, El Salvador, Guyana Francesa, Honduras, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Bolivariana de Venezuela y República Dominicana. Entre los que pertenecen al grupo en forma condicional se cuentan Suriname y Guyana, cuyo nivel de mortalidad es “moderadamente alto”, y Belice, en que ella es “baja”, lo cual indica que, contrariamente a lo que ocurre en otros países, el descenso de la mortalidad ha superado al de la fecundidad.
- *Etapa moderada*: incluye a los países de fecundidad y mortalidad moderadas. En esta categoría se encuentran Bolivia, Guatemala y condicionalmente Haití, puesto que fue el único país cuya mortalidad se calificó de “alta”, con más de diez años de esperanza de vida por debajo del promedio regional.

El análisis de la transición demográfica en función de la tasa global de fecundidad y de la esperanza de vida al nacer pone de manifiesto que en algunos países habría un cierto rezago en el descenso de la mortalidad respecto al de la fecundidad.

En efecto, es probable que dado cierto nivel de fecundidad, la misma inercia del proceso puede acelerar su descenso, lo que parece no ocurrir en el caso de la mortalidad por tratarse de una variable altamente sensible. Para mejorar su comportamiento se requiere un acceso creciente a la atención de salud y a los nuevos avances en tecnología y servicios médicos, lo que se traduce a su vez en un incremento sostenido del gasto público en este sector.

B. LOS FACTORES DEL CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

Cuatro son las variables que inciden en el crecimiento o descenso de la población: la fecundidad, la mortalidad, las migraciones y el potencial de crecimiento de su estructura por edad.

Hasta mediados del siglo pasado, el mantenimiento de tasas elevadas de fecundidad, equivalentes a seis o más hijos por mujer, y el descenso de la mortalidad fueron los principales factores que impulsaron el crecimiento de la población. A ello se sumaron en algunos casos los fuertes movimientos migratorios de origen esencialmente extrarregional, que también afectaron la estructura por edad de los países receptores.

En la actualidad, el panorama demográfico ha variado mucho en la mayoría de los países de la región. El número promedio de 2,4 hijos por mujer en América Latina y el Caribe indica que la fecundidad ha disminuido bastante más de lo previsto, en las décadas de 1970 y 1980, y la tasa de mortalidad equivalente a 73,3 años de esperanza de vida al nacer para ambos sexos también revela que, a menos que se produzcan variaciones significativas en las condiciones de vida o descubrimientos en las ramas más avanzadas de la medicina, los logros futuros ya no serán tan espectaculares como lo fueron en los últimos 20 años. También se han reducido las migraciones, cuyos efectos en el tamaño total de la población son muy moderados.

En este contexto, cuando la fecundidad —que con excepción de Cuba ha sido el principal factor de crecimiento de la población— alcance el nivel de reemplazo (2,1 hijos por mujer) en todos los países de la región, el número de habitantes continuará aumentando durante varias décadas más producto del potencial de crecimiento de la estructura por edad, precisamente a causa de la elevada fecundidad del pasado.

El porcentaje de crecimiento de la población de los países en el futuro (entre 2005 y el año de máximo tamaño) será muy variable. Entre los de transición avanzada, en Uruguay es donde crecerá menos, solo un 12,5% en relación con la población actual, mientras que en Chile y México aumentará un 24,1% y un 26,3%, respectivamente, en Argentina, Brasil y Colombia entre el 30% y el 40 % y en Costa Rica un 44,4%.

El incremento relativo será mayor en los países de transición plena, aunque con grandes diferencias entre sí. Los integrantes de este grupo en que la población crecerá menos son Perú, República Dominicana y Nicaragua (45,6%, 48,9% y 51%, respectivamente), seguidos de Ecuador, Panamá, República Bolivariana de Venezuela y El Salvador (56,7%, 57,3%, 58,6% y 68,9%, respectivamente), mientras que en Paraguay (82,6%) y Honduras (92,4%) ocurrirá lo contrario. La población que ambos tenían en 2005 prácticamente se duplicará cuando alcance su máximo tamaño, al igual que en dos de los países de transición moderada: Haití (94,1%) y Bolivia (88,1%). En Guatemala, por su parte, el porcentaje de incremento relativo será el más elevado (151,8%).

Si bien es cierto que a medida que avanza la transición demográfica se va perdiendo el “efecto fecundidad” en el crecimiento, este no se diluye totalmente hasta que ella alcanza el nivel de reemplazo. Posteriormente, como se observa en el caso de los países en que la transición es más avanzada, el incremento depende más que nada de la estructura por edad de la población en aquellos que aún conservan una proporción más o menos significativa de mujeres en edad fértil. Como es evidente, las implicaciones de estas cifras pueden ser muy importantes para la toma de decisiones a mediano y largo plazos, así como para evaluar las variaciones de la demanda a lo largo del tiempo, sin descuidar por ello el proceso de ajuste que habrán de experimentar las proyecciones en la medida en que los cambios reales de las variables demográficas se alejen de las tendencias previstas.

C. GRANDES HITOS DE LOS CAMBIOS DEMOGRÁFICOS: EL ENVEJECIMIENTO, EL BONO DEMOGRÁFICO Y LAS VARIACIONES EN LA DEMANDA HACIA LOS SECTORES SOCIALES

1. El envejecimiento de la población

A medida que los países van alcanzando las etapas más avanzadas de la transición demográfica, lo más sobresaliente será el peso creciente de las personas mayores y la disminución de la población joven, mientras que la de edad potencialmente activa se mantiene en niveles no muy cambiantes y con una tendencia al descenso. En la región en su conjunto, la tasa de crecimiento de la población adulta mayor va en aumento y no comenzará a disminuir antes del período 2010-2015, aunque de todas maneras superará con creces la correspondiente a los otros dos grandes grupos de edad.

En la actualidad (período 2005-2010), América Latina y el Caribe presenta un volumen estable de población joven, un número aún creciente de personas en edad activa, aunque su ritmo de crecimiento tiende a disminuir, y una población adulta mayor que irá aumentando hacia fines del período. Esto confirma, sin duda, el hecho de que el envejecimiento de la población es el principal fenómeno demográfico de la época y que en los próximos años alcanzará especial relevancia, tanto desde el punto de vista de la sociedad en su conjunto (envejecimiento poblacional) como de la situación de las personas de edad avanzada (envejecimiento individual), cuyos pesos relativo y absoluto son superiores a los del resto de la población.

La región se encuentra, no obstante, en una etapa en que la magnitud del envejecimiento parece ser razonable y no refleja en todas sus dimensiones la situación que se avecina en los próximos 40 años. Las cifras actuales no deben considerarse un anticipo de lo que ocurrirá en el futuro, ya que el proceso de envejecimiento será más acelerado que en el pasado y el número de personas mayores sobrepasará todas las expectativas. En efecto, entre 1950 y 2000 la población de 60 años y más aumentó del 5,5% al 8,8%, mientras que en los siguientes 50 años se elevará del 8,8% al 23,6%. En números absolutos, esto representa un incremento de aproximadamente 9 a 180 millones de personas de edad avanzada en el curso de un siglo.

Pese a la tendencia regional, el crecimiento de la población adulta mayor no afectará de la misma manera a todos los países ni será perceptible en el mismo período de tiempo. En algunos, la población infantil y juvenil, así como aquella en edad activa, tendrán todavía gran protagonismo y seguirán representando una demanda importante para los sectores sociales y un reto difícil desde el punto de vista de las políticas públicas. Por ello, aun cuando el envejecimiento de la población es un fenómeno de marcada importancia, el hecho de centrarse solamente en esta variable puede conducir a que se desvíe la atención de los demás grupos de personas cuyo bienestar no está plenamente asegurado.

Los países deberían diseñar estrategias específicas para enfrentar las consecuencias del envejecimiento de la población, teniendo en cuenta la creciente debilidad de las redes de apoyo familiares, la falta de servicios sociales y la necesidad de prever nuevas estrategias que permitan garantizar condiciones aceptables de vida para las personas de edad avanzada en el futuro, sin descuidar la satisfacción de las necesidades de otros grupos sociales.

2. La relación de dependencia demográfica y el bono demográfico

Durante la transición demográfica, debido al descenso de la población joven y al todavía incipiente aumento de las personas mayores, hay un tiempo en que la proporción de población en edades potencialmente productivas crece de manera sostenida en relación con la de la población en edades potencialmente inactivas. En este período se produce una situación especialmente favorable para el desarrollo, ya que aumentan las posibilidades de ahorro y de inversión en el crecimiento económico, al tiempo que disminuye la presión sobre el gasto en educación. Es común referirse a este período como el “bono o dividendo demográfico” o “ventana demográfica de oportunidades”, en referencia a las posibilidades que ofrece esta etapa para aumentar las tasas de crecimiento económico per cápita y los niveles de bienestar de la población. Aunque el período del bono demográfico puede durar varias décadas, finalmente la relación de dependencia vuelve a aumentar por el incremento continuo de la proporción de personas mayores.

Los beneficios que se pueden derivar del bono demográfico no son automáticos. Si bien ofrece una oportunidad para acelerar el desarrollo, su éxito depende de la adopción de políticas macroeconómicas que incentiven la inversión productiva, aumenten las oportunidades de empleo y promuevan un ambiente social y económico estable, propicio para un desarrollo sostenido. Si a lo largo del período del bono demográfico los países avanzan en la esfera de la protección social, invierten en educación y salud y promueven la creación de empleos productivos y bien remunerados, los logros económicos de tales políticas pueden contribuir a reducir la carga que implicará en un período posterior el aumento del número de personas mayores en la población.

La relación de dependencia demográfica es considerada una aproximación a la verdadera carga económica sobre las personas en edades activas. Alternativamente, si se observa la relación de dependencia desde una óptica que toma en cuenta la efectiva participación económica de las personas (la relación entre la población inactiva y activa), se advierte que el período del bono demográfico, que está vinculado a la fase en que la proporción de personas activas continúa aumentando, se ve reforzado y su duración se prolonga, a causa de factores distintos de los estrictamente demográficos. Por ejemplo, el análisis revela que la creciente participación femenina en actividades productivas tiene un papel decisivo en la extensión del período de reducción de dependencia económica, más allá del que ofrecen los cambios demográficos. También señala el efecto positivo que puede tener una extensión del período productivo en la duración del período favorable del bono demográfico.

En general, en relación con el período del bono demográfico, se ha observado que:

- i) en la mayoría de los países la relación de dependencia se reducirá entre un 40% y un 50%;
- ii) hay grandes variaciones de un país a otro en la duración del período, que oscila entre el valor máximo y mínimo de la relación de dependencia; el promedio de variación fluctúa entre 40 y 65 años. Los casos extremos por debajo del rango son Cuba (17 años); Uruguay (27 años) y Aruba (34 años); los casos extremos por encima del rango son Haití (69 años), Honduras (68 años), Nicaragua (70 años) y Paraguay (76 años);

- iii) el período de estabilidad del bono demográfico (cuando la relación de dependencia se mantiene en valores inferiores a 2 personas dependientes por cada 3 personas en edades activas) aún no ha comenzado en aproximadamente la mitad de los países de América Latina y el Caribe, precisamente los que se encuentran en las etapas menos avanzadas de la transición demográfica;
- iv) el lapso durante el cual los países se mantienen en este nivel relativamente bajo de la relación de dependencia —período potencialmente beneficioso para impulsar el desarrollo económico y social— es muy variable y en América Latina oscila entre 26 años en Argentina y 42 años en Brasil y, en el Caribe, entre 14 años en Antillas Neerlandesas y 45 en Suriname;
- v) si se define —como lo hacen algunos países— al grupo de edades demográficamente activas como el de 15 a 64 años de edad, se observa en la mayoría de los países solo un aumento de hasta 5 años en la extensión del período del bono demográfico que, aunque pequeño, no deja de tener un efecto positivo sobre el período favorable asociado al bono demográfico. Excepciones a esta situación son Brasil, Cuba y República Bolivariana de Venezuela, con extensiones de entre 16 y 20 años en el período del bono demográfico.

Ante la diversidad de situaciones demográficas que se aprecia en los diferentes países de la región, es preciso aplicar políticas públicas diferenciadas a fin de aprovechar las oportunidades para el desarrollo que ofrece la dinámica demográfica.

3. Cambios en las demandas hacia los sectores sociales

En secciones anteriores se observó el impacto de los cambios en las estructuras por edades de los países de la región a través del bono o dividendo demográfico, que refleja los cambios en la relación de dependencia entre grupos de edades. En esta sección se presentarán los beneficios económicos que podrían obtenerse de estos cambios en tres áreas sectoriales clave para el desarrollo económico y la expansión de los esquemas de protección social: educación, sistemas de pensiones y salud. Con este fin, el comportamiento del bono demográfico se analizará a través de las “relaciones de dependencia económica” o, dicho en otros términos, la relación entre consumidores y productores efectivos. La estimación de “consumidores” y “productores” se realizó aplicando un modelo estándar que combina patrones de edad de consumidores y productores de tres países latinoamericanos, lo que permitió comparar las diferencias demográficas entre países y su impacto en los sectores sociales.

Así, el bono demográfico es producto de la interacción entre la estructura por edades de la población y la estructura por edades de la producción y del consumo y se mide a través del cociente entre el número de consumidores efectivos y el número de productores efectivos.

Si se parte del supuesto de que las necesidades de consumo de los niños y de las personas mayores se solventan con transferencias provenientes de la población económicamente activa, la caída de la relación de dependencia representa una liberación de recursos económicos para su uso alternativo en inversión o consumo. Esta liberación de recursos es el llamado “bono demográfico”. Por ejemplo, entre 1971 y 2025 el cociente de consumidores sobre productores tendrá una declinación en la región del 20%. Este 20%, en un período de 54 años, implica un 0,37% anual de recursos económicos. En otras palabras, para la región en su conjunto el bono demográfico (o recursos económicos liberados) entre 1971 y 2025 será de aproximadamente un 0,4% anual.

Esta pauta regional calculada por un período tan prolongado oculta importantes diferencias entre países, relacionadas con la etapa de la transición demográfica. Asimismo, el tamaño del bono

demográfico dependerá del período analizado. Para fines prácticos en este trabajo se consideraron dos períodos especialmente cercanos a la época actual: por una parte el que corresponde a la década pasada, 1998-2008, y por otra el de la próxima década, 2008-2018.

En el período 1998-2008 el bono demográfico para la región en su conjunto fue de aproximadamente un 6% de recursos económicos liberados por consumidor, lo que puede compararse, para su mejor evaluación, con un tercio del *aumento* del PIB per cápita en el mismo período. Si bien este puede entenderse como un dividendo potencial relativamente modesto, no deja de ser un aporte significativo en un contexto de escaso crecimiento económico en la mayoría de los países de la región. Los países con dividendos superiores al promedio en la última década registraron los descensos más pronunciados de sus niveles de fecundidad, siendo Nicaragua (10%), El Salvador (8,6%) y México (8,6%) los casos más extremos. Los países con dividendos inferiores al promedio regional registraron el mayor nivel de envejecimiento y menor potencial para disminuir su población infantil, cuyos casos extremos son Cuba (1,3%), Uruguay (1,6%) y Chile (2,5%).

Por su parte, en el período 2008-2018 se observará un dividendo demográfico sustancialmente más bajo, equivalente a menos del 3% de recursos económicos liberados por consumidor. Los mayores dividendos corresponden a países todavía más jóvenes como Honduras (8,9%), Nicaragua (8,4%) y Haití (7,8%) y los más reducidos a los más envejecidos como Chile (0,6%), Brasil (1,2%), Panamá (1,4%) y Uruguay (1,5%). El caso de Cuba es emblemático para la región, dado que el período del bono demográfico claramente habrá terminado en el período considerado por el incremento de la población de personas mayores, por lo que el dividendo será negativo (-1,2%).

En suma, podría decirse que el bono demográfico, aunque modesto, ha sido positivo para los países en la última década y también lo será en la próxima, especialmente para aquellos que aún tienen potencial para el descenso de la fecundidad y donde el envejecimiento es todavía incipiente. Para los países más envejecidos, en cambio, el bono o dividendo demográfico habrá de reducirse o incluso desaparecer.

En cuanto a los sectores sociales, en la educación, la disminución de largo plazo de la fecundidad llevó a grandes reducciones del cociente entre la población en edad de estudiar y la población en edad de trabajar. Esto produjo una liberación de recursos financieros que posibilitaría una mayor inversión en la cobertura y calidad de la educación; un bono demográfico en la educación. Este hecho se observó en todos los países de la región y representó, en promedio, un 19% de aumento en los recursos disponibles por niño en edad escolar durante la última década en toda la región. Del mismo modo, se prevé un aumento sustancial (del 15% en promedio) para la próxima década, lo cual permitiría sostener económicamente los esfuerzos encaminados a ampliar la cobertura educativa en los niveles secundario y terciario.

En gran contraste con el caso de la educación, el cambio demográfico impone mayores dificultades para el financiamiento de los sistemas de pensiones de reparto. El efecto del envejecimiento de la población en dichos sistemas es evidente en casi todos los países de la región. La preocupación por la sostenibilidad fiscal a largo plazo de los sistemas públicos llevó a algunos países a la privatización de una parte o de la totalidad de sus sistemas de pensiones de reparto. Se espera que, en la próxima década, la carga de financiamiento de estos regímenes aumente, en promedio, un 17% por contribuyente. El impacto es especialmente sensible en los países más avanzados en la transición demográfica. Por ejemplo, mientras en países como Colombia y Guadalupe la carga del financiamiento de un sistema de reparto aumentaría casi una cuarta parte en la próxima década, en países como Bolivia, cuya población es relativamente joven, sería mucho más baja.

En el caso de los sistemas de salud, los países que se encuentran en las etapas menos avanzadas de la transición demográfica están en una situación particularmente favorable, ya que su población se concentra cada vez más en las edades económicamente activas, las que suelen hacer menos uso de los servicios médicos. En

Granada, Honduras y Guatemala, por ejemplo, se prevé un aumento de recursos disponibles para la salud por consumidor de aproximadamente un 10% en la próxima década (el bono demográfico en la salud), resultante de los cambios en la estructura por edades. Por otra parte, en los países más avanzados en la transición demográfica, donde la población se concentra cada vez más en las personas mayores —que tienden a utilizar los servicios médicos de manera más intensiva— se proyecta más bien una desventaja demográfica. En Barbados, por ejemplo, se espera que los cambios en la estructura por edades redunden en una disminución del 9% de los recursos de salud disponibles por consumidor antes de 2018; en Cuba, la disminución sería del 5%.

De hecho, el impacto más importante del cambio demográfico sobre los sistemas de salud de la región es el aumento del gasto que se prevé será necesario dedicar a los adultos mayores y a las transformaciones de los sistemas de salud para responder a las demandas crecientes para el cuidado de enfermedades crónicas no transmisibles y discapacidades. Este cambio ya es evidente en todos los países de la región, particularmente en los que se encuentran en fases más avanzadas de la transición demográfica. Se estima hace 20 años un 9% de los recursos de salud, en promedio, se destinaba a las personas mayores. Esta proporción prácticamente se triplicará dentro de las próximas dos décadas, alcanzando el 23% antes de 2030.

D. EL ENTORNO DE LOS CAMBIOS DEMOGRÁFICOS

Los temas analizados deben apreciarse en el contexto de dos grandes problemas actuales: la expansión del ejercicio de los derechos humanos y la superación de la pobreza. Ambos tienen sus propias especificidades, pero están relacionados entre sí. El desarrollo supone respetar los derechos de las personas y grupos sociales, así como garantizar que todos los individuos tengan condiciones “dignas” de vida, independientemente de la posición que ocupan en la sociedad y de las oportunidades de acceso a los beneficios sociales que les ofrecen los mecanismos de inserción en el mercado de trabajo formal.

La evolución social y económica del siglo pasado influyó de manera decisiva en el inicio de los cambios demográficos. El desarrollo económico —que se impulsó notablemente a partir de la segunda guerra mundial— sentó las bases para el aumento del ingreso real de amplias capas de la población, una mayor urbanización y la expansión de la educación, lo que dio lugar al crecimiento de los sectores medios en muchos países. Al mismo tiempo, aumentó el rango de cobertura de la salud y se mejoró el estado nutricional de la población, se difundieron los nuevos descubrimientos de la medicina, se incrementó la disponibilidad y el conocimiento de los métodos anticonceptivos y se amplió el alcance de los medios de comunicación, incluida la información sobre temas sexuales y reproductivos.

Sin embargo, el nuevo panorama demográfico caracterizado por una población total todavía creciente pero con un progresivo envejecimiento se da en un contexto de grandes brechas de pobreza e inequidad en la distribución de los ingresos, en que ambos factores presentan una marcada resistencia al cambio.

Las diferencias socioeconómicas, que se traducen en diferencias de ingreso y de oportunidades, limitan el campo de acción de las personas de bajos ingresos en la educación, la salud, el empleo y la participación social, política y cultural, y comprometen seriamente la convivencia y la cohesión social.

En el marco del desarrollo económico y social de los países de la región, caracterizados por la gran inequidad en la distribución del ingreso, el descenso de la mortalidad y de la fecundidad tuvo efectos positivos en la salud de la población y contribuyó a mejorar las condiciones de vida de la población. Sin embargo, la forma en que se dieron estos procesos, privilegiando a los sectores con mayores posibilidades de acceso de la sociedad, generó un nuevo panorama poblacional en que las inequidades y desigualdades

demográficas están estrechamente relacionadas con la situación socioeconómica de las personas, creando nuevos focos de atención más específicos para la acción social y las políticas económicas y sociales.

En este documento se han destacado los aspectos relevantes de tres tipos de conglomerados o segmentos de la población definidos a partir de diferentes criterios, pero que se caracterizan por su marcada vulnerabilidad debido a la falta de implementación de mecanismos políticos, económicos y sociales que aseguren la equidad económica, la solidaridad social y el ejercicio de los derechos humanos. Estos son las personas mayores, las mujeres y los pueblos indígenas.

1. Las personas de edad avanzada

A nivel global, el reto más novedoso de los cambios demográficos que se han producido en los últimos años ha sido el envejecimiento creciente de la población provocado por el descenso de la fecundidad y acentuado por el incremento de la esperanza de vida de las personas de 60 años y más. La población de 60 años y más tiende a aumentar a un ritmo cada vez mayor, conformando un estrato progresivamente numeroso de personas envejecidas con nuevas y crecientes demandas en materia de seguridad social, salud, trabajo, educación, participación social y política y otros.

Las personas mayores representarán una proporción muy importante de la sociedad y, dado el aumento de la esperanza de vida, también vivirán durante mayor número de años. Ello plantea dos grandes desafíos. Por una parte, crear condiciones de vida adecuadas para la supervivencia de la población de edad avanzada, sea mediante la transferencia de ingresos a través de la seguridad social universal contributiva o no contributiva o la absorción de estas personas en ocupaciones remuneradas, además de favorecer su inclusión en la sociedad. Por otra, dado que un número creciente de ellas podrá desempeñar actividades con pleno dominio de sus capacidades físicas e intelectuales, el reto consiste en ser capaces de aprovechar sus potencialidades para promover el desarrollo, generar mayor riqueza y fomentar las relaciones entre las distintas generaciones.

Dentro del desafío que representa el envejecimiento de la población en su conjunto, el de los más pobres hace necesario aplicar políticas más específicas de protección social mediante acciones explícitas por parte del Estado. Los problemas identificados en relación con las personas mayores tienen que ver con su relativa incapacidad de generar ingresos a partir de una actividad remunerada, la baja cobertura y calidad de las pensiones, jubilaciones, o ambas, la precariedad de los arreglos familiares y la falta de un entorno adecuado (familiar o institucional) para satisfacer sus necesidades, tanto desde el punto de vista económico como social. A ello debe agregarse la vulnerabilidad de las condiciones ocupacionales de la población en edad activa (hijos o familiares de las personas de edad), que dificulta su capacidad de aportar o mantener económicamente a los más viejos, sobre todo cuando estos carecen de una situación que les permita llevar una vida independiente.

Desde el punto de vista institucional, el envejecimiento de la población constituye un reto para los sistemas de salud, puesto que los obliga a encarar problemas médicos de carácter degenerativo y crónico cuya solución requiere técnicas de diagnóstico y tratamiento de mayor complejidad y costo que los que afectan a las personas más jóvenes. Además, a medida que se acentúan los cambios demográficos y epidemiológicos, se incrementan la magnitud y la gravedad de las enfermedades crónicas no transmisibles.

La supervivencia femenina se traduce en una mayor cantidad de mujeres solas. Asimismo, su posición más desventajosa en el mercado laboral (salarios inferiores, más participación en el mercado informal, mayor precariedad del empleo y menor acceso al crédito, entre otros) limita la calidad de la protección a la que pueden acceder en los sistemas de pensiones.

En este ámbito, los países enfrentan los siguientes retos:

- Adaptar los sistemas previsionales, incorporando el enfoque de género y adecuándolos a las diferentes condiciones de vida prevalecientes en el país, con especial hincapié en los sectores más pobres, cuando las personas no han podido acumular los recursos necesarios para subsistir en la vejez durante su vida laboral, especialmente en el caso de las mujeres.
- Adecuar la oferta de los servicios de salud a las variaciones en la estructura por edad de la población y a los cambios epidemiológicos en función de las necesidades de los grupos más vulnerables y, dada la feminización del envejecimiento, incorporar el enfoque de género en las políticas de salud de modo que se considere la mayor longevidad de las mujeres.
- Crear las condiciones sociales y económicas necesarias para prever el surgimiento de una población más envejecida y adecuar la oferta de los sectores sociales a los cambios etarios de la demanda. Generar un entorno que permita una mayor participación de las personas mayores en el mercado de trabajo, las redes y organizaciones sociales y el plano comunitario.

2. Las relaciones de género

El tema de la equidad de género se inscribe en el marco de los derechos humanos y del pleno ejercicio de la ciudadanía de todas las personas con igualdad de oportunidades, y refleja el grado de avance en el desarrollo humano de un país determinado. Las desigualdades en la distribución del poder y de los recursos entre los individuos y según el género constituyen el mejor indicador de rezago en materia de desarrollo humano.

En el marco de la perspectiva de género, se reconoce asimismo que hombres y mujeres experimentan la pobreza de manera diferente, que la magnitud de las disparidades en perjuicio de las mujeres es considerable y que predomina una desigualdad importante en la distribución de los recursos y en las relaciones de poder, tanto en el ámbito doméstico como público.

Por lo tanto, para el análisis y la superación de la pobreza se requiere un enfoque de género, lo cual implica asumir que la posición social y de poder de las mujeres no solo son desiguales, sino que dependen estructuralmente de diferentes formas de exclusión basadas en la manera de construir las relaciones de género y en cómo se reproducen a nivel generacional. Para ello es imprescindible corregir las causas de la demanda “invisible” pero insoslayable del trabajo doméstico no remunerado y rescatar su valor económico, así como el del trabajo reproductivo de las mujeres y del cuidado de niños y ancianos que no son reconocidos por el mercado, lo que implica repensar la sociedad en su conjunto desde una perspectiva de género.

Sin un enfoque de género, será difícil encontrar una solución viable y de largo plazo para superar la pobreza. En este sentido, la incorporación de las mujeres al mercado de trabajo remunerado no constituye siempre una medida privilegiada. El hecho de que en los sectores más pobres haya empleos poco calificados, improductivos, mal remunerados y altamente inestables no es más que un paliativo momentáneo de los casos de pobreza extrema y tampoco resuelve el problema de la transmisión y reproducción intergeneracional de la pobreza a mediano y largo plazos.

Entre los retos en este ámbito se cuentan los siguientes:

- Fomentar la aplicación de políticas de equidad de género en el ámbito laboral y en las remuneraciones para promover la apertura de nuevas oportunidades de trabajo en los sectores en que tradicionalmente se ha excluido a las mujeres y propender al equilibrio en los roles productivos y reproductivos.

- Estimular la capacitación de las mujeres en los sectores de baja escolaridad a fin de elevar su capacidad productiva en el mercado de trabajo, lo cual implica aplicar políticas de recursos humanos para las mujeres de menores ingresos, lo que a su vez contribuirá a disminuir las brechas entre sí.
- Eliminar la discriminación en los sistemas de pensiones, a fin de que las mujeres no se vean perjudicadas por su menor inserción en el mercado de trabajo, las remuneraciones inferiores y el tiempo que deben destinar al trabajo no remunerado dentro del hogar.
- Incorporar la dimensión de género en el sector de la salud a fin de promover la igualdad de responsabilidades en esta materia en el ámbito familiar, para que este no sea un campo exclusivo de las mujeres y puedan disponer de tiempo para realizar otras actividades productivas.

3. Las poblaciones indígenas

Las poblaciones indígenas constituyen un conglomerado especial de “grupo vulnerable”, puesto que la mayoría de las personas indígenas viven en la extrema pobreza. A ello se agrega que a causa de su pertenencia étnica diferenciada son objeto de discriminación y exclusión en el ámbito de las sociedades nacionales.

Debido a las presiones que comenzaron a ejercer las agrupaciones indígenas, a la notoriedad que adquirió esta temática en la última década a causa de los problemas territoriales y de las reivindicaciones culturales y a la reciente aprobación de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas, se amplió el campo de acción social de estas poblaciones. También se han reforzado las obligaciones de los Estados en el sentido de reconocer, promover y garantizar los derechos humanos tanto individuales como colectivos de los pueblos indígenas. Sin embargo, aparte de adquirir un nuevo estándar internacional, se trata también de superar las brechas en la aplicación de los derechos así establecidos, incluso tomando en cuenta los desafíos que ello representa.

Los retos en este ámbito incluyen los siguientes:

- Superar las brechas en la aplicación de los derechos establecidos por los instrumentos internacionales y nacionales.
- Incorporar la problemática de los pueblos indígenas en las políticas públicas, asegurando la pertinencia cultural de las mismas y tomando en cuenta la heterogeneidad y complejidad de las dinámicas locales.
- Garantizar la participación activa de los pueblos indígenas en las políticas, planes y programas orientados a su desarrollo.
- Avanzar en la creación de un diálogo intercultural mediante la capacitación y la formación de recursos humanos en diferentes áreas de actividad (educación, salud, trabajo, cultura y otros).

4. Los cambios en la familia y en el rol de la mujer

Los cambios demográficos han favorecido cambios en la estructura y tamaño de las familias y, conjuntamente con otros factores, han influido en el rol cambiante de la mujer en la sociedad.

Las variaciones que se observan en la estructura y tamaño de las familias tienen que ver con el hecho de que estas son más reducidas, menos estables y han adoptado nuevas modalidades. Por lo tanto, hay menos personas disponibles para atender y cuidar a los miembros de la familia, sea niños o personas ancianas o discapacitadas.

Sin duda, el descenso de la fecundidad ha desempeñado un papel fundamental en ese sentido, pero también han influido otros factores. Incluso las migraciones, especialmente las motivadas por causas económicas, pueden traducirse en la disminución del tamaño de la familia tanto en los lugares de origen como de destino, así como en importantes cambios en la composición de las mismas.

Además del tamaño, los dos rasgos destacados son una menor duración de las uniones y la consiguiente mayor inestabilidad conyugal, que se reflejaría en el aumento de las separaciones y los divorcios y de la proporción de uniones consensuadas en relación con el total. También se han producido cambios en la estructura de las familias en cuanto a la modificación del modelo nuclear tradicional basado en un padre proveedor, una madre ama de casa e hijos en favor de hogares no familiares, hogares unipersonales y una gran diversidad de arreglos que no se ajustan al concepto típico de familia nuclear.

Asimismo, el nuevo rol de la mujer en la sociedad, en virtud del cual se promueve su participación en la fuerza laboral y en la vida política, social y cultural, ha contribuido a retenerla fuera del hogar y a generar cambios en el entorno familiar relacionados con el tiempo disponible para el cumplimiento de las funciones tradicionales. Pero a la inversa, las nuevas modalidades de familia y la integración más plena de las mujeres en el ámbito económico, social, cultural y político de los países han afectado y continuarán afectando la profundización de los procesos demográficos y el curso probable de la fecundidad en el futuro. Esta tenderá a situarse en niveles inferiores a los de reemplazo, lo que a mediano y largo plazos tendrá efectos marcados en la estructura por edad de la población e incidirá, en formas no experimentadas previamente en la región, en las relaciones sociales y de sostenimiento económico entre las distintas generaciones.

Entre los retos identificados al respecto se cuentan los siguientes:

- Reconocer la heterogeneidad de los arreglos familiares y el surgimiento de nuevas necesidades tanto de las familias en sí como de sus integrantes.
- Ofrecer igualdad de oportunidades a los miembros de las familias para su realización personal y, paralelamente, construir y mantener un entorno familiar que ofrezca apoyo y cohesión a sus integrantes.
- Superar la exclusión de género al interior de la familia, integrando a hombres y mujeres en un proyecto común de realización personal y social que contemple los ámbitos público y privado.
- Fortalecer el rol de las familias en la sociedad mediante políticas orientadas específicamente a ellas.
- Reconocer que para lograr un desarrollo económico y social equitativo y el respeto de los derechos de las personas se requiere la participación concertada y en igualdad de oportunidades de hombres y mujeres, lo cual se origina a partir del ámbito familiar.

En suma, el hecho de no avanzar en todos los aspectos mencionados implica un retroceso, fundamentalmente porque se irá abonando el camino de la reproducción y transmisión intergeneracional de la pobreza, incluso con niveles reducidos de fecundidad.

BIBLIOGRAFÍA

- Abramovich, Víctor (2006), “Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo”, *Revista de la CEPAL*, N° 88 (LC/G.2289-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), abril.
- Abramovich, Víctor y Christian Courtis (2006), *El umbral de la ciudadanía: el significado de los derechos sociales en el Estado social constitucional*, Buenos Aires, Editores del Puerto.
- ACNUDH (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos) (2004), *Los derechos humanos y la reducción de la pobreza. Un marco conceptual* (HR/PUB/04/1), Nueva York, Naciones Unidas.
- Adioetomo, S. y otros (2005), “Policy implications of age-structural changes”, *CICRED Policy Papers Series*, París.
- Arriagada, Irma (2007), “Políticas públicas y familia. Una historia de desencuentros”, *Libros de la CEPAL*, N° 96 (LC/G.2345-P/E), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.97.
- _____ (2005), “Dimensiones de la pobreza y políticas desde una perspectiva de género”, *Revista de la CEPAL*, N° 85 (LC/G.2266-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), abril.
- _____ (2001), “Familias latinoamericanas. Diagnóstico y políticas públicas en los inicios del milenio”, *serie Políticas sociales*, N° 57 (LC/L.1652-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.01.II.G.189.
- Artigas, Carmen (2005), “Una mirada a la protección social desde los derechos humanos y otros contextos internacionales”, *serie Políticas sociales*, N° 110, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.05.II.G.98.
- _____ (2003), “La incorporación del concepto de derechos económicos, sociales y culturales al trabajo de la CEPAL. Reseña de algunas lecturas pertinentes”, *serie Políticas sociales*, N° 72 (LC/L.1964-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.03.II.G.123.
- Bajraj, Reynaldo (2000), “Adultos mayores, globalización y equidad”, documento presentado en el seminario Impacto del envejecimiento poblacional en la sociedad del 2000, Santiago de Chile, Centro de Convenciones Diego Portales, 28 y 29 de agosto.
- Banco Mundial (2003), “Population momentum”, *Glossary* [en línea] <http://www.worldbank.org/depweb/english/modules/glossary.html>
- Bello, Álvaro y Marta Rangel (2000), *Etnicidad, “raza” y equidad en América Latina y el Caribe* (LC/R.1967/Rev.1), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Bloom, D., D. Canning y J. Sevilla (2003), “The demographic dividend: a new perspective on the economic consequences of population change”, *RAND Population Matters Program*, N° MR-1274, Santa Monica, California.
- Bongaarts, John (1994), “Population policy options in the developing world”, *Science*, N° 263, vol. 1.
- Bongaarts, John y Judith Bruce (1998), “El crecimiento demográfico y las opciones en materia de política en el mundo en desarrollo”, *Resumen 2020*, N° 53 [en línea] <http://www.ifpri.org/spanish/2020/briefs/br53sp.htm>
- Bongaarts, John y Rodolfo A. Bulatao (1999), “Completing the demographic transition”, *Policy Research Division Working Paper*, N° 125, Nueva York, Consejo de Población, Naciones Unidas.

- Busso, M., M. Cicowicz y L. Gasparini (2005), *Etnicidad y los objetivos del Milenio en América Latina y el Caribe*, Buenos Aires, Banco Interamericano de Desarrollo/Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (BID/CEPAL/PNUD).
- Calfio, Margarita y Luisa Fernanda Velasco (2006), “Mujeres indígenas en América Latina: ¿brechas de género o de etnia?”, *Pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina y el Caribe: información sociodemográfica para políticas y programas*, documentos de proyectos, N° 72 (LC/W.72), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2008), Base de Estadísticas e Indicadores Sociales (BADEINSO) [base de datos en línea] <http://www.eclac.cl/badeinso/Badeinso.asp>.
- _____ (2007a), *Panorama social de América Latina, 2007* (LC/G.2351-P/E), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.124.
- _____ (2007b), “Proyección de población”, *Observatorio demográfico*, N° 3 (LC/G.2348-P), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: E/S.07.II.G.121.
- _____ (2007c), *Informe sobre la aplicación de la Estrategia regional de implementación para América Latina y el Caribe del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento* (LC/L.2749(CRE-2/3-E)), Santiago de Chile.
- _____ (2006a), *Panorama social de América Latina, 2006* (LC/G.2326-P), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.06.II.G.133.
- _____ (2006b), *La protección social de cara al futuro. Acceso, financiamiento y solidaridad* (LC/G.2294(SSES.31/3)/E), Santiago de Chile, febrero.
- _____ (2005), *Panorama social de América Latina, 2005* (LC/L.2288-P/E), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.05.II.G.161.
- _____ (2004), *Panorama social de América Latina, 2004* (LC/L.2220-P/E), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04.II.G.148.
- _____ (2003), *Panorama social de América Latina, 2002-2003* (LC/L.22209-P/E), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.03.II.G.185.
- _____ (2000), *Panorama social de América Latina, 1999-2000* (LC/L.2068-P/E), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.00.II.G.18.
- _____ (1997), *Desarrollo sostenible, pobreza y género en América Latina y el Caribe: medidas hacia el año 2000* (LC/L.1064(CRM.7/5)).
- _____ (1993), “Población, equidad y transformación productiva”, *Libros de la CEPAL*, N° 35 (LC/G.1758/Rev.1-P/E), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.93.II.G.8.
- CEPAL/CELADE (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía- División de Población de la CEPAL) (2007), sitio oficial [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm
- CEPAL/UNFPA (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2005), “Dinámica demográfica y desarrollo en América Latina y el Caribe”, *serie Población y desarrollo*, N° 58 (LC/L.2235-P), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04.II.G.155.
- CEPAL/CELADE/BID (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Centro Latinoamericano de Demografía/Banco Interamericano de Desarrollo) (1996), “Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina. Contribución al diseño de políticas y programas”, *Serie E*, N° 45 (LC/DEM/G.161), Santiago de Chile.
- Chackiel, Juan (2004), “La dinámica demográfica en América Latina”, *serie Población y desarrollo*, N° 52 (LC/L.2127-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04.II.G.55.

- _____ (2000), “El envejecimiento de la población latinoamericana: ¿Hacia una relación de dependencia favorable?”, *serie Población y desarrollo*, N° 4 (LC/L.1411-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.00.II.G.80.
- _____ (1981), “Bolivia, proyecciones de población a muy largo plazo conducentes a crecimiento cero”, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), inédito.
- Chackiel, Juan y Susana Schkolnik (1992), “La transición de la fecundidad en América Latina”, *Notas de población*, N° 55, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).
- CUNY (Universidad de la Ciudad de Nueva York) (s/f), “Population growth and population momentum”, Hunter College [en línea] www.geo.hunter.cuny.edu/~imiyares/momentum.htm
- Del Popolo, Fabiana (2001), “Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina”, *serie Población y desarrollo*, N° 19 (LC/L.1640-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.01.II.G.178.
- Deruyttere, Anne (2001), *Pueblos indígenas, globalización y desarrollo con identidad: algunas reflexiones de estrategia*, Unidad de Pueblos Indígenas y Desarrollo Comunitario, Departamento de Desarrollo Sostenible, Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Feeney, Griffith (2002), “Population momentum”, *Encyclopedia of Population* [en línea] <http://www.gfeeney.com/pubs/2003-eop/population-momentum.pdf>
- Feeney, Griffith y Andrew Mason (2002), “Population in East Asia”, *Population Change and Economic Development in East Asia: Challenges Met, Opportunities Seized*, Andrew Mason (ed.), Stanford University Press.
- Feres, María Ester (2005), “El sistema Chile solidario: ¿Una política innovadora para erradicar la pobreza?”, *Chile Solidario y los desafíos de la igualdad*, Verónica Riquelme y María Elena Valenzuela (eds.), Santiago de Chile, Organización Internacional del Trabajo (OIT)/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD).
- Fígoli, Moema, G.B. y Laura Rodríguez Wong (2003), “El camino hacia la estabilización demográfica y el proceso de envejecimiento en América Latina: una ilustración a partir de algunos países seleccionados”, *Papeles de población*, N° 35, Toluca, Universidad Autónoma del Estado de México, enero-marzo.
- García, Brígida y Olga Rojas (2004), “Las uniones conyugales en América Latina: transformaciones en un marco de desigualdad social y de género”, *Notas de población*, N° 78 (LC/G.2229-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.05.II.G.14.
- Goldstein, Joshua R. (2002), “Population momentum for gradual demographic transitions: an alternative approach”, *Demography*, vol. 39, N° 1, febrero.
- Guzmán, José Miguel (2002), “Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe”, *serie Población y desarrollo*, N° 28 (LC/L.173-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.02.II.G.49.
- Guzmán, José Miguel y otros (2006), “The demography of Latin America and the Caribbean since 1950”, *Population*, vol. 61/5-6.
- Hall, Gillete y Harry Patrinos (2006), *Indigenous Peoples, Poverty And Human Development In Latin America: 1994–2004*, Nueva York, Palgrave Macmillan.
- Hartigan, J.A. y M.A. Wong (1979), “A K-means clustering algorithm”, *Applied Statistics*, vol. 28.
- Keifitz, Nathan (1971), “On the momentum of population growth”, *Demography*, vol. 8.
- Lee, Ronald y Andrew Mason (2006), “Cuál es el dividendo demográfico?”, *Finanzas & Desarrollo*, Fondo Monetario Internacional (FMI), septiembre.

- Lee Ronald, Sang-Hyop Lee y Andrew Mason (2007), “Charting the economic lifecycle”, *Population Aging, Human Capital Accumulation, and Productivity Growth. Supplement to Population and Development Review*, vol. 33, A. Prskawetz, D.E. Bloom y W. Lutz, Nueva York, Consejo de Población, Naciones Unidas.
- Machinea, José Luis y Martín Hopenhayn (2005), “La esquivada equidad en el desarrollo latinoamericano. Una visión estructural, una aproximación multifacética”, *serie Informes y estudios especiales*, N° 14 (LC/L.2414-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), noviembre. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.05.II.G.158.
- Mason, Andrew (ed.) (2002), *Population Change and Economic Development in East Asia: Challenges Met, Opportunities Seized*, Stanford University Press.
- Mason, Andrew y otros (2008), “Population aging and intergenerational transfers: introducing age into national accounts”, *Developments in the Economics of Aging*, David A. Wise (ed.), University of Chicago Press.
- Marcos-Sánchez, José (2007), “Manual para la defensa de la libertad sindical”, Montevideo, Centro Interamericano de Investigación y Documentación sobre Formación Profesional (CINTERFOR)/ Organización Internacional del Trabajo (OIT) [en línea] <http://www.cinterfor.org.uy/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/worker/doc/otros/xviii/cap2/index.htm>
- Montenegro, Raúl y Carolyn Stephens (2006), “Indigenous health in Latin America and the Caribbean”, *The Lancet*, vol. 367, junio.
- Montgomery, Keith (s/f), “Demographic transition”, Departamento de Geografía y Geología, Universidad de Wisconsin [en línea] <http://www.uwmc.uwc.edu/geography/Demotrans/demtran.htm>
- Naciones Unidas (2007), *Development in an Ageing World, World Economic and Social Survey 2007* (ST/ESA/314- E/2007/50/Rev.1), Nueva York. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: E.07.II.C.1.
- _____ (2005), “The diversity of changing population age structures in the world” [en línea] http://www.un.org/esa/population/meetings/Proceedings_EGM_Mex_2005/popdiv.pdf
- _____ (2002), “Declaración sobre el derecho al desarrollo”, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, Ginebra [en línea] http://www.unhcr.ch/spanish/html/menu3/b/74_sp.htm
- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2000), *Panorama laboral de América Latina y el Caribe 2000*, Lima, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
- _____ (1944), “Anexo. Constitución” [en línea] <http://www-ilo-mirror.cornell.edu/public/spanish/about/iloconst.htm#annex>
- OPS (Organización Panamericana de la Salud) (1990), “Las condiciones de salud en las Américas”, vol. 1, *Publicación científica*, N° 524, Washington, D.C.
- Pando Jordán, Roberto (1990), *Poblaciones indígenas de América Latina y el Caribe*, México, D.F., Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO)/Instituto Indigenista Interamericano (III).
- PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (s/f), “El desarrollo basado en un enfoque de los derechos humanos: hacia una comprensión colectiva entre las Agencias de las Naciones Unidas” [en línea] http://www.undp.org/governance/docs/HR_Guides_CommonUnderstanding_Sp.pdf
- _____ (2005), *Informe sobre desarrollo humano 2005*, Madrid, Ediciones Mundi-Prensa.
- _____ (2004), *La democracia en América Latina. Hacia una democracia de ciudadanas y ciudadanos*, Buenos Aires.
- Psacharopoulos, George y Harry Patrinos (1994), “Los pueblos indígenas y la pobreza en América Latina: un análisis empírico”, *Estudios sociodemográficos de pueblos indígenas*, Serie E (LC/DEM/G.146), Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).

- Ramírez, Valeria (1995), “Cambios en la familia y en los roles de la mujer. América Latina y el Caribe”, *Serie E*, N° 44 (LC/DEM/G.153), Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).
- RSMLAC/UNFPA (Red de Salud de las Mujeres Latinoamericanas y del Caribe/Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2004), *ATENEA: El monitoreo como práctica ciudadana de las mujeres. Una mirada de la RSMLAC en siete países de América Latina: Brasil, Chile, Colombia, México, Nicaragua, Perú y Surinam*, Santiago de Chile.
- Rodríguez, Jorge (2000), “Vulnerabilidad demográfica: una faceta de las desventajas sociales”, *serie Población y desarrollo*, N° 5 (LC/L.1422-P/E), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.00.II.G.97.
- Schkolnik, Susana (2007), *Estudio sobre la protección social de la tercera edad en Ecuador*, Quito, Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social/Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- _____ (1999), “América Latina: tendencias demográficas y grupos vulnerables”, documento presentado a las quintas jornadas de la Asociación de Estudios de Población de la Argentina, Universidad Nacional de Luján, Luján, 6 al 8 de octubre.
- Schkolnik, Susana y Juan Chackiel (2004), “Los sectores rezagados en la transición de la fecundidad en América Latina”, *Revista de la CEPAL*, N° 83 (LC/G.2231-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), agosto.
- _____ (1998), “América Latina: la transición demográfica en sectores rezagados”, *Notas de población*, N° 67/68 (LC/G.2048/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Sen, Amartya (1991), “Faltan más de cien millones de mujeres”, *La mujer ausente. Derechos humanos en el mundo*, Ediciones de mujeres, N° 15, Santiago de Chile, ISIS Internacional.
- _____ (1990), “Gender and cooperative conflicts”, *Persistent Inequalities. Women and World Development*, Irene Tinker (ed.), Nueva York, Oxford University Press.
- Silveira, Sara (2006), “Fortalecimiento de la empleabilidad e incremento de la equidad de género: la experiencia del Programa Regional FORMUJER”, *Trabajo decente y equidad de género en América Latina*, Laís Abramo (ed.), Santiago de Chile, Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Stavenhagen, Rodolfo (1996), “The challenges of indigenous development”, *Indigenous Development: Poverty, Democracy and Sustainability*, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Street, María Constanza (2007), “Metodología para la identificación de las familias ensambladas”, *Notas de población*, N° 82 (LC/G.2320-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.06.II.G.102.
- Sunkel, Osvaldo (2006), “El papel de la familia en la protección social en América Latina”, *serie Políticas sociales*, N° 120 (LC/L.2530-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.06.II.G.57.
- The R Project for Statistical Computing (s/f), “The Comprehensive R Archive Network” [en línea] <http://cran.r-project.org>
- Toledo, Víctor (2006), “Pueblos indígenas, territorios, derechos y políticas públicas en América Latina”, documento presentado en el quinto Congreso de la Red Latinoamericana de Antropología Jurídica, México, D.F.
- Umzurike, U.O. (s/f), “Derechos humanos y desarrollo” [en línea] <http://www.unesco.org/issj/rics158/umozurikespa.html>
- UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) (1998), “Shift to smaller families can bring economic benefits”, News features [en línea] <http://www.unfpa.org/swp/1998/newsfeature1.html>

- Valdés, Teresa, Ana María Muñoz y Alina Donoso (coords.) (2005), *1995-2003: ¿Han avanzado las mujeres? Índice de compromiso cumplido latinoamericano*, Santiago de Chile, Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO)/Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM).
- Valenzuela, María Elena (2003), “Desigualdad de género y pobreza en América Latina: separata”, *Mujeres, pobreza y mercado de trabajo, Argentina y Paraguay*, Santiago de Chile, Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Wong, L.R. y J.A. Carvalho (2006), “Age-structural transition in Brazil: demographic bonuses and emerging challenges”, *Age-Structural Transitions: Challenges for Development*, I. Pool y L.R. Wong (eds.), París, Comité para la Cooperación Internacional en las Investigaciones Nacionales sobre Demografía (CICRED).