

D-19405.00



Centro Latinoamericano de Demografía

CELADE



ESTE DOCUMENTO NO PUEDE
SER DISTRIBUIDO NI FOTOCOPIADO
18/10/96

G U Y A N A :
CARACTERIZACION DEMOGRAFICA Y SU IMPACTO
SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES

INFORME BID



Santiago, Chile
Marzo, 1995

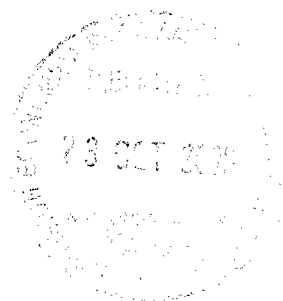


900031268 - BIBLIOTECA CEPAL

INDICE

Página

INTRODUCCION Y SINTESIS	ii
I. <u>SITUACION ACTUAL Y PERSPECTIVAS DEMOGRAFICAS</u>	1
1. <u>El crecimiento de la población y sus componentes</u>	1
- Fecundidad	2
- Mortalidad	5
- Migración internacional	8
2. <u>Algunas consecuencias de las tendencias demográficas sobre la estructura por edad</u>	11
3. <u>Distribución espacial de la población, urbanización y migración interna</u>	13
Bibliografía (Parte I)	20
II. <u>REPERCUSIONES SECTORIALES DE LA DINAMICA DEMOGRAFICA</u>	22
Bibliografía (Parte II)	31



INTRODUCCION Y SINTESIS

Este estudio trata sobre la población de Guyana y consta de dos partes. La primera consiste en una descripción de la situación de la población desde 1950 y sus perspectivas hasta el año 2000, analizando el crecimiento demográfico y sus componentes (fecundidad, mortalidad y migración internacional) y las consecuencias sobre la estructura por edad. En esta parte se describen, además, las principales características de la distribución espacial de la población, la urbanización y la migración interna. En la segunda parte del documento se examinan algunas posibles consecuencias que los cambios demográficos traerán en los próximos años sobre la fuerza de trabajo, el sistema de pensiones y los sectores salud, educación y vivienda, de acuerdo a la información disponible.

En el contexto latinoamericano y caribeño, la población de Guyana se encuentra en una fase de plena transición demográfica. Se trata de una población con una baja fecundidad (2.6 hijos por mujer), que ha descendido reciente y rápidamente, y con una mortalidad cuyo nivel es moderado, debido a que la esperanza de vida al nacer no alcanza todavía los 70 años como promedio para ambos sexos. A esta situación se debe agregar el comportamiento migratorio expulsivo de este país, que ha llevado a una caída notoria del ritmo de crecimiento demográfico y que, además, ha involucrado a una elevada fracción de personas de alta calificación. Por su lado, la estructura por edad de la población sigue siendo relativamente joven, ya que el 41% de los efectivos son menores de 20 años.

Guyana registra una densidad demográfica media de alrededor de 4 habitantes por km², guarismo que es uno de los más bajos en América del Sur, donde el país pertenece geográficamente. Cerca del 90% de la población se encuentra localizada en las regiones de la costa atlántica, en la planicie litoral, las cuales abarcan el 34% del territorio nacional (regiones 1 a 6). La región 4 (Demerara-Mahaica), la más poblada, donde se ubica la capital (Georgetown), albergaba en 1986 al 41% de la población del país, con una densidad media de 139 habitantes por km², la más elevada del territorio. En realidad, la distribución espacial de la población de Guyana no ha sufrido mayores modificaciones en los últimos decenios, a pesar que se han hecho intentos por afectar los patrones de asentamiento demográfico. Por otra parte, existe un predominio del medio rural como asiento de la población, el cual ha persistido a pesar de que los habitantes urbanos se han incrementado a un ritmo más rápido que los rurales y el porcentaje de la población que habita en zonas consideradas urbanas aumentó de 28% en 1950 a 33% en 1990. Con respecto a la migración interna, se debe destacar que, de acuerdo a la información más reciente (1986), las principales corrientes migratorias corresponden a los intercambios recíprocos entre las vecinas regiones 3 y 4.

Producto de las inercias que caracterizan a las tendencias demográficas y del aumento de los índices globales de participación laboral, la PEA reducirá sólo levemente su ritmo de crecimiento; de 1.8% anual durante los años 80 a 1.6% durante los 90. En todo caso, se prevé que el aumento absoluto de efectivos durante el decenio de 1990 sea mayor que el registrado durante los años 80. Se proyecta que los principales cambios en la estructura demográfica de la PEA en los próximos años sean el aumento de la fracción que representan los activos de edades intermedias (25-54 años) y la mujeres. Las tendencias demográficas no afectarían negativamente, al menos a corto y mediano plazo, el balance financiero

de los fondos de previsión social, ya que el ritmo de expansión de los activos será similar a la tasa de crecimiento de los pasivos. El descenso de la fecundidad ya ha significado una reducción —en términos absolutos— de la población objetivo de la atención de salud relacionada con el embarazo, el parto y los niños. En cambio, los requerimientos de atención de adultos continuarán expandiéndose. La reducción de la fecundidad también implicará mermas absolutas, entre 1980 y el año 2000, de la demanda potencial de matrículas escolares en todos los niveles de enseñanza. Sin embargo, durante los años 90 se producirán oscilaciones en el tamaño de la población objetivo de algunos niveles, lo que se prevé provoque alzas eventuales de la demanda por cupos escolares. Finalmente, sólo para evitar que el crecimiento demográfico ensanche el déficit habitacional será necesario aumentar el stock de viviendas en un 11% durante los años 90.

I. SITUACION ACTUAL Y PERSPECTIVAS DEMOGRAFICAS

1. El crecimiento de la población y sus componentes

La población de Guyana asciende en la actualidad a 834 mil habitantes, cifra que equivale a menos de un 1% de la población de América del Sur, donde el país pertenece geográficamente. Desde 1950 a la fecha, el número de habitantes se duplicó, hecho indicativo de una expansión moderada que se explica por una fuerte disminución del ritmo de crecimiento. Los datos consignados en el cuadro I.1 muestran que al año 2000 el total de efectivos llegaría a más de 880 mil, significando un modesto aumento con respecto al presente.¹

La tendencia del crecimiento demográfico muestra, en efecto, una fuerte caída de la tasa respectiva, situación en la que jugó un papel decisivo la migración internacional de guyaneses hacia el exterior, a lo que se agrega -si bien con menor intensidad- la declinación de la tasa de crecimiento natural. En el gráfico I.1 se observa que desde el decenio de 1960 hasta fines del de 1980, el ritmo de incremento total anual se redujo extraordinariamente, manifestándose una recuperación recién en la presente década. Luego de una tendencia al aumento desde 1950, la tasa comenzó a decrecer en 1960, decenio en el que era de 25 por mil; hacia 1990 había llegado a menos de 2 por mil. En la actualidad, se estima que el ritmo de crecimiento total se acerca a 10 por mil anual y se proyecta que experimentará un leve aumento en los próximos años (véase también el cuadro I.2).

Tan singular evolución encuentra su principal explicación en la fuerte y sostenida emigración internacional. El balance de entradas y salidas de personas que migraron hacia y desde el país, expresado en la tasa de migración neta, comenzó a ser negativo desde 1960. Rápidamente alcanzó valores tan altos que, incluso, llegaron a ser cercanos a la tasa de crecimiento natural. La característica principal de la migración internacional sigue siendo la emigración, aun cuando se estima que en la actualidad el balance migratorio ha

¹ Los datos sobre la población por sexo y grupos de edades, así como los indicadores demográficos, corresponden a las estimaciones y proyecciones vigentes realizadas por la División de Población de Naciones Unidas (1994a y 1994b).

disminuido y se proyecta que seguirá bajando en lo que resta del siglo (cuadro I.2).

La caída del crecimiento natural, que surge de contrastar las tasas brutas de natalidad y mortalidad, también ha contribuido a las tendencias antes señaladas. En todo caso, esta disminución ha sido modesta, debido a la declinación de ambos indicadores. Ya en la década de 1950 la tasa anual de crecimiento natural era de 25 por mil y en la actualidad se estima en 18 por mil, valor que hacia el año 2000 será ligeramente inferior. La tasa de natalidad ha disminuido en forma apreciable, pasando desde 43 por mil a mediados de siglo, hasta 25 por mil anual en la actualidad, proyectándose que seguirá bajando. La tasa bruta de mortalidad también ha descendido en gran forma, ya que a comienzos del período de análisis era de 18 por mil y actualmente es de 7 por mil anual, un valor similar al que se espera que se presente al final de la década actual (cuadro I.2 y gráfico I.1). Cabe consignar que la disminución de la tasa bruta de mortalidad no es un reflejo directamente asociado con los avances en materia de salud, puesto que éstos mantienen claros rezagos y porque, además, la relativamente juvenil estructura por edad de Guyana ha favorecido el comportamiento anotado, al componerse de una fuerte proporción de personas en que el riesgo de muerte suele ser menor.

Como se verá luego, la evolución de la tasa de natalidad se explica por el comportamiento de la fecundidad. La mortalidad se analizará de acuerdo a otros indicadores que dan cuenta de su incidencia real. En síntesis, según el comportamiento de las tasas brutas de natalidad y mortalidad, la población de Guyana se sitúa en una etapa de plena transición demográfica, en el contexto de los países de América Latina y el Caribe. Se trata de una población que muestra un descenso reciente de la fecundidad y que mantiene una mortalidad moderada.

- Fecundidad

Hasta fines de los años 60, el nivel de fecundidad de la población de Guyana era elevado, puesto que cada mujer tenía, en promedio, más de 6 hijos al final de su vida fértil (tasa global de fecundidad). En la década siguiente, comenzaron a manifestarse profundos cambios en el comportamiento reproductivo, los cuales

llevaron a que la tasa en cuestión disminuyera velozmente, alcanzando en tan sólo un decenio un valor inferior a 4 hijos. La transición continuó avanzando y es así que en la actualidad la tasa global de fecundidad estimada es de 2.6 hijos por mujer, proyectándose que será ligeramente inferior hacia el año 2000 (cuadro I.2 y gráfico I.2). Es decir, la población de Guyana exhibe una reciente y acelerada disminución de su fecundidad, al punto que su nivel actual es más bajo que la mayoría de países de América Latina y sólo algo superior al de algunas naciones del Caribe Inglés.

La disminución de la fecundidad se debió a un aumento de la edad promedio de la primera unión -sobre todo al comienzo del descenso-, a una adopción de las prácticas anticonceptivas por parte de algunos grupos, y al incremento generalizado del uso del aborto inducido, factores que son expresivos de que se han producido cambios en la conducta reproductiva. En la base de estas modificaciones se identifican a la ampliación de las oportunidades educacionales y a la transición de una economía eminentemente agrícola a otra con mayor participación de actividades de base urbana, fenómenos que han llevado a la generación de nuevos roles para la mujer. Adicionalmente, la fuerte emigración hacia el exterior, constituida en mayor grado por hombres, coadyuvó a una escasez relativa de población masculina, dando por resultado una menor exposición de las mujeres al riesgo de tener hijos, en particular en una sociedad donde suele existir más de una mujer por cada hombre. Todos estos hechos habrían afectado, especialmente, a la población indoriental, que era la que exhibía los mayores niveles de fecundidad (Charbit, 1986; Singh, 1984 y 1977).

Tradicionalmente, en Guyana no ha existido un accionar oficial en materia de planificación familiar. En el entendido que estas actividades suelen ser relacionadas con objetivos de disminución del crecimiento demográfico, se sostiene que las razones que se cuentan para que los gobiernos y los grupos de influencia hayan rechazado sistemáticamente la planificación familiar son el predominio de una economía de plantación que requería mucha mano de obra, la necesidad de poblar espacios inhabitados y la fuerte competencia sociopolítica entre los grupos étnicos mayoritarios: indorientales y afroguyaneses (negros). De esta manera, habría existido una histórica postura pronatalista de parte de los gobiernos guyaneses (World Bank, 1994; Mandle, 1975).

No obstante lo anterior, la planificación familiar es ejercida por algunos grupos de la población. Ya en 1974 se estableció la Asociación de Paternidad Responsable, organización privada afiliada a la International Planned Parenthood Federation (IPPF). Su objetivo fue poner a disposición de la población esos servicios, empleando la infraestructura y la institucionalidad de las clínicas de salud materna e infantil del Ministerio de Salud. Si bien este es uno de los primeros esfuerzos conocidos en esta materia, parece ser que previamente algunos grupos contaban con acceso privado a los métodos anticonceptivos, según lo sugiere la disminución antes señalada de la fecundidad y de acuerdo a la información que arrojó la Encuesta Nacional de Fecundidad realizada en 1975. En efecto, en ese año, un 37% de las mujeres en unión (estable y de visitas) utilizaba algún método de anticoncepción. La prevalencia encontraba sus principales diferencias según la educación alcanzada por las mujeres (siendo más elevada entre aquellas de mayor escolaridad). A su vez, los métodos más difundidos eran la píldora y la esterilización femenina, esta última predominante en la población de origen indio, en la de residencia rural y entre las mujeres de menor instrucción formal (Abdulah y Harewood, 1984).

Actualmente, el uso de anticonceptivos sigue estando restringido a un número relativamente bajo de mujeres, ya que a comienzos de la presente década, menos de un 30% de las mujeres en unión empleaba algún método, tratándose principalmente de la píldora y el dispositivo intrauterino, que se obtienen en su mayoría en clínicas privadas. Las mujeres de los estratos más pobres registran una prevalencia sólo algo mayor al 10%, en contraste con los grupos más favorecidos socioeconómicamente, quienes muestran un uso casi tres veces mayor. Dada esta situación, se sostiene que el aborto inducido, aunque es sancionado legalmente y se desconoce su magnitud, debe ser una práctica frecuente que, quizás, ha estado presente desde el comienzo de la declinación de la fecundidad y se ha ido incrementando (World Bank, 1994).

Otro hecho importante que se puede comentar es la existencia de ligeros diferenciales en la fecundidad según el origen étnico, los que se conoce que eran significativos en el pasado. En el cuadro I.4 se aprecia que, de acuerdo a la Encuesta Demográfica Retrospectiva de Guyana de 1986 (GUYREDEM-86), las mujeres guyanesas pertenecientes a los dos principales grupos étnicos (indorientales y

negros) exhibían una fecundidad acumulada relativamente similar y en descenso. Grupos como los amerindios mostraban cambios menores y una fecundidad mayor.

Por último, la fecundidad adolescente registra una incidencia significativa. Los datos disponibles indican que a fines del decenio de 1980, los nacimientos provenientes de mujeres menores de 20 años totalizaron casi el 30% del total observado. Sin duda, esta situación es preocupante, en la medida que refleja una falta de acceso de este grupo de mujeres a los servicios de planificación familiar y escaso conocimiento en cuanto a información sobre educación sexual, involucrando además, un mayor número de nacimientos fuera de las uniones. Aún dentro de éstas, un estudio realizado en 1991-1992 reveló que el 80% de las mujeres en unión menores de 20 años no estaba utilizando ningún método anticonceptivo en esas fechas (OPS, 1994).

De todo lo anterior se puede decir que la fecundidad de la población de Guyana ha disminuido rápidamente, aun cuando no se ha contado con un apoyo decisivo de los gobiernos en la provisión de servicios de planificación familiar y el uso de anticonceptivos es bajo. Ello sugiere que factores como el aumento de la edad de entrada a las uniones y las prácticas abortivas han estado siendo adoptados como recursos para controlar la fecundidad por una parte importante de la población, en el entendido que ha habido modificaciones generalizadas en la conducta reproductiva. No obstante, la fecundidad parece seguir teniendo una incidencia elevada entre las mujeres más jóvenes.

- Mortalidad

El nivel de mortalidad de Guyana es indicativo de una posición de relativo estancamiento en la lucha contra la muerte, si se le compara con la evolución y la situación imperante en otros países anglocaribeños y con la de varios latinoamericanos. En efecto, actualmente un recién nacido podría vivir, en promedio, 65 años (esperanza de vida al nacer), de acuerdo a las condiciones vigentes de mortalidad por edades, valor que para la población femenina es de 68 años, mientras que para los hombres es de 62 años (cuadro I.2). Estos promedios son inferiores al valor medio latinoamericano y bastante menores a los que se han logrado en varias naciones caribeñas. Si bien no puede desconocerse que se han

producido avances, ya que a mediados de siglo la esperanza de vida al nacer era tan sólo de 52 años (gráfico I.3), éstos han sido moderados. Varios países de América Latina y el Caribe registraron ganancias mayores en años de vida, hecho que se presentó tanto en países que poseían valores menores de esperanza de vida al nacer como en aquellos que le superaban en esa fecha.

La situación de estancamiento en los avances contra la mortalidad lleva a suponer que, según las proyecciones vigentes, hacia fines de siglo el indicador mencionado alcanzará casi los 67 años, valor inferior a la meta propuesta por la Organización Mundial de la Salud para el año 2000 (70 años).

A lo anterior hay que agregar que la mortalidad infantil estimada es también moderadamente alta, si bien se ha registrado un descenso significativo a lo largo de la segunda mitad del presente siglo. Alrededor de 1950, por cada mil nacidos vivos, se estima que morían 119 menores antes de cumplir el primer año de vida (tasa de mortalidad infantil). Hoy en día, la tasa es de 48 por mil, lo que muestra una disminución ostensible. El problema es que este valor está muy por encima de aquel que exhiben países del propio Caribe Inglés e, incluso, es un poco mayor al promedio latinoamericano. Hacia fines de siglo se proyecta una leve disminución, de acuerdo a las tendencias precedentes (cuadro I.2).

De este modo, en Guyana se registra una situación llamativa, por cuanto no es frecuente encontrar poblaciones con baja fecundidad y, al mismo tiempo, con una mortalidad moderada, teniendo en cuenta que, habitualmente, el primer fenómeno contribuye a una menor mortalidad. Este es el caso de la mortalidad infantil, cuya disminución observada en numerosos países se ha visto favorecida mediante la concentración de los nacimientos en edades maternas de menor riesgo biológico, característica de la caída de la fecundidad.

Lo anteriormente indicado sugiere que la mortalidad materna debe ser elevada en la medida que, existiendo un bajo uso de anticonceptivos, muchas mujeres se ven enfrentadas a emplear el aborto para interrumpir los embarazos. En realidad, el problema del aborto es bastante serio y una de sus expresiones es, justamente, la elevada incidencia de la mortalidad materna. Cifras disponibles para el país en su conjunto indican que en 1984, por cada 100 mil nacidos vivos hubo 180

muertes de madres; otros datos relativos a hospitales muestran que en 1990, en el Hospital Público de Georgetown, ubicado en la región más poblada del país, se registró una tasa de 213 defunciones maternas por cada 100 mil nacidos vivos, en tanto que en el Hospital New Amsterdam, el principal recinto de salud localizado en la segunda región más poblada del país, se estimó una tasa de 340 por 100 mil. Desde luego, estas cifras reflejan también los problemas sociales y económicos de la población y las deficiencias propias de la atención de salud (OPS, 1994).

Los comportamientos señalados guardan una estrecha vinculación con el deterioro generalizado de las condiciones de vida de la población, producto de la crisis económica acentuada durante el decenio de 1980. Si se tiene en cuenta el agravamiento de numerosas insuficiencias preexistentes en el plano de las coberturas de atención de salud y de infraestructura de servicios, no es extraño que los indicadores de mortalidad registren los guarismos antes mencionados. En ese contexto, el gobierno que asumió en 1992 se propuso enfrentar la situación de la salud en los planos que presentaban mayores problemas, dando prioridad a la rehabilitación y mantenimiento de la infraestructura sanitaria (especialmente en cuanto al abastecimiento de agua potable), al mejoramiento de la atención preventiva, a la lucha contra la desnutrición (prevista a través de los programas de salud materno infantil) y a la ampliación de los programas de inmunización y suministro de productos farmacéuticos y equipo médico (OPS, 1994).

Ciertamente, fenómenos como la desnutrición infantil y materna (reflejados en aumentos en la proporción de nacimientos con bajo peso y elevados índices de anemia entre los niños y las embarazadas -que han llegado a afectar a más del 70% de esas poblaciones), así como la incidencia de vectores de enfermedades transmisibles (como la malaria), asoman como problemas urgentes de encarar, en el marco de la necesidad de un mejoramiento de la organización del sector salud. Además de la falta de recursos financieros (que hizo imposible mantener las coberturas de diversos servicios), así como de la deficitaria situación preexistente, la magnitud del deterioro de la infraestructura del sector salud en los años 80 fue tan grande que se ha sostenido que los déficits en materia de agua potable, alcantarillado, recolección y evacuación de desechos, e higiene de los alimentos llegaron a un estado crítico que ha favorecido que enfermedades como la misma malaria, junto con la fiebre tifoidea, la gastroenteritis y la

hepatitis adquirieran carácter endémico (OPS, 1994 y 1990; World Bank, 1994 y 1992).

Aun cuando la información no es muy confiable, el perfil de causas de muerte de la población guyanesa muestra que a comienzos de la década de 1990 las principales afecciones eran las enfermedades cerebrovasculares, las cardiopatías y las enfermedades de la circulación pulmonar. Las afecciones originadas en el período perinatal eran la principal causa de muerte entre los menores de un año, seguidas de las enfermedades infecciosas intestinales y las deficiencias nutricionales. La incidencia de estas enfermedades que afectan a los menores de un año ha sido asociada a la insuficiencia de la atención preventiva (donde incluso, la cobertura de inmunización fue inferior a la programada durante los años 80, no superando el 65% de la población infantil) y a los déficits ya anotados en materia de infraestructura, que favorecen la propagación de algunas enfermedades (OPS, 1994 y 1990; World Bank, 1992).

Finalmente, la mortalidad infantil es diferencial dentro del país, especialmente si se tiene en cuenta que prevalecen desiguales condiciones de vida de entre la población. Antecedentes referidos a la década de 1970 -cuando la mortalidad infantil era elevada- muestran que en Guyana los contrastes afectaban por ejemplo, a los hijos de mujeres de menor educación, quienes ostentaban mayores índices, al tiempo que, según el grupo étnico, la mortalidad infantil era más elevada entre la población negra (Ebanks, 1985). Aun cuando no se dispone de información más reciente, es posible que en los últimos años las diferencias se hayan incrementado, si se tiene presente que se reconoce que la crisis socioeconómica afectó en mayor medida a los grupos más desfavorecidos.

- Migración internacional

Anteriormente se señaló que la emigración internacional ha presentado un comportamiento sostenido en Guyana a contar de la década de 1960. El impacto demográfico de la emigración de guyaneses al exterior ha sido, sin duda, de envergadura, puesto que la tasa de migración neta llegó a incidir en una caída notoria del ritmo anual de crecimiento de la población en los decenios de 1970 y de 1980. Además, la migración también ha repercutido en la estructura por sexo

y edades de la población, alterando la relación del número de hombres y mujeres, mediante la mayor frecuencia de migrantes hombres en edades activas, patrón característico del fenómeno en sus comienzos, y luego a través de la reversión de dicha tendencia en las dos últimas décadas, cuando las mujeres comenzaron a predominar (Boland, 1992).

A partir de la constatación de algunos síntomas de atenuación de las condiciones expulsoras, que están en la base de estos hechos, se supone que la emigración perderá vigor en los próximos años, a pesar que existe un gran número de guyaneses que todavía residen en otros países, entre quienes se cuenta un importante contingente de mano de obra de alta calificación. De allí que, a las consecuencias de los movimientos migratorios antes señaladas, se suman aquellas de índole socioeconómica.

En una perspectiva general, la historia de Guyana se asocia estrechamente a la migración internacional, ya que este fenómeno, con distintos signos, ha estado asociado permanentemente con el desenvolvimiento socioeconómico del país. Hasta los primeros decenios del presente siglo, Guyana fue un país de inmigración, en virtud de la fuerte demanda de mano de obra que ejercían la industria azucarera y arroceras. Entre 1841 y 1917, la inmigración fue responsable de casi todo el crecimiento demográfico que experimentó el país y más del 70% de los inmigrantes provino de la India, tratándose fundamentalmente de hombres que llegaron a trabajar mediante subcontratos a las plantaciones. Las vicisitudes económicas - como la mecanización del agro- llevaron a modificar esta situación y ya en los años 60 el país pasó a ser exportador de mano de obra (Standing y Sukdeo, 1977; Mandle, 1975). La información disponible indica que tanto en 1980 como en 1986 residían poco más de 6 mil extranjeros en el país -principalmente originarios de fuera de las Américas-, cifra que, seguramente, fue mayor en el pasado (CELADE, 1989; CELADE-Statistical Bureau, 1987).

Al igual que otras naciones caribeñas, Guyana ha estado sometida a distintas fases de inmigración y emigración, que han creado una nación multiétnica. La fase actual de emigración se enmarca en una conducta generalizada para estos países, que es la de una "cultura de migración", donde se ha forjado una tradición de búsqueda de oportunidades en el extranjero (Boland, 1992). En este contexto, la

crisis económica que afectó al país en la década de 1980 actuó como gatillador de la emigración. En realidad, entre 1965 y 1991, se tiene conocimiento que se presentaron marcadas fuerzas expulsoras de población, según se considera la baja en el promedio de los ingresos y el descenso en el nivel de vida (OPS, 1994).

La emigración no ha mantenido un patrón único en cuanto a su destino, aunque se distingue por orientarse hacia fuera del Caribe. Hasta los años 60, la tendencia era la de emigrar hacia Gran Bretaña, pero en los siguientes decenios comenzó a dirigirse de preferencia hacia Estados Unidos y Canadá, situación en la cual la población femenina vio favorecida su participación, en la medida que muchas inmigrantes lograban obtener empleos en sectores de servicios (Boland, 1992). En este nuevo patrón migratorio también se involucró un creciente número de profesionales y técnicos, si bien ya antes se detectaba una emigración de aquéllos hacia Gran Bretaña: en cualquier caso, el fenómeno pasó a ser percibido con preocupación por los gobiernos. Al respecto, se ha sostenido que el desarrollo del sistema escolar de Guyana constituiría uno de los principales mecanismos que facilitarían el ingreso a países como Estados Unidos (Boland, 1992).

Las cifras disponibles sobre los guyaneses en el exterior son elocuentes. Entre 1960 y 1993 fueron admitidos un total de 137 mil inmigrantes en Estados Unidos, país que se convirtió en el principal destino de la emigración guyanesa. La mayoría había ingresado en el decenio de 1980, con un registro anual relativamente constante, en torno a las 10 mil personas (INS, 1993; Boland, 1992). Las cifras censales norteamericanas muestran que en 1980 residían algo menos de 50 mil guyaneses (CELADE, 1989), cifra que fue más del doble en 1990, cuando aquéllos alcanzaron a 120 mil. Lo destacable del caso es el predominio de mujeres, ya que en 1990, el 53% era población femenina. A su vez, el grueso de los inmigrantes residía en Nueva York (U.S. Dep. of Commerce, 1993; Lapham, sf.).

De manera que un elevado porcentaje de la población de Guyana se encuentra residiendo en el exterior. Si se tiene presente que en 1980 había casi 40 mil guyaneses en Canadá (CELADE, 1989), una estimación mínima del total de emigrados hacia 1990, teniendo en cuenta la migración hacia ese país y hacia otros (como

Venezuela), arroja una cifra de 200 mil guyaneses residiendo en el extranjero, lo que representa casi un 25% de la población actual.

A lo anterior hay que añadir la alta proporción de emigrados calificados. Sólo en Estados Unidos había 11500 profesionales y técnicos en 1990 (un 20% de la fuerza de trabajo emigrada; U.S. Dep. of Commerce, 1993). Para tener una idea, en 1993, un 17% de la fuerza de trabajo admitida en ese país correspondió a profesionales y técnicos (INS, 1993).

De manera que la emigración en general y la de recursos calificados, en particular, es una situación alarmante para Guyana, en la medida que el país requiere de sus profesionales y técnicos formados en él. Es el caso del sector salud, donde existen claros déficits de profesionales del área, quienes no logran ser retenidos pese a los esfuerzos desplegados por los gobiernos (OPS, 1990).

Finalmente, no se tienen antecedentes de fenómenos como el retorno y el envío de remesas. Sin embargo, como sucede en otros países, es perfectamente posible que una parte de los emigrantes haya retornado o esté dispuesta a hacerlo cuando perciba una mejoría en las condiciones locales y un empeoramiento de su situación en los países de acogida. A su vez, es claro que, en tanto muchos emigrantes mantienen lazos con sus familiares en Guyana, el envío de remesas desde países de economías avanzadas sea un hecho frecuente.

2. Algunas consecuencias de las tendencias demográficas sobre la estructura por edad

La estructura por edad de la población guyanesa y sus modificaciones están determinadas esencialmente por el comportamiento de la fecundidad, si bien es cierto que el nivel de mortalidad es moderado en el país y que la migración internacional alcanzó grandes magnitudes en algunas fechas. La principal consecuencia es que se aprecia una tendencia hacia la disminución porcentual de las personas menores de 20 años, particularmente los grupos de niños (0-4 años). Cuando la fecundidad era elevada -hasta los años 60- los menores de 5 años de edad llegaron a representar una quinta parte de los efectivos demográficos; en la actualidad este grupo representa tan sólo poco más de un 10% de la población

total, lo que connota una disminución relativa evidente. Las pirámides de edades reflejan con nitidez el proceso de disminución de la fecundidad y la importancia del mismo (gráficos I.4 a I.7).

No obstante lo anterior, y dada la elevada fecundidad de hace unas pocas décadas, en la actualidad, la población de Guyana sigue siendo relativamente joven, ya que el 41% corresponde a jóvenes menores de 20 años de edad. Los grupos comprendidos entre 20-59 años de edad (edades potencialmente activas y reproductivas) representan un 53%, figuración que viene incrementándose sistemáticamente desde 1970. La población de 60 y más años, por su parte, tiene una gravitación relativa que ha variado muy poco desde 1950, es decir, se mantiene cercana al 6%, síntoma que da cuenta de que el proceso de envejecimiento demográfico no adquiere todavía una dinámica destacada (cuadro I.3 y gráfico I.8).

Para los próximos años se proyecta que los efectivos de 20 y más años de edad adquieran un mayor peso, alcanzando al 60% de la población total en el año 2000. Entre 1995 y el año 2000 a estos grupos se agregarán 45 mil personas, lo que equivale a más del 80% del incremento neto de población que experimentará Guyana. De ese total, 39 mil personas ingresarán a las edades comprendidas entre 20-59 años, con una tasa anual de crecimiento de 17 por mil. La fracción restante - personas de 60 y más años- crecerá a un ritmo algo mayor, esto es, de 23 por mil anual. Los grupos de menores de 20 años registrarán un comportamiento disímil: el número de menores de 5 años decrecerá en términos absolutos, dada la baja de la fecundidad, en tanto que la población correspondiente a los tramos de edades entre 5-19 años seguirá expandiéndose, pero a tasas mucho más bajas que los otros grupos y aportará menos del 20% del incremento neto de población que se proyecta entre 1995 y el año 2000.

Las tendencias de la estructura por grandes grupos de edades se reflejan también en algunos indicadores que relacionan los grupos en edades teóricamente inactivas (menores de 20 años y personas de 60 y más años) con los de edades potencialmente activas (aquí definidos entre 20-59 años). Las relaciones de dependencia, que dan una idea de la carga demográfica de estos últimos grupos, muestran que en Guyana existen 90 personas dependientes por cada 100 potencialmente activas, guarismo que viene descendiendo progresivamente desde 1970, cuando alcanzó su máximo de

casí 180 por cien. Es decir, se ha dado un descenso significativo en la relación hasta situarse en un valor bastante bajo. La relación de dependencia es mayoritariamente juvenil, por cuanto 8 de cada 9 personas dependientes son menores de 20 años, característica que, en general, se mantendrá para los próximos años (cuadro I.3).

Los cambios en la estructura por edad, derivados principalmente de las tendencias de la fecundidad, traerán importantes consecuencias sociales y económicas. Estas se analizan en la segunda parte del informe.

3. Distribución espacial de la población, urbanización y migración interna

En virtud de su tamaño demográfico y de sus cerca de 215 mil km², Guyana posee una densidad media de alrededor de 4 habitantes por km², una de las de menor cuantía en América del Sur. El Océano Atlántico por el norte, Suriname al este, Brasil al sur y suroeste y Venezuela al oeste, constituyen los límites geográficos de esta antigua posesión británica que obtuvo su independencia a mediados de la década de los sesenta. Este carácter de ex colonia británica hace que se sitúe, culturalmente, más cercano al ámbito insular del Caribe (el Rimland), que al resto de los países sudamericanos.

Geográficamente, el país puede ser dividido en cuatro unidades naturales: la planicie litoral (the Coastal Plain), la zona de colinas arenosas y arcillosas (Hilly Sand y Clay Belt), las montañas selváticas y las sabanas interiores. La planicie litoral (de aproximadamente 450 kms. de largo (en sentido NW-SE) y con un ancho que fluctúa entre 17 y 64 kms;), limita con el Océano Atlántico y cubre gran parte de las regiones administrativas 1 a 6; es el área de los principales asentamientos humanos y de mayor desarrollo agrícola, aunque vastas extensiones de las regiones 1 y 2 están cubiertas por densos bosques y aún permanecen despobladas. La zona formada por el Hilly Sand y el Clay Belt se sitúa al sur de la planicie litoral y al este del río Pomeroon, está parcialmente forestada y abarca gran parte de la región 10 -donde tiene lugar la extracción de bauxita- y parte de las regiones 2, 4, 5 y 6. Las montañas selváticas, que comprenden principalmente las regiones 7 y 8, corresponden a las principales áreas forestadas y en ellas se localiza la minería de metales preciosos. Por último,

las sabanas interiores se subdividen entre dos áreas importantes: la pequeña sabana intermedia, situada al sur de la planicie litoral y al este del río Demerara, incluye parte de las regiones 4, 5 y una pequeña fracción de la región 10; y la gran sabana Rupununi, de alrededor de 13 mil km², que se ubica al sur del país, abarcando la región 9 y dividida entre una fracción norte y otra sur, por las montañas Kanuku. Las sabanas constituyen zonas de agricultura de subsistencia y en ellas se ubican haciendas ganaderas.

La economía de Guyana está basada en la agricultura. Sus principales productos de exportación son el azúcar y el arroz. También tienen importancia la minería - bauxita, oro y diamantes- y la industria pesquera, que recientemente ha comenzado un proceso de expansión, aunque en pequeña escala. Además, es relevante la extracción y procesamiento de la madera; el país cuenta con cerca de 164 mil km² de bosques, de los cuales alrededor de un tercio son considerados comercialmente explotables, lo que representa cerca del 90% de los recursos forestales comerciales de todo el Caribe (EIU, 1993). En los últimos años ha cobrado fuerza el eco-turismo y sus servicios asociados.

Tradicionalmente, la administración civil del territorio fue ejercida a través de tres Condados: Demerara, Berbice y Essequibo, cuyos límites y denominaciones se definieron en función de los principales ríos (ver mapa 1). Los guyaneses han mostrado una tendencia sostenida a localizarse preferentemente en Demerara, no obstante constituir el Condado de menor tamaño: los datos censales muestran que, entre 1960 y 1980, concentraba alrededor del 60% de la población nacional; en tanto algo más del 25% lo hacía en Berbice y menos del 15% en el Condado de Essequibo (cuadro I.5). Concordando con la tendencia de la distribución de la población entre los Condados, la repartición de los habitantes entre los distritos (subdivisiones de los anteriores), en general, tampoco mostró cambios significativos durante el mismo período: así, el distrito de East Berbice (en el Condado de Berbice), albergaba alrededor del 18% de la población nacional, mientras que el de Industry-La Reconnaissance (Condado de Demerara), reunía otro 15% a 16% entre 1960 y 1980, siendo ambos los distritos más poblados; Georgetown Suburbs (Condado de Demerara), les ha seguido en importancia, habiendo incrementado su participación dentro de la población total desde 14% en 1960 al 15% en 1980. A su vez, Georgetown City, la ciudad capital del país, ha

experimentado sucesivos decrecimientos en su figuración demográfica relativa, declinando de 13% a 7% entre 1960 y 1980; si se considera el conjunto del Area Metropolitana de Georgetown -la ciudad central y sus suburbios-, se observa también una disminución de la proporción de la población nacional avecinada en ella, desde cerca de 27% en 1960 a 22% en 1980; más que implicar una redistribución de la población hacia el interior del país, este fenómeno se relacionaría con la emigración internacional -ya que, como se analiza más adelante, Georgetown, a pesar de perder habitantes que se dirigen hacia el exterior, ha mantenido el carácter de principal receptor de los migrantes internos- y con una ocupación más intensa de los distritos vecinos del mismo Condado de Demerara.

El análisis de las tasas de crecimiento intercensales entre 1960 y 1980 revela que los tres Condados experimentaron similares ritmos de crecimiento; siendo mayores las tasas en el decenio de 1960 que en el de 1970, el promedio anual de los 20 años fue de alrededor del 15 por mil. Concordando con esta tendencia, todos los distritos experimentaron ritmos de crecimiento positivos, siendo también mayores las intensidades durante los años sesenta; se exceptúan de esta generalización los distritos de Upper Demerara River, que mantuvo una tasa de alrededor de 23 por mil, y de Mazaruni-Potaro, que aumentó de 5 por mil entre 1960-70 a 25 por mil entre 1970-80. El único caso de decrecimiento es el de Georgetown City, que disminuyó su población en términos absolutos; no obstante, esta declinación resultó paulatinamente compensada por el crecimiento de Georgetown Suburbs y de los distritos vecinos, que tuvieron ritmos de crecimiento mayores que los experimentados a escala de todo el país.

Información más reciente -aunque no directamente comparable con la anterior- es proporcionada por la Encuesta Demográfica Retrospectiva de Guyana, realizada en 1986 (GUYREDEM-86). En base a la información entregada por esta fuente es posible describir la repartición geográfica de la población en el año 1986, tomando como unidad de análisis las 10 regiones establecidas en 1980 y que se encuentran

vigentes². Una primera aproximación permite reiterar el carácter desigual de la distribución de los habitantes en el territorio: cerca del 90% de ellos se encontraba en las regiones orientadas hacia la costa atlántica, principalmente en la planicie litoral, las cuales abarcan el 34% del territorio nacional (regiones 1 a 6, ver mapa 2). Por sí sola, la región 4 (Demerara-Mahaica), donde se ubica la capital (Georgetown), albergaba en 1986 al 41% de la población del país, con una densidad media de 139 habitantes por km², la más elevada del territorio; le seguía en importancia la región 6 (East Berbice-Corentyne), que comprendía al 20% de la población, pero con una densidad mucho menor (4 habitantes por km²); la región 3 (Essequibo Islands-West Demerara) era la tercera más poblada, abarcando el 14% de los habitantes de Guyana, pero la segunda más densamente poblada (27 habitantes por km²). Al contrario de estas tres regiones, cada una de las siete restantes abarcaban menos del 8% de la población y cuatro de ellas (regiones 1, 7, 8 y 9) tenían una densidad inferior a 1 habitante por km² (cuadro I.6).

Todo lo anterior permite indicar que no ha habido mayores cambios en la distribución espacial de la población de Guyana en los últimos decenios, a pesar de los intentos oficiales (fundamentalmente programas de desarrollo rural, fomento industrial y regionalización), por revertir las tendencias anotadas. De esta forma, la población ha mantenido un patrón de asentamiento concentrado en las zonas costeras en desmedro del interior del territorio nacional.

Respecto de la urbanización de Guyana, la información disponible indica un predominio del medio rural que ha persistido a pesar de que los habitantes urbanos se han incrementado a un ritmo más rápido que los rurales; como resultado el porcentaje de la población nacional que habita en zonas consideradas urbanas aumentó de 28% en 1950 a 33% en 1990. En ese mismo período, los habitantes de las

² Los límites de las regiones fueron definidos considerando su población, superficie, características geográficas, recursos económicos e infraestructura; se consideraron también sus posibilidades de asignación y manejo racional de los recursos y de la infraestructura, en vistas a lograr un desarrollo económico viable (Guyana Government, Act. no. 12 1980a Local Democratic Organs Act, 1980 en Potter, 1987). Esta regionalización implicó que algunos distritos pasaran a formar parte de más de una región, lo que impide su comparación, a nivel agregado, con la información censal disponible.

áreas urbanas se multiplicaron 2.2 veces, mientras que los de las rurales lo hicieron 1.8 veces. Cabe destacar que el incremento de ambas poblaciones fue mayor en los años cincuenta y sesenta que en la década de 1970, cuando las tasas de crecimiento descendieron considerablemente (cuadro I.7).

A pesar de su relativamente baja incidencia porcentual, la población urbana de Guyana presenta signos de dinamismo que se expresan en tasas de crecimiento sistemáticamente mayores que las de la población total y en una tasa de aumento del porcentaje urbano (tasa de urbanización) que se ha incrementado progresivamente desde 1970. No obstante, según las proyecciones vigentes, la población guyanesa seguirá siendo mayoritariamente rural hasta fines de este siglo, estimándose que los habitantes urbanos representarían alrededor del 39% del total nacional en el año 2000 (cuadro I.8).

Entre 1960 y 1980 la casi totalidad de la población urbana del país se localizaba en el Condado de Demerara. Los datos proporcionados por el Proyecto DEPUALC³ muestran que, en tal período, más del 90% de los habitantes urbanos se encontraban en esa zona; el resto lo hacía en Berbice -en el distrito de New Amsterdam-, mientras que en Essequibo no existía ninguna localidad definida como urbana. Sólo cuatro de los catorce distritos contaban con población urbana: Georgetown City, Georgetown Suburbs, Upper Demerara River (situados en el Condado de Demerara), y New Amsterdam (localizado en Berbice). Más de las tres cuartas partes de los habitantes urbanos residían en el Area Metropolitana de Georgetown (Georgetown City y Georgetown Suburbs), cuyos suburbios adquirieron progresivamente mayor importancia relativa que la ciudad central, llegando en 1980 a representar el doble de la población de ésta. No obstante, el mayor dinamismo demográfico urbano del período se observó en Upper Demerara River, donde se sitúa la ciudad de Linden, centro de la actividad minera nacional (cuadro I.9).

³ El Proyecto "Distribución Espacial de la Población y Urbanización en América Latina y el Caribe" (DEPUALC) de CELADE, incluye un seguimiento de la población registrada en las rondas censales desde la década de 1950, de todas las localidades y áreas metropolitanas que tenían 20 000 y más habitantes hacia 1980.

Datos más recientes, proporcionados por la GUYREDEM-86, arrojan 214 mil habitantes urbanos en 1986, lo que correspondía al 28% de la población del país; el 70% se localizaba en la región 4, mientras que el resto lo hacía en las regiones 6 (16%) y 10 (14%). Esta última era la única que tenía una población mayoritariamente urbana (75%; cuadro I.10). Según la misma fuente, sólo cinco localidades eran definidas como urbanas: Georgetown (región 4), New Amsterdam, Corriverton, Rose Hall (región 6) y Linden (región 10). Entre ellas existían grandes disparidades: la mayor, Georgetown, representaba 5 veces el tamaño de la que le seguía en importancia, Linden. Salvo por esta última, todas las localidades están situadas en la planicie litoral.

La población rural ha mostrado una mayor dispersión que la urbana entre las divisiones administrativas. Entre 1960 y 1980 destacó la participación de los distritos Industry-La Reconnaissance y East Berbice que, a fines de este periodo, reunían al 23% y 26% del total de los efectivos rurales del país, respectivamente (cuadro I.9). Considerando la regionalización vigente, en 7 de las 10 regiones la totalidad de la población era considerada como totalmente rural. Del total de los habitantes rurales, cerca del 70% se localizaba en las regiones 3, 4 y 6 (cuadro I.10).

Uno de los factores que ha intervenido en la distribución espacial de la población guyanesa es la migración interna. Para abordar este fenómeno se cuenta con dos fuentes de información. La primera corresponde al Censo de 1980, que entrega una imagen de los desplazamientos internos resultantes de contrastar el Distrito de nacimiento con el de residencia a la fecha del Censo (migración absoluta); es decir, se dispone de una visión de lo que ha sido la migración interdistrital acumulada a lo largo del tiempo. La segunda fuente es la GUYREDEM-86 que, además de entregar información sobre migración absoluta interregional, proporciona aquella que resulta del contraste entre la región de residencia a la fecha de la encuesta (1986), con la de residencia cinco años antes de su realización (1981); sin embargo, por tratarse de una encuesta, las estimaciones de migración interna no tienen el mismo grado de precisión de las que se obtienen de los datos censales.

Según el Censo de 1980, el total de migrantes absolutos interdistritales acumulados se acercaba a 170 mil personas (22% de la población total). Sólo cinco de los trece distritos -Georgetown Suburbs, Eccles Soesdyke, Upper Demerara River (Condado de Demerara), Mazaruni Potaro y Rupununi (Condado de Essequibo)- tuvieron ganancias netas de población en sus intercambios con los demás. Georgetown Suburbs fue el mayor receptor de población, acogiendo al 32% del total de los inmigrantes absolutos y aportando sólo el 5% de los emigrantes absolutos; cabe destacar, que el 44% de los inmigrantes absolutos de Georgetown Suburbs provenía de Georgetown City, lo que correspondería a una forma de movilidad residencial intrametropolitana que podría estar acentuada por la variación en la demarcación de los límites entre ambos distritos. El carácter de atracción del distrito de Georgetown Suburbs aparece reforzado por el hecho de que constituyó el destino mayoritario de los migrantes de todos los demás distritos, con excepción de los de West Berbice -que se dirigieron en una magnitud algo mayor a East Berbice- y los de Rupununi -que lo hicieron a Mazaruni-Potaro-. En términos absolutos, las mayores pérdidas de población se registraron en los distritos de Georgetown City y Pomeroun-Somerset-Berkshire (cuadro I.11).

La GUYREDEM-86 estimó los migrantes absolutos interregionales -aquellos que en 1986 vivían en una región distinta a la de su nacimiento- en alrededor de 119 mil personas (16% de la población)⁴. La mitad de las regiones (4, 7, 8, 9 y 10) experimentaron ganancias netas en sus intercambios de población con las demás. La región 4, que comprende el Area Metropolitana de Georgetown, fue la principal receptora de población (46% del total de los inmigrantes absolutos), siendo el destino preferente de los emigrantes de las demás regiones. Le siguió en importancia la región 10 (Upper Demerara-Berbice), donde se sitúa la ciudad de Linden, pero en una proporción menor (13% del total de los inmigrantes absolutos). Las mayores pérdidas de población se registraron en las regiones 2 (Pomeroun-Supenaam) y 6 (East Berbice-Corentyne), no obstante localizarse en esta última tres de las cinco localidades urbanas del país (cuadro I.12).

⁴ Debe dejarse constancia que esta cifra derivada de movimientos entre regiones no es comparable con la obtenida por el Censo sobre la base de traslados entre distritos.

Según la misma fuente, algo más de 33 mil personas cambiaron de región de residencia durante el quinquenio previo al levantamiento de la encuesta (entre 1981 y 1986), lo que representa alrededor del 5% de la población de cinco y más años de edad. Las dos principales corrientes migratorias correspondieron a intercambios recíprocos entre las vecinas regiones 3 y 4; la mayor tuvo como origen la región 3, participando en ella cerca del 12% del total de los migrantes interregionales; la segunda corriente, en sentido inverso a la anterior, involucró al 10% del total de los migrantes (cuadros I.13 y I.14). Los intercambios de población entre ambas regiones parecieran seguir un patrón histórico, ya que las estimaciones de migración interregional absoluta acumulada hasta 1986 arrojan la misma tendencia.

La región 4 constituyó el destino preferente de los emigrantes del período 1981-1986 que procedían de todas las demás regiones, siendo receptora del 40% del total de ellos. Le seguía en importancia la región 7 (Cuyuni-Mazaruni), que sólo recibió el 12% del total de migrantes; sin embargo, dadas las magnitudes de las poblaciones residentes respectivas, la inmigración en la región 7 tuvo un impacto relativo mucho mayor, lo que se refleja en una tasa de migración neta de 44 por mil, indicador que en el caso de la región 4 se reducía a 3 por mil. Las regiones 5 y 8 presentaron también saldos migratorios positivos, pero los montos de población involucrados y el impacto sobre la población residente fueron mínimos (tasas de migración neta de 0.2 por mil y 1.2 por mil, respectivamente). Las demás regiones presentaron pérdidas absolutas de población en el quinquenio 1981-1986, siendo principales expulsoras las regiones 1, 2, y 10 que, en conjunto, originaron el 28% del total de los emigrantes y presentaron tasas de migración neta de -8.3 por mil, -13.4 por mil y -13.2 por mil, respectivamente. En el caso de la región 10, esta situación implicaría una reversión de su tendencia a la atracción de población, que en el pasado -como lo revelan los datos de migración absoluta-, se vio probablemente favorecida por la actividad minera de la ciudad de Linden.

Bibliografía (Parte I)

Abdulah, N. y J. Harewood (1984), Contraceptive use and fertility in the Commonwealth Caribbean, International Statistical Institute-World Fertility Survey, Netherlands, Scientific reports, number 60.

Boland, B. (1992), Dinámica de la población y desarrollo en el Caribe, CEPAL-FNUAP-CELADE, Reunión de Expertos Gubernamentales sobre Población y Desarrollo en América Latina y el Caribe, Santa Lucía, DDR/2.

CELADE (Centro Latinoamericano de Demografía) (1989), Investigación de la migración internacional en Latinoamérica, CELADE, Santiago, Chile, Boletín Demográfico, año XXII, N° 43.

CELADE (Centro Latinoamericano de Demografía)-Statistical Bureau (1987), Preliminary results and tables from GUYREDEM, GUYREDEM Conference, Georgetown, Guyana, 7 al 8 de julio de 1987.

Charbit, Y. (1986), "Nuptialité et transition démographique dans la Caraïbe: le cas de Guyana", en L'ORSTOM (ed.), Les changements ou les transitions démographiques dans le monde contemporain en développement, L'ORSTOM Editions, Paris, Journées démographiques, pp: 25-49.

División de Población de Naciones Unidas (1994a), World population prospects: the 1994 revision, United Nations, (inédito).

----- (1994b), The sex and age distribution of the world populations. The 1994 revision, Dep. for Economic and Social Information and Policy Analysis, Population Division, New York, ST/ESA/SER.A/144.

Ebanks, E. (1985), Trends in, and some factors related to infant mortality in Trinidad and Tobago, Guyana and Jamaica, Florence, Contributed paper to the IUSSP General Conference.

EIU (The Economist Intelligence Unit) (1993), Guyana. Winward and Leeward Islands, Country Profile 1993/94, Londres.

INS (Immigration and Naturalization Service) (1993), 1992 Statistical yearbook of the Immigration and Naturalization Service, U. S. Dep. of Justice, Washington, D.C.

Lapham, S. (sf.), The foreign born population in the United States: 1990, U.S. Bureau of the Census, Washington, D.C., CPH-L-98.

Mandle, J. (1975), "Guyana: pro-natalist policies", en A. Segal (ed.), Population policies in the Caribbean, Lexington Books, Massachusetts, pp: 89-102.

OPS (Organización Panamericana de la Salud) (1994), Las condiciones de salud en las Américas, OPS-OMS, Washington, D.C., volumen II, publicación científica N° 549.

----- (1990), Las condiciones de salud en las Américas, OPS-OMS, Washington, D.C., volumen II, publicación científica N° 524.

Potter, L. (1987), "Guyana co-operative socialism", en D. Forbes y N. Thrift (eds.) The socialist Third World. Urban development and territorial planning, Oxford, Basil Blackwell, pp: 214-249.

Singh, S. (1984) Guyana, Jamaica and Trinidad and Tobago: socio-economic differentials in cumulative fertility, International Statistical Institute-World Fertility Survey, Netherlands, Scientific reports, number 57.

----- (1977), The demography of social change in Guyana, University of California, Berkeley, (inédito).

Standing, G. y F. Dukdeo (1977), "Migración de la mano de obra y desarrollo en Guyana", en Revista Internacional del Trabajo, vol. 96, N° 3, pp: 337-348.

U.S. Department of Commerce (1993), 1990 Census of population. The foreign-born population in the United States, Bureau of the Census, Washington, D.C., CP-3-1.

World Bank (1994), Guyana strategies for reducing poverty, Report N° 12861-GUA.

----- (1992), Guyana, SIMAP/HEALTH nutrition, water and sanitation project, Human Resources Division, Report N° 10146-GUA.

II. REPERCUSIONES SECTORIALES DE LA DINAMICA DEMOGRAFICA

En esta parte se examinan algunas consecuencias que los cambios demográficos tendrán sobre los requerimientos, presentes y futuros de ciertos sectores sociales, tales como población económicamente activa, el sistema de seguridad social, salud, educación, vivienda y servicios básicos. Los cálculos se basan en las estimaciones y proyecciones de población vigentes del CELADE. Además, se utilizan otras fuentes que se indican en los cuadros y gráficos respectivos. Cuando se mantienen constantes las coberturas en un cierto sector, el efecto proyectado en los requerimientos es producido, exclusivamente, por el cambio demográfico. El análisis fue desagregado por sexo, edad y región de residencia, cuando la información lo permitió, y tiene un sentido ilustrativo de los impactos. Los cálculos efectuados no constituyen estimaciones de demandas sectoriales propiamente dichas -aunque podrían servir de insumos para ellas-, ya que los resultados se expresan en unidades equivalentes requeridas en cada sector y tipo de servicio.

Población Económicamente Activa (PEA)

Según las estimaciones y proyecciones vigentes, la PEA de Guyana pasó de 249 mil efectivos en 1980 a 299 millones, en 1990 y llegaría a 353 millones en el año 2000. El avance registrado por el proceso de transición demográfica (ver primera sección de este informe) está empezando a reflejarse en el ritmo de crecimiento de la PEA; mientras que en el decenio de 1980 alcanzó el 1.8% anual, se prevé que durante los años 90 no supere el 1.6%. Pese a la reducción del ritmo de expansión de la PEA, el aumento absoluto de la oferta de empleo no disminuirá. En efecto, mientras en el decenio de 1980 la PEA creció, en promedio, 5 mil efectivos anuales, se espera que durante los años 90 lo haga en 5 400 efectivos anuales (cuadro II.1).

Aproximadamente dos tercios del crecimiento esperado para la PEA de Guyana entre 1980 y el 2000 se explica por el aumento de la población que las proyecciones definen como en edades laborales (10 años y más); el tercio restante se explica por el incremento de la tasa refinada de participación laboral (cuadro II.1). Cabe destacar que si bien el aumento de esta tasa se produce en ambos sexos,

entre los hombres se origina por el cambio en la estructura según edad de la PEA (crece el peso de las edades con índices de participación más elevados) mientras que entre las mujeres el alza se explica fundamentalmente por el incremento de la mayoría de las tasas de participación laboral según edad (cuadro II.1 y gráficos II.1 y II.2). Pese a lo anterior las mujeres seguirán siendo una fracción menor dentro de los económicamente activos. En efecto, la presencia femenina en la PEA creció desde un 25% en 1980 a un 27% en 1990 y se prevé que llegue a 28% en el año 2000.

La particular trayectoria de la fecundidad que se verifica en Guyana permite anticipar una intensa presión por nuevos trabajos en el grupo de edad que va entre los 25 y los 54 años; mientras los activos de esas edades llegaban a 132 mil en 1980, en 1990 eran 180 mil y se espera que en el año 2000 alcancen a 248 mil. En cambio —como resultado de las transformaciones de la estructura de la población (consecuencia de la transición demográfica) y de la tendencia a la baja en la tasa de participación laboral en las edades más jóvenes— se pronostica una merma absoluta de los activos menores de 20 años (de 44 mil en 1980 a 38 en 1990 y a 32 mil en el año 2000). Por su parte, los activos de 55 años y más se mantendrían en torno a 20 mil (cuadro II.1).

En 1993 un 39% de la PEA se encontraba en el sector primario (34% agricultura y 5% minería), un 22% estaba en el sector secundario (12% en industria, 4.3% en construcción y 5.5% en transporte) y un 39% en el sector terciario (15% en comercio, 8% en servicios, 1% en finanzas y 15% en servicios brindados por el Estado).

Uno de los rasgos más marcados del ámbito laboral en Guyana ha sido la importancia del Estado como empleador. En todo caso, caber destacar que su peso ha disminuido bastante en los últimos años como resultado de políticas de ajuste estructural: mientras en 1980 el sector público ocupaba al 40% de la PEA, en 1992 daba trabajo al 23% de la PEA. Las cifras oficiales muestran que el gobierno central ha sido el componente del sector público que ha perdido más gravitación como empleador (World Bank, 1992; 1993 y 1994).

El mercado de trabajo de Guyana presenta problemas. El nivel de desempleo, aunque más bajo que otros países de América Central y el Caribe Inglés, es elevado (16.3% según el censo de 1980-81 y 11% según encuesta de 1993) y afecta con especial severidad a las mujeres, a los activos menores de 20 años y a los pobres (World Bank, 1994; EIU, 1993). Cabe destacar que el perfil educacional de los desempleados no difiere significativamente del que tienen los que están trabajando, hecho que debiera ser considerado en las políticas y programas destinados a mitigar la desocupación. En 1993, casi el 50% de la PEA era trabajador por cuenta propia o trabajador casual. En general, los salarios en el sector público y los ingresos de los trabajadores del sector informal son bajos y, por tanto, el empleo en ambos sectores no constituye una salvaguarda segura contra la pobreza (World Bank, 1994).

Seguridad social

El sistema de seguridad social de Guyana se fundamenta en el National Insurance Scheme (NIS). Este fue introducido en Guyana en 1969. Actualmente tiene tres tipos de beneficiarios: asalariados, trabajadores por cuenta propia y contribuyentes voluntarios. El NIS entrega beneficios de corto plazo (funerarios, enfermedad, atención médica y del parto) y de largo plazo (vejez, invalidez y muerte). No entrega subsidios de desempleo.

La cotización en el NIS es obligatoria para todos los activos empleados entre los 16 y los 60 años. La contribución al NIS equivale al 11% del ingreso imponible, del cual un 6.6% es pagado por el empleador y un 4.4% por el empleado. Los trabajadores por cuenta propia contribuyen con un 9.6% de su ingreso imponible. La cotización es fraccionada en tres componentes: un 8% para pensión; un 1.6% para beneficios de corto plazo y un 1.5% para seguridad industrial.

Las pensiones de vejez se obtienen luego de los 60 años y son calculadas sobre la base de los tres años con salarios o ingresos más altos en los últimos cinco años laborales del cotizante. La pensión máxima corresponde a un 60% del salario o ingreso imponible. Si el cotizante no llega a calificar para una pensión cabe la posibilidad de obtener un pago de una sola vez.

Según las cifras oficiales, cerca de un 40% de la PEA estaba cotizando a principios de los años 90. Sin embargo, se estima que esta cifra estaría sobreestimada por cuanto no contempla la mora y subpago de los empleadores. Esta situación parece estar relativamente extendida en el país, entre otras cosas por la falta de medios del NIS para supervisar y obligar el pago de los empleadores. La falta de cobertura del NIS se concentra en las zonas rurales, entre los trabajadores por cuenta propia, entre los grupos más afectados por el desempleo y en la pequeña y mediana industria. Se ha señalado que la carencia de oficinas locales del NIS es uno de los factores que influye en la baja cobertura del sistema de seguridad social en las zonas rurales (World Bank, 1994).

Según las estadísticas del NIS, la cantidad de pensiones (incluyendo vejez, invalidez, incapacidad, sobrevivencia y accidentes industriales) que financiaba a principios de 1990 era equivalente al 60% de la población en edad de jubilar. De acuerdo con el tipo de pensión otorgado puede concluirse que el NIS es, básicamente, un programa de jubilaciones. A principios del decenio de 1990 más del 80% de los beneficiarios estaban adscritos al programa de pensiones de vejez.

En la actualidad la situación financiera del NIS es relativamente precaria. La inflación ha erosionado sus fondos y no parecen existir alternativas de inversión que permitan rentabilidades lo suficientemente altas como para evitar el efecto reductor de la inflación. El efecto de esta última también se ha reflejado en el poder adquisitivo de las pensiones. De hecho, el monto de la pensión mínima en 1993 era bastante menor que el valor de la línea de pobreza.

En la actualidad, el NIS presenta un índice de carga demográfica algo superior al de la mayoría de los países de la región. Las estimaciones efectuadas señalan que en 1990 por cada 100 activos cotizantes había 20 pensionados. Como ya se ha señalado en otras partes de este informe, los principales cambios previstos en la estructura según edad de la población de Guyana para los próximos años son el adelgazamiento de la base de la pirámide y el engrosamiento de las edades centrales. A causa de lo anterior, el ritmo de crecimiento de la población activa será similar a la tasa de expansión de la población pasiva. Así, bajo el supuesto de mantención de las condiciones de cobertura para cotizantes (dentro de las PEA) y beneficiarios (dentro de la población pasiva) en el año 2000 habría 20

pensionados por cada 100 cotizantes. Si la cobertura del NIS dentro de la PEA aumentara a 50% el año 2000 —y no se produjeran cambios en la cobertura entre la población pasiva—, el índice de carga demográfica caería hasta 16 en el año 2000 (cuadro II.2). Por cierto, un escenario pesimista con mantención de la cobertura dentro de la PEA y aumento de la cobertura entre los pasivos implicaría llegar a un índice de carga demográfica de 22 en el año 2000. En suma, las tendencias demográficas no constituirán, por lo menos en los 10 años próximos, una fuente adicional de problemas para la situación financiera del NIS. No obstante lo anterior, esta última dista de ser sólida y —a largo plazo— las tendencias demográficas (básicamente el envejecimiento de la población y el aumento de la esperanza de vida) pueden llegar a constituirse en problemas para el NIS.

Salud

Aunque los indicadores relativos a la situación de la salud de la población de Guyana son escasos y de confiabilidad más bien relativa, la información disponible permite concluir que en la actualidad se registran importantes y variados problemas en el plano de la atención de la salud de la población, como ya se ha comentado en la primera parte de este informe. En el plano materno-infantil, las principales causas de muerte de menores de un año son evitables (perinatales, enfermedades infecciosas, deficiencias nutricionales); la cobertura de atención institucional del parto era del orden del 70% a principios de los años 90 pero la mayor parte de las atenciones hospitalarias eran brindadas por matronas y no por médicos; los índices de desnutrición pueden considerarse altos (3% severa y 23.6% moderada entre los menores de 5 años en 1991). En lo que respecta a la salud de la población adulta, también hay severas deficiencias en su atención lo que se refleja en la baja esperanza de vida al nacer, en el perfil de morbimortalidad aún marcado por enfermedades fácilmente prevenibles y en la escasez de profesionales de la salud, la falta de medicamentos y la carencia u obsolescencia de equipos.

Tan preocupante como los anteriores indicadores resulta el hecho que en los últimos años no se hayan registrado avances sustantivos en varios aspectos de las condiciones de salud de la población. Los índices de desnutrición en 1991 eran mayores que los registrados en 1987 (2.7% severa y 20.7% moderada entre los

menores de 5 años en este último año). Durante los años 80 la morbilidad asociada a saneamiento ambiental precario aumentó. En todo caso existen algunos signos alentadores: en 1990 se introdujo el programa de inmunización ampliada, gracias al cual la cobertura de aplicación de las principales vacunas se ha elevado significativamente, y en los últimos tres años se han tomado medidas para retener y captar profesionales de la salud.

Cabe destacar que los indicadores mencionados ocultan importantes diferencias según grupos sociales y étnicos, así como entre regiones geográficas. Por ejemplo, en 1993 uno de cada tres niños menores de 5 años del quintil (de consumo per cápita) inferior estaba desnutrido mientras que en tal situación se encontraba el 1 de cada 10 niños del quintil superior. En 1990, entre los amerindios el porcentaje de partos sin atención calificada llegaba al 38%, mientras que entre los descendientes de chinos y otras etnias orientales esta cifra bordeaba el 5%. A principios de los años 90 en la Región 4 (donde se encuentra la capital, Georgetown) el sector público presentaba una relación de 1 médico por cada 5 mil habitantes, mientras que en la Región 5 (Mahaica-Berbice) tal relación llegaba a 1 médico por cada 28 mil habitantes.

La atención de salud es brindada por los sectores público y privado. Los servicios del Estado fueron descentralizados en 1985 y la responsabilidad de la mayor parte de las funciones del sistema fueron traspasadas a las administraciones regionales. El Ministerio de Salud cumple, básicamente, una labor de supervisión, aunque en casos de epidemias o en campos específicos de salud (prevención y odontología) tiene importantes atribuciones operativas. Otras agencias gubernamentales, por ejemplo el NIS, también dan prestaciones de salud. En el último tiempo se ha verificado una expansión del sector privado, en buena medida debida al deterioro de los servicios públicos. En general, los estratos de mayores ingresos usan estos servicios privados; sin embargo son ellos también los que más aprovechan la acciones de prevención que efectúa el sector público (por ejemplo, inmunizaciones, atención pre y post natal, y distribución de raciones alimenticias a escolares).

Las tendencias demográficas implicarán un incremento de los requerimientos de atención de salud, aunque éste será diferenciado según edades por cuanto la

población objetivo de la atención infantil y pediátrica tenderá a reducirse en términos absolutos mientras que la población objetivo de la medicina de adultos se expandirá. El descenso de la fecundidad ya ha significado una importante reducción de la presión por atenciones adicionales de salud materno infantil. En efecto, la cantidad anual de nacimientos ha venido reduciéndose desde los años 70 en virtud de lo cual la demanda potencial por atención de salud relacionada con el parto ha descendido. Se prevé que esta declinación en el número anual de nacimientos continúe en los próximos años. Por esto último, mantener el año 2000 la cobertura de atención institucional del parto y de las principales inmunizaciones registrada a principios de los años 90 no implicaría aumentar las prestaciones (cuadro II.3). Ahora bien, elevar la cobertura de la atención institucional del parto desde el 72% registrado en 1990 a un 90% el año 2000 exigiría incrementar las atenciones desde 15 mil en 1990 a 17 mil el año 2000 (cuadro II.3).

Por otra parte, mantener entre 1990 y el año 2000 las relaciones de personal de salud por cada 10 mil habitantes registradas a principios de los años 90 exigiría aumentos del orden del 10%, en la cantidad de médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería. Por supuesto, mejorar estas relaciones implicarían incrementos aun mayores. En el caso de los médicos, por ejemplo, alcanzar una relación de 3.2 por cada 10 mil habitantes en 1995 exigiría disponer de 267 profesionales –vale decir un 13% más que los estimados para 1990; llegar el año 2000 a una relación de 3.5 por cada 10 mil habitantes significaría disponer de 307 galenos el año 2000 –vale decir un 30% más que los estimados para 1990 (cuadro II.3).

Educación

El sistema educativo de Guyana funciona de manera bastante descentralizada, teniendo los Consejos de Administración Regional importantes atribuciones sobre el manejo de recursos, la contratación de personal y la actividad operativa de las escuelas. El Ministerio de Educación monitorea indicadores, asegura un suministro básico de textos a todas las escuelas –para evitar el ensanchamiento de las diferencias regionales en el plano educativo–, coordina los exámenes que se efectúan al final de la enseñanza primaria y secundaria y controla el funcionamiento de los establecimientos localizados en la capital. Cabe destacar

que el Ministerio de Educación todavía mantiene amplias responsabilidades en la educación superior.

El sistema de enseñanza de Guyana comprende los niveles preescolar, primario (6 años), secundario (cuatro a seis años y dividido en tres subniveles) y superior (3 o 4 años de educación académica o práctica). El acceso a los subniveles de educación primaria y a la educación superior depende de las calificaciones obtenidas en unos exámenes que se rinden al final de la educación primaria y secundaria, respectivamente.

Entre 1976 y 1992 la enseñanza fue brindada exclusivamente por el sector público y fue establecida su gratuidad por ley. En 1992 se derogaron las disposiciones que impedían el funcionamiento de establecimientos educacionales privados; sin embargo, hasta mediados de 1994 la educación privada todavía era prácticamente inexistente (sólo un establecimiento preescolar cuya matrícula, eso sí, estaba copada) (World Bank, 1994 y 1993).

Si bien los indicadores de cobertura pueden considerarse altos hasta los 14 años de edad —en 1993 casi el 95% de los niños entre los 3 y 14 años de edad concurrían a algún establecimiento educacional— desde los 15 años de edad disminuyen sensiblemente. Por otra parte, los indicadores de calidad de la educación muestran debilidades agudas en la formación. A principios de los años 90, menos del 20% de los estudiantes de educación primaria aprobaron sus exámenes para el ingreso al nivel secundario (Secondary School Entrance Examination). En general, los profesores de primaria y secundaria tienen escasos niveles de calificación, problema que es más agudo en las zonas rurales del país.

La construcción y los servicios básicos de que disponen las escuelas suelen ser precarios y los materiales docentes escasean. Al igual que en el sector salud, las condiciones educativas difieren ampliamente según grupos étnicos y socioeconómicos y la calidad de la educación varía significativamente según regiones.

Las tendencias demográficas implicarán, entre 1980 y el año 2000, una reducción de la población objetivo de todos los niveles del sistema. Así, mantener el año 2000 las coberturas registradas en 1980 exigiría, a fines de siglo, una oferta

de matrículas menor que la existente en 1980. En todo caso, esta primera aproximación debe ser evaluada con cautela, a causa de las clásicas oscilaciones del tamaño de las poblaciones objetivo de los distintos niveles escolares que se verifican durante el proceso de transición demográfica. En educación primaria, por ejemplo, entre 1980 y 1990 la tasa bruta de matrícula prácticamente se mantuvo pero los cupos escolares ofrecidos por el sistema disminuyeron sensiblemente (de 130 mil a 106 mil). Sin embargo, mantener la cobertura del año 1990 exigirá contar con 107 mil matrículas el año 1995 y 111 mil el año 2000. En educación secundaria también se registrarán oscilaciones de la población objetivo. Entre 1985 y 1990 la demanda potencial de cupos escolares en ese nivel cayó en 13%; se prevé que entre 1990 y 1995 el descenso sea similar; sin embargo entre 1995 y el año 2000 se proyecta una recuperación del tamaño de la población objetivo por lo cual mantener la cobertura exigirá incrementar la oferta de vacantes escolares (cuadro II.4). Pese a estas oscilaciones, la tendencia generalizada a la reducción de la demanda potencial por educación escolar facilita la ampliación de la cobertura. Por ejemplo, aumentar, entre 1985 y el año 2000, la tasa bruta de matrícula en el nivel secundario supondría disponer este último año de 72 mil cupos escolares, vale decir 3 mil menos que los existentes en 1985 (cuadro II.1).

Vivienda

Los indicadores del sector habitacional son escasos y muestran una panorama irregular. En algunos casos ponen de manifiesto situaciones potencialmente precarias —por ejemplo el hecho que sólo el 20% de las viviendas tenga 15 años o menos de construcción—. En otros casos presentan condiciones que podrían considerarse satisfactorias —como el hecho que el 95% de las viviendas esté construido con materiales sólidos (madera y concreto) o que sólo 1% de las viviendas sea considerada tugurio. En todo caso, antecedentes adicionales permiten concluir que una fracción de las viviendas de madera se encuentran en malas condiciones. El 61% de las viviendas era habitado por sus propietarios, un 22% era ocupado por arrendatarios (cabe destacar que el arriendo no es usual entre los grupos de bajos ingresos) y un 17% de las viviendas estaba habitada bajo otra condición (esto último puede reflejar situaciones de ocupación

irregular) (World Bank, 1994). No hay disponibles estudios más detallados sobre la calidad de la vivienda y el déficit habitacional.

Sobre los servicios básicos, una encuesta llevada a cabo en 1993 muestra que prácticamente el 85% de los hogares tenía acceso a fuentes de agua potable; sin embargo, sólo un 18.3% de los hogares contaba con tubería de agua potable dentro de la casa. Asimismo, aunque un 96% de los hogares tenía algún tipo de sistema de eliminación de excretas, sólo un 17% tenía conexión al alcantarillado. Hay que destacar que la comparación entre las cifras del censo de 1980 y las de la encuesta de 1993 permite concluir que en ese lapso se deterioraron marcadamente las condiciones de acceso de la población a la red de agua potable (cuadro II.5).

Aunque se ha señalado que la cobertura de los servicios básicos no presenta diferencias sustantivas entre grupos sociales y regiones (World Bank, 1994), la calidad del servicio es claramente diferenciada —del 17% de hogares con conexión al alcantarillado casi la mitad era del quintil superior de ingresos y sólo un 6% era del quintil inferior (World Bank, 1994).

Las tendencias demográficas implicarán una presión sobre el sector habitacional porque, como ya se ha mostrado en la primera sección de este informe, la población seguirá creciendo a un ritmo no despreciable hasta el año 2000. De esta manera, la cantidad de viviendas debiera ampliarse en un 11% entre 1990 y el año 2000 —llegando a 174 mil unidades particulares a fines siglo— sólo para satisfacer los requerimientos habitacionales derivados de la expansión demográfica. Suponiendo una reducción moderada del promedio de personas por vivienda, tendencia plausible si se considera el proceso de reducción de la fecundidad, el año 2000 se necesitarían 188 mil unidades habitacionales para enfrentar la expansión de la población que demanda viviendas (cuadro II.5).

Bibliografía (Parte II)

CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (1994), Anuario estadístico de América Latina y el Caribe: edición 1993, Santiago, Chile, LC/G.1786-P.

EIU (The Economist Intelligence Unit) (1993), Guyana. Windward & Leeward Islands, Country Profile 1993/94, Londres.

State Planning Secretariat of Guyana (1992), Anti-poverty activities of the Governments of Latin American and the Caribbean. Response of the Government of Guyana, Division of Social and Physical Infrastructure Development, CEPAL, LC/L.713(Conf.82/5)Add.15.

OPS (Organización Panamericana de la Salud) (1994), Las condiciones de salud en las Américas, OPS-OMS, Washington, D.C., volumen II, publicación científica N° 549.

UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) (1993), Anuario estadístico 1993, Francia.

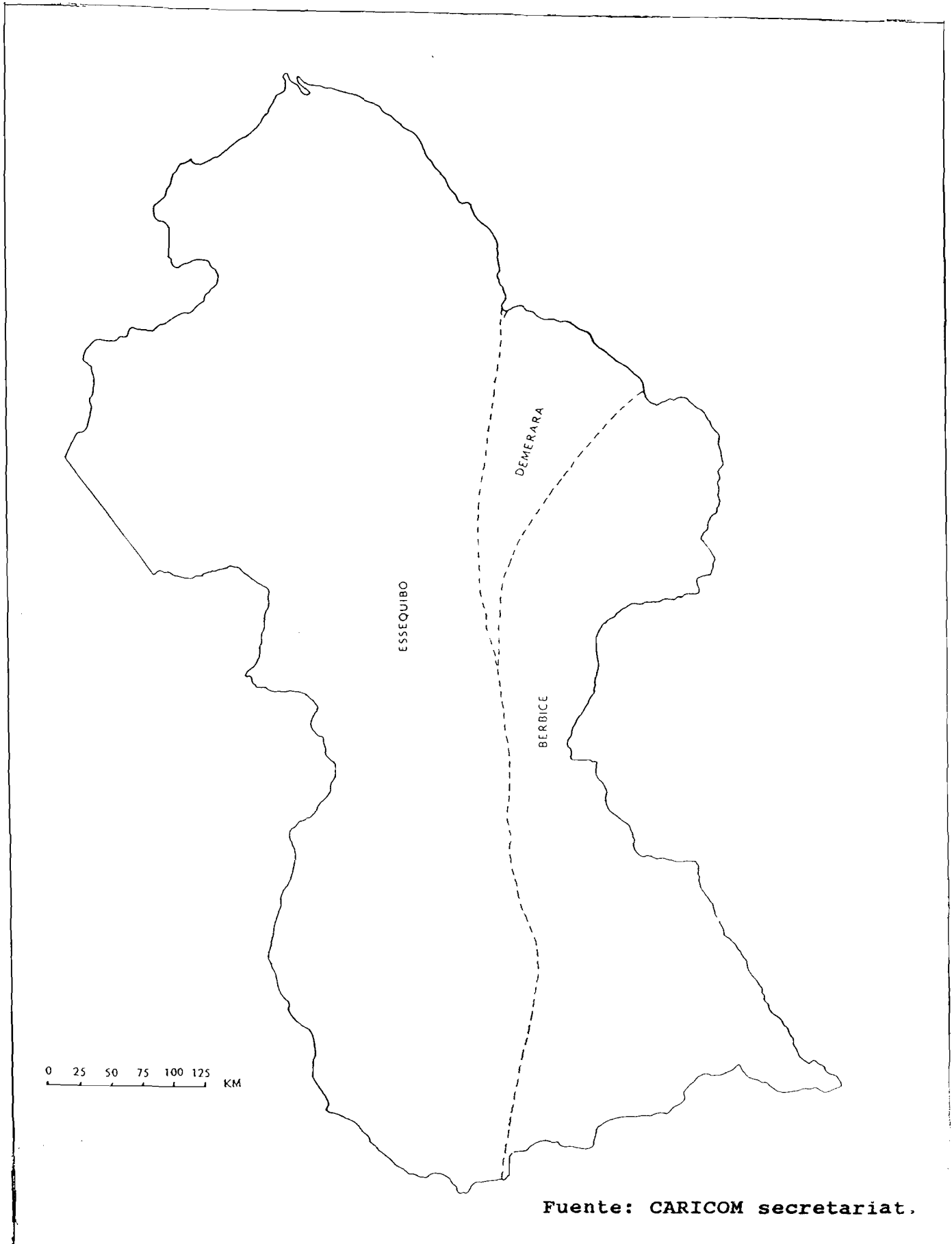
United Nations (1993), World urbanization prospects. The 1992 revision, Department of Economic and Social Information and Policy Analysis, Nueva York, ST/ESA/SER.A/136.

World Bank (1994), Guyana. Strategies for reducing poverty, Report No. 12861-GUA.

----- (1993), Guyana. Public sector review, Report No. 11753-GUA, dos volúmenes.

----- (1992), Guyana. SIMAP/HEALTH nutrition, water and sanitation project, Human Resources Division, Report N° 10146-GUA.

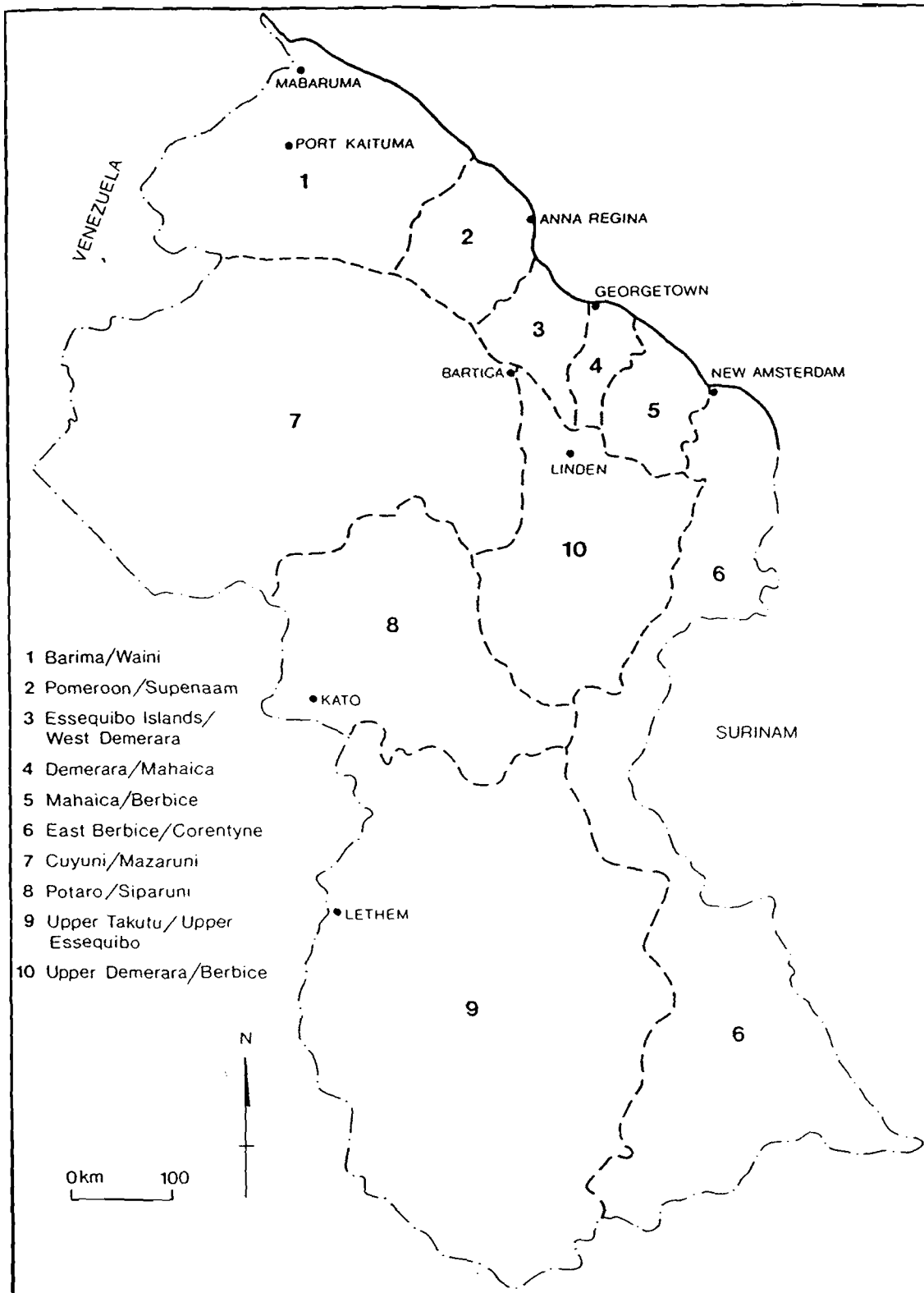
MAPA 1
GUYANA: DIVISION SEGUN GRANDES UNIDADES TERRITORIALES



Fuente: CARICOM secretariat.

MAPA 2

GUYANA: DIVISION ADMINISTRATIVA SEGUN REGIONES



Fuente: Potter (1987).

Cuadro I.1

GUYANA: Proyección de la población total según sexo y grupos quinquenales de edad. Período 1950-2000 (en miles)

Sexo y grupos de edad	Población					
	1950	1955	1960	1965	1970	1975
Ambos sexos	423	486	569	645	709	734
0- 4	77	97	115	117	122	110
5- 9	54	71	92	99	114	110
10-14	43	52	69	87	102	104
15-19	40	41	50	67	80	88
20-24	36	38	39	49	57	67
25-29	32	34	37	40	40	49
30-34	27	31	33	34	33	39
35-39	26	26	28	31	32	33
40-44	19	23	24	27	28	28
45-49	18	17	22	23	25	25
50-54	12	17	16	20	20	22
55-59	11	11	15	16	18	18
60-64	9	10	11	13	13	13
65-69	8	8	8	9	11	12
70-74	6	5	5	6	6	7
75-79	3	3	3	3	4	5
80 y más	2	2	2	3	3	3
Hombres	206	237	278	322	353	364
0- 4	37	48	57	59	62	55
5- 9	26	34	45	50	57	55
10-14	20	25	33	44	51	52
15-19	19	20	23	34	40	44
20-24	18	19	19	24	28	33
25-29	16	16	18	20	20	24
30-34	14	15	16	16	16	19
35-39	14	13	15	15	15	16
40-44	10	12	13	14	14	14
45-49	9	9	12	12	13	13
50-54	7	9	8	10	10	11
55-59	5	6	7	8	10	9
60-64	5	4	5	7	6	7
65-69	3	3	3	4	5	6
70-74	2	2	2	2	3	3
75-79	1	1	1	1	2	2
80 y más	1	1	1	1	1	1
Mujeres	217	249	291	323	357	370
0- 4	40	49	58	58	61	55
5- 9	28	37	47	49	57	55
10-14	23	27	36	43	51	52
15-19	20	22	26	33	40	45
20-24	18	20	20	25	29	35
25-29	16	17	19	20	21	25
30-34	14	15	17	18	17	20
35-39	12	13	14	15	16	17
40-44	9	11	12	14	14	14
45-49	9	9	11	11	12	13
50-54	6	9	7	10	10	11
55-59	7	5	7	8	9	9
60-64	5	5	5	6	6	7
65-69	5	4	5	5	6	6
70-74	3	3	3	4	3	4
75-79	2	2	2	2	3	3
80 y más	1	1	1	2	2	2

(Continúa)

CELADE - SISTEMA DOCPAL
DOCUMENTACION
SOBRE POBLACION EN
AMERICA LATINA

Cuadro I.1 (Continuación)

GUYANA: Proyección de la población total según sexo y grupos quinquenales de edad. Período 1950-2000 (en miles)

Sexo y grupos de edad	Población				
	1980	1985	1990	1995	2000
Ambos sexos	759	790	796	834	883
0-4	98	100	95	94	88
5-9	107	89	90	89	91
10-14	106	100	81	86	87
15-19	97	99	92	77	84
20-24	78	91	90	88	75
25-29	58	72	82	86	85
30-34	44	53	65	78	83
35-39	34	41	48	62	76
40-44	28	31	37	45	59
45-49	26	26	27	34	43
50-54	23	23	22	25	32
55-59	18	20	20	20	23
60-64	14	15	17	17	18
65-69	13	11	12	14	15
70-74	8	9	8	9	11
75-79	5	5	6	5	7
80 y más	4	5	4	5	5
Hombres	376	391	394	413	437
0-4	49	51	48	48	45
5-9	54	45	45	45	46
10-14	53	50	41	43	44
15-19	48	50	46	39	42
20-24	38	45	45	44	38
25-29	29	35	40	43	43
30-34	22	26	31	38	42
35-39	16	20	24	30	37
40-44	14	15	18	22	28
45-49	13	13	13	16	21
50-54	12	11	11	12	15
55-59	9	10	9	10	11
60-64	7	8	8	8	8
65-69	6	5	6	6	7
70-74	4	4	4	4	5
75-79	2	2	3	2	3
80 y más	2	2	2	2	2
Mujeres	383	399	402	421	446
0-4	49	49	47	46	43
5-9	53	45	44	44	45
10-14	52	50	41	42	43
15-19	49	49	46	39	41
20-24	40	46	45	44	38
25-29	29	37	42	43	43
30-34	23	27	34	40	42
35-39	17	21	24	32	39
40-44	14	16	19	23	31
45-49	13	13	14	18	22
50-54	12	12	12	13	17
55-59	9	10	10	11	12
60-64	7	8	9	9	10
65-69	6	6	6	7	8
70-74	4	5	4	5	6
75-79	3	3	3	3	4
80 y más	3	3	3	3	3

Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Cuadro I.2

GUYANA: Indicadores demográficos estimados por quinquenios. Período 1950-2000

Indicadores demográficos	Quinquenios									
	1950-1955	1955-1960	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1990-1995	1995-2000
FECUNDIDAD										
Nacimientos anuales: B (en miles)	20	23	25	27	25	24	23	21	20	19
Tasa bruta de natalidad: b (por mil)	43.0	43.9	41.1	40.6	35.0	31.5	29.1	27.0	25.1	21.9
Tasa global de fecundidad	6.68	6.76	6.15	6.11	4.90	3.94	3.26	2.77	2.55	2.32
Tasa bruta de reproducción	3.26	3.30	3.00	2.98	2.39	1.92	1.59	1.35	1.24	1.13
MORTALIDAD										
Muertes anuales: D (en miles)	8	8	8	8	7	7	7	6	6	6
Tasa bruta de mortalidad: d (por mil)	17.7	15.9	13.7	11.6	10.3	9.2	8.7	7.8	7.1	6.5
Esperanza de vida al nacer: Ambos sexos	52.3	54.8	57.3	59.2	60.0	60.7	61.1	63.2	65.2	66.9
Hombres	50.8	53.3	55.8	57.5	58.0	58.3	58.4	60.4	62.4	64.4
Mujeres	53.9	56.4	58.9	61.0	62.1	63.2	64.2	66.1	68.0	69.5
Mortalidad infantil (por mil):										
Ambos Sexos	119	105	95	82	79	67	63	56	48	42
CRECIMIENTO NATURAL										
Crecimiento anual: B-D (en miles)	12	15	17	19	18	17	16	15	14	13
Tasa de crecimiento natural (por mil)	25.3	28.0	27.4	29.0	24.7	22.3	20.4	19.2	18.0	15.4
MIGRACION										
Migración anual: M (en miles)	1	2	(2)	(6)	(13)	(12)	(10)	(14)	(6)	(3)
Tasa de migración: m (por mil)	2.5	3.4	-2.2	-10	-17.9	-15.5	-12.4	-17.7	-8.6	-4.1
CRECIMIENTO TOTAL										
Crecimiento anual: B-D+M (en miles)	13	17	15	13	5	5	6	1	8	10
Tasa de crecimiento total: r (por mil)	27.8	31.4	25.2	19.0	6.8	6.8	8.0	1.5	9.4	11.3

Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Cuadro I.3

GUYANA: Distribución relativa de la población y relaciones entre grupos de edades.
Período 1950-2000

Indicadores demográficos	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990	1995	2000
Ambos sexos	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0-4	18.2	20.0	20.2	18.2	17.2	15.0	12.9	12.7	11.9	11.3	10.0
5-19	32.4	33.7	37.1	39.3	41.8	41.2	40.7	36.5	33.0	30.2	29.7
20-59	42.8	40.5	37.6	37.3	35.7	38.3	40.6	45.2	49.1	52.5	54.0
60 y más	6.6	5.8	5.1	5.3	5.2	5.5	5.8	5.7	5.9	6.0	6.3
Hombres	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0-4	17.9	20.3	20.5	18.4	17.6	15.1	13.0	13.0	12.2	11.7	10.3
5-19	31.4	33.3	36.3	39.9	41.9	41.5	41.0	37.0	33.5	30.8	30.2
20-59	44.9	41.8	38.8	37.1	35.7	38.2	40.5	44.6	48.5	52.2	53.8
60 y más	5.8	4.6	4.3	4.7	4.8	5.2	5.6	5.4	5.8	5.3	5.7
Mujeres	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0-4	18.3	19.7	20.0	18.0	17.1	14.7	12.8	12.3	11.7	10.9	9.6
5-19	32.6	34.5	37.6	38.7	41.5	40.8	40.2	36.0	32.5	29.6	28.9
20-59	41.7	39.8	36.9	37.5	35.9	38.6	41.0	45.5	49.6	53.1	54.6
60 y más	7.3	6.0	5.5	5.9	5.6	5.9	6.0	6.3	6.2	6.4	6.9
Relación entre los sexos (por cien) (Hombres/Mujeres)	95.0	95.2	95.9	99.4	98.9	97.6	98.7	98.0	97.8	97.6	97.8
Relación de dependencia potencial (por cien)											
0-19/20-59	118.2	132.5	152.3	154.2	165.2	146.6	132.0	108.7	91.6	79.0	73.5
60+/20-59	15.5	14.2	13.6	14.2	14.6	14.2	14.2	12.6	12.0	11.4	11.8
$[(0-19)+(60+)]/(20-59)$	133.7	146.7	165.9	168.3	179.8	160.9	146.3	121.3	103.6	90.4	85.3

Fuente: Cuadro I.1.

Cuadro 1.4

GUYANA: Número promedio de hijos nacidos vivos
en mujeres de 14 a 49 años, según edad
y grupo étnico, 1986

Edad	Grupo étnico			
	Indio Oriental	Negro	Mestizo	Amerindio
14	0.02	0.00	0.00	0.03
15-19	0.12	0.17	0.22	0.40
20-24	0.80	0.93	1.00	1.70
25-29	1.95	1.88	2.03	3.14
30-34	3.41	3.17	3.35	4.42
35-39	4.06	4.07	4.80	6.26
40-44	5.32	4.90	5.07	7.51
45-49	7.01	6.10	6.03	8.00
Total	2.22	2.11	1.96	3.31

Fuente: CELADE/Statistical Bureau (1987) sobre datos
de GUYEREDEM-86.

Cuadro I.5

GUYANA: Población total, tasa de crecimiento y distribución relativa de la población por Condados y Distritos (1960, 1970 y 1980)

Condado/ Distrito	Población total			Tasa media anual de crecimiento (por mil)			Distribución relativa		
	1960	1970	1980	1960-70	1970-80	1960-80	1960	1970	1980
Demerara	337 969	416 300	455 067	20.8	8.9	14.9	60.3	59.5	60.0
Georgetown City	72 964	63 184	56 095	-14.4	-11.9	-13.1	13.0	9.0	7.4
Georgetown Suburbs	75 427	100 855	111 744	29.1	10.3	19.7	13.5	14.4	14.7
Eccles Soesdyke	23 271	36 600	42 329	45.3	14.5	29.9	4.2	5.2	5.6
Industry-La Reconnaissance	81 145	108 403	121 335	29.0	11.3	20.1	14.5	15.5	16.0
Upper Demerara River	22 946	28 949	36 678	23.2	23.7	23.5	4.1	4.1	4.8
West Demerara	62 216	78 309	86 886	23.0	10.4	16.7	11.1	11.2	11.5
Berbice	142 035	183 225	194 157	25.5	5.8	15.6	25.3	26.2	25.6
New Amsterdam	14 053	17 782	19 287	23.5	8.1	15.8	2.5	2.5	2.5
West Berbice	26 524	32 975	36 342	21.8	9.7	15.7	4.7	4.7	4.8
East Berbice	101 458	132 468	138 528	26.7	4.5	15.6	18.1	18.9	18.3
Essequibo	80 326	100 323	109 395	22.2	8.7	15.4	14.3	14.3	14.4
Pomeroon-Somerset-Berkshire	45 457	57 180	58 586	22.9	2.4	12.7	8.1	8.2	7.7
North West district	12 809	16 269	18 297	23.9	11.7	17.8	2.3	2.3	2.4
Mazaruni-Potaro	12 029	12 682	16 335	5.3	25.3	15.3	2.1	1.8	2.2
Rupununi	10 031	14 192	16 177	34.7	13.1	23.9	1.8	2.0	2.1
Total país	560 330	699 848	758 619	22.2	8.1	15.1	100.0	100.0	100.0

Fuente: Censos nacionales de población.

Cuadro I.6

GUYANA: Superficie, población total, densidad demográfica y distribución relativa de la población por Regiones, 1986 a/

Regiones	Superficie Km ²	Población total	Densidad demográfica (habitantes por km ²)	Distribución relativa
1 Barima-Waini	20 339.2	18 516	0.9	2.4
2 Pomeroon-Supenaam	6 195.3	41 966	6.8	5.6
3 Essequibo Islands-West Demerara	3 755.5	102 760	27.4	13.6
4 Demerara-Mahaica	2 232.6	310 758	139.2	41.1
5 Mahaica-Berbice	4 169.9	55 556	13.3	7.3
6 East Berbice-Corentyne	36 254.7	148 967	4.1	19.7
7 Cuyuni-Mazaruni	47 212.9	17 941	0.4	2.4
8 Potaro-Siparuni	20 051.7	5 672	0.3	0.8
9 Upper Takutu-Upper Essequibo	57 790.4	15 338	0.3	2.0
10 Upper Demerara-Berbice	17 081.0	38 598	2.3	5.1
Total país	215 083.0	756 072	3.5	100.0

Fuente: CELADE/Statistical Bureau (1987) sobre datos de GUYREDEM-86.

a/: Según la regionalización vigente.

Cuadro I.7

GUYANA: Población urbana y rural, porcentaje urbano, tasas de crecimiento y de urbanización (1950-1990)

País	1950	1955	1960	1965	1970	1975	1980	1985	1990
Población urbana (miles)	118	139	165	188	208	218	228	246	261
Población rural (miles)	305	347	404	457	501	516	531	544	535
% urbano <u>a/</u>	28.0	28.5	29.0	29.2	29.4	29.7	30.1	31.1	32.8
Tasas por mil	1950- 1955	1955- 1960	1960- 1965	1965- 1970	1970- 1975	1975- 1980	1980- 1985	1985- 1990	
Tasa de crecimiento población urbana	31.3	35.0	26.4	20.3	9.0	9.4	14.5	12.2	
Tasa de crecimiento población rural	26.4	30.1	24.5	18.4	6.1	5.6	5.1	-3.5	
Tasa de urbanización <u>b/</u>	3.5	3.5	1.4	1.4	2.0	2.7	6.5	10.6	

Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

a/: Porcentaje de población que habita en localidades urbanas.b/: Tasa de crecimiento medio anual del porcentaje urbano; es equivalente a la diferencia entre las tasas de crecimiento de las poblaciones urbana y total.

Cuadro I.8

GUYANA: Indicadores de las proyecciones de población urbana y rural (1980, 1990 y 2000)

Años	Población urbana (miles)	Población rural (miles)	Población total (miles)	Porcentaje urbano <u>a/</u>
1980	228	531	759	30.1
1990	261	535	796	32.8
2000	341	542	883	38.6

Indicadores	Período		
	1980-1990	1990-2000	1980-2000
Tasa de crecimiento población urbana (por mil)	13.4	26.7	20.0
Tasa de crecimiento población rural (por mil)	0.8	1.3	1.1
Tasa de crecimiento población total (por mil)	4.8	10.4	7.6
Diferencia de crecimiento urbano-rural (por mil) <u>b/</u>	12.5	25.3	18.9
Tasa de urbanización (por mil) <u>c/</u>	8.6	16.3	12.4

Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

a/: Porcentaje de población que habita en localidades urbanas.b/: Diferencia entre tasas de crecimiento de la población urbana y la rural.c/: Tasa de crecimiento medio anual del porcentaje urbano; es equivalente a la diferencia entre las tasas de crecimiento de las poblaciones urbana y total.

Cuadro 1.9

GUYANA: Población urbana y rural, tasas de crecimiento y distribución relativa por Condados y Distritos (1960, 1970 y 1980)

Condados/ Distritos	Población			Tasa media anual de crecimiento (por mil)			Distribución relativa		
	1960	1970	1980	1960-70	1970-80	1960-80	1960	1970	1980
<u>POBLACION URBANA</u>	185 390	205 777	223 804	10.4	8.4	9.4	33.1	29.4	29.5
Demerara	171 337	187 995	204 517	9.3	8.4	8.9	92.4	91.4	91.4
Georgetown City	72 964	63 184	56 095	-14.4	-11.9	-13.1	39.4	30.7	25.1
Georgetown Suburbs	75 427	100 855	111 744	29.1	10.3	19.7	40.7	49.0	49.9
Upper Demerara River	22 946	23 956	36 678	4.3	42.6	23.5	12.4	11.6	16.4
Berbice	14 053	17 782	19 287	23.5	8.1	15.8	7.6	8.6	8.6
New Amsterdam	14 053	17 782	19 287	23.5	8.1	15.8	7.6	8.6	8.6
<u>POBLACION RURAL</u>	374 940	494 071	534 815	27.6	7.9	17.8	66.9	70.6	70.5
Demerara	166 632	228 305	250 550	31.5	9.3	20.4	44.4	46.2	46.8
Eccles Soesdyke	23 271	36 600	42 329	45.3	14.5	29.9	6.2	7.4	7.9
Industry-La Reconnaissance	81 145	108 403	121 335	29.0	11.3	20.1	21.6	21.9	22.7
Upper Demerara River	----	4 993	----	----	----	----	0.0	1.0	0.0
West Demerara	62 216	78 309	86 886	23.0	10.4	16.7	16.6	15.8	16.2
Berbice	127 982	165 443	174 870	25.7	5.5	15.6	34.1	33.5	32.7
West Berbice	26 524	32 975	36 342	21.8	9.7	15.7	7.1	6.7	6.8
East Berbice	101 458	132 468	138 528	26.7	4.5	15.6	27.1	26.8	25.9
Essequibo	80 326	100 323	109 395	22.2	8.7	15.4	21.4	20.3	20.5
Pomeroon-Somerset-Berkshire	45 457	57 180	58 586	22.9	2.4	12.7	12.1	11.6	11.0
North West district	12 809	16 269	18 297	23.9	11.7	17.8	3.4	3.3	3.4
Mazaruni-Potaro	12 029	12 682	16 335	5.3	25.3	15.3	3.2	2.6	3.1
Rupununi	10 031	14 192	16 177	34.7	13.1	23.9	2.7	2.9	3.0
Población total	560 330	699 848	758 619	22.2	8.1	15.1	100.0	100.0	100.0

Fuente: Proyecto DEPUALC de CELADE.

Cuadro I.10

GUYANA: Población urbana y rural, y distribución relativa por Regiones, 1986 a/

Regiones	Población urbana			Población rural		
	Total	%	Distribución relativa	Total	%	Distribución relativa
1 Barima-Waini	---	---	---	18 516	100.0	3.4
2 Pomeroon-Supenaam	---	---	---	41 966	100.0	7.7
3 Essequibo Islands-West Demera	---	---	---	102 760	100.0	19.0
4 Demerara-Mahaica	150 368	48.4	70.3	160 390	51.6	29.6
5 Mahaica-Berbice	---	---	---	55 556	100.0	10.2
6 East Berbice-Corentyne	34 623 ^{b/}	23.2	16.2	114 344	76.8	21.1
7 Cuyuni-Mazaruni	---	---	---	17 941	100.0	3.3
8 Potaro-Siparuni	---	---	---	5 672	100.0	1.0
9 Upper Takutu-Upper Essequibo	---	---	---	15, 38	100.0	2.8
10 Upper Demerara-Berbice	29 036	75.2	13.6	9 562	24.8	1.8
Total país	214 027	28.3	100.0	542 045	71.7	100.0

Fuente: CELADE/Statistical Bureau (1987) sobre datos de GUYREDEM-86.

a/: Según la regionalización vigente.b/: Corresponde a las 3 localidades clasificadas como urbanas: New Amsterdam, Rose Hall y Corriverton.

Cuadro I.11

GUYANA: Población de ambos sexos por Distrito de nacimiento según Distrito de residencia en 1980

Distrito de residencia en 1980	Ambos sexos													
	Distrito de nacimiento													
	Total inmigrantes absolutos	(G/C)	(G/S)	(N/A)	(E/S)	(I/LR)	(W/B)	(E/B)	(U/D/R)	(W/D)	(P/S/B)	(N/W)	(M/P)	(R)
Georgetown City (G/C)	17 568	35 989	1 909	1 142	789	3 204	934	1 937	747	2 200	3 434	713	431	128
Georgetown Suburbs (G/S)	54 630	23 780	53 753	2 179	1 903	7 502	2 145	4 111	1 666	4 155	5 429	916	709	135
New Amsterdam (N/A)	7 044	1 124	68	11 795	98	472	1 090	3 539	155	183	236	38	33	8
Eccles Soesdyke (E/S)	15 162	3 170	1 567	264	26 506	2 563	481	1 092	980	2 550	1 911	387	127	70
Industry-La Reconnaissance (I/LR)	17 911	3 658	3 107	581	1 161	102 226	2 212	2 036	879	2 088	1 573	353	222	41
West Berbice (W/B)	3 741	383	99	250	99	1 092	32 379	1 231	209	161	136	37	29	15
East Berbice (E/B)	10 903	1 256	339	1 517	428	2 519	2 500	126 380	321	935	776	229	45	38
Upper Demerara River (U/D/R)	15 273	3 686	393	785	641	2 509	2 174	1 585	20 141	1 253	1 509	469	203	66
West Demerara (W/D)	13 713	1 689	1 101	220	1 340	2 727	364	1 002	474	72 646	4 293	219	254	30
Pomeroon-Somerset-Berkshire (P/S/B)	5 010	870	216	80	258	561	169	306	192	1 473	53 335	664	191	30
North West district (N/W)	2 088	357	199	59	65	321	111	172	94	150	459	16 094	48	53
Mazaruni-Potaro (M/P)	5 854	1 039	176	126	142	540	159	319	247	618	1 814	490	9 437	184
Rupununi (R)	1 015	182	38	26	22	90	88	65	25	46	103	157	173	14 803
Total emigrantes absolutos	169 912	41 194	9 212	7 229	6 946	24 100	12 427	17 395	5 989	15 812	21 673	4 672	2 465	798
Saldo Migratorio (inmigrantes-emigrantes)		-23 626	45 418	-185	8 216	-6 189	-8 686	-6 492	9 284	-2 099	-16 663	-2 584	3 389	217

Fuente: Censo Nacional de Población, 1980.

Nota: Se excluye la población nacida en el extranjero (6 402 personas) y aquella cuyo lugar de nacimiento o de residencia no fue declarado (6 821 personas).

Cuadro I.12

GUYANA: Población de ambos sexos por Región de nacimiento según Región de residencia en 1986

Región de residencia en 1986	Ambos sexos										
	Región de nacimiento										
	Total inmigrantes absolutos	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Barima-Waini	1 958	16 434	426	99	1 053	86	110	74	0	50	60
2 Pomeroon-Supenaam	3 024	405	38 898	831	1 477	45	148	60	0	29	29
3 Essequibo Islands-West Demerara	14 634	312	3 035	87 672	8 725	474	1 151	97	39	39	762
4 Demerara-Mahaica	54 185	2 956	7 729	17 682	252 843	8 059	12 513	940	83	265	3 958
5 Mahaica-Berbice	9 881	73	167	821	4 550	45 601	3 194	0	56	19	1 001
6 East Berbice-Corentyne	9 846	153	253	1 132	4 550	2 912	138 364	38	0	39	769
7 Cuyuni-Mazaruni	8 213	271	1 952	2 675	2 463	208	231	9 482	26	78	309
8 Potaro-Siparuni	658	36	82	27	294	27	36	58	4 794	84	14
9 Upper Takutu-Upper Essequibo	1 115	130	112	81	345	67	202	42	49	14 032	87
10 Upper Demerara-Berbice	15 008	252	700	1 918	5 768	2 968	3 150	182	14	56	23 226
Total emigrantes absolutos	118 522	4 588	14 456	25 266	29 225	14 846	20 735	1 491	267	659	6 989
Saldo Migratorio (inmigrantes-emigrantes)		-2 630	-11 432	-10 632	24 960	-4 965	-10 889	6 722	391	456	8 019

Fuente: CELADE/Statistical Bureau (1987) sobre datos de GUYREDEM-86.

Nota: Se excluye la población nacida en el extranjero (6 204 personas).

Cuadro I.13

GUYANA: Corrientes migratorias internas por Región de residencia en 1981,
según Región de residencia en 1986

Ambos sexos											
Región de residencia en 1981											
Región de residencia en 1986	Total inmigrantes	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 Barima-Waini	673	14 796	49	37	466	13	0	0	0	60	48
2 Pomeroon-Supenaam	687	180	36 154	150	147	45	45	15	15	30	60
3 Essequibo Islands-West Demerara	5 038	251	513	87 270	3 196	179	240	193	39	0	427
4 Demerara-Mahaica	13 391	634	1 543	3 962	262 869	1 559	2 466	589	102	143	2 393
5 Mahaica-Berbice	3 068	73	112	170	1 104	46 135	976	0	19	0	614
6 East Berbice-Corentyne	3 428	20	38	156	1 471	759	129 615	38	20	79	847
7 Cuyuni-Mazaruni	3 914	90	847	978	1 378	169	167	11 487	52	39	194
8 Potaro-Siparuni	315	0	40	9	227	4	14	9	4 359	12	0
9 Upper Takutu-Upper Essequibo	266	0	8	16	122	0	16	0	25	11 973	79
10 Upper Demerara-Berbice	2 394	84	84	168	1 358	294	392	0	14	0	30 912
Total emigrantes	33 174	1 332	3 234	5 646	9 469	3 022	4 316	844	286	363	4 662
Saldo Migratorio (inmigrantes-emigrantes)		-659	-2 547	-608	3 922	46	-888	3 070	29	-97	-2 268

Fuente: CELADE/Statistical Bureau (1987) sobre datos de GUYREDEM-86.

Nota: se excluye la población residente en el extranjero en 1981 (3 260 personas).

Cuadro I.14

GUYANA: Migración interregional del período 1981 - 1986

Regiones	Población 1986	Población 1981	Población no migrante	Inmigrantes	Emigrantes	Migración neta	Migración bruta	Tasas anuales por mil		
								inmigración	emigración	migración neta
1 Barima-Waini	15 469	16 128	14 796	673	1 332	-659	2 005	8.5	16.9	-8.3
2 Pomeroon-Supenaam	36 841	39 388	36 154	687	3 234	-2 547	3 921	3.6	17.0	-13.4
3 Essequibo Islands-West Demera	92 308	92 916	87 270	5 038	5 646	-608	10 684	10.9	12.2	-1.3
4 Demerara-Mahaica	276 260	272 338	262 869	13 391	9 469	3 922	22 860	9.8	6.9	2.9
5 Mahaica-Berbice	49 203	49 157	46 135	3 068	3 022	46	6 090	12.5	12.3	0.2
6 East Berbice-Corentyne	133 043	133 931	129 615	3 428	4 316	-888	7 744	5.1	6.5	-1.3
7 Cuyuni-Mazaruni	15 401	12 331	11 487	3 914	844	3 070	4 758	56.5	12.2	44.3
8 Potaro-Siparuni	4 674	4 645	4 359	315	286	29	601	13.5	12.3	1.2
9 Upper Takutu-Upper Essequibo	12 239	12 336	11 973	266	363	-97	629	4.3	5.9	-1.6
10 Upper Demerara-Berbice	33 306	35 574	30 912	2 394	4 662	-2 268	7 056	13.9	27.1	-13.2
Total	668 744	668 744	635 570	33 174	33 174	0	---	9.9	9.9	0.0

Fuente: CELADE/Statistical Bureau (1987) sobre datos de GUYREDEM-86.

Nota: Se excluye la población residente en el extranjero en 1981 (3 260 personas).

Cuadro II. 1

GUYANA: Estimaciones y proyecciones de la población económicamente activa y de las tasas de participación laboral según grupos de edad (1980, 1990, 1995 y 2000)

Sexo y Grupos de edad	Población económicamente activa (en miles)				Sexo y Grupos de edad	Tasas (por cien)			
	1980	1985	1990	2000		1980	1985	1990	2000
Ambos sexos	249	280	299	353	Ambos sexos a/	44.72	46.53	48.86	50.16
10-14	2.1	1.4	0.6	0.2	10-14	2.00	1.40	0.75	0.25
15-19	42.3	41.5	37.1	31.6	15-19	43.60	41.95	40.30	37.60
20-24	50.9	60.4	60.5	52.1	20-24	65.25	66.35	67.20	69.40
25-29	37.8	47.7	55.1	58.7	25-29	65.25	66.30	67.25	69.10
30-34	27.6	34.1	42.4	55.7	30-34	62.80	64.40	65.30	67.10
35-39	20.9	25.4	30.5	49.7	35-39	61.55	61.95	63.45	65.40
40-44	17.1	19.1	22.9	38.1	40-44	61.20	61.75	62.00	64.60
45-49	15.8	15.8	16.6	27.2	45-49	60.85	60.95	61.35	63.25
50-54	13.5	13.4	12.8	18.9	50-54	58.85	58.45	58.30	58.95
55-59	9.6	10.4	10.0	11.1	55-59	53.55	51.80	50.20	48.30
60-64	5.3	5.4	5.8	5.5	60-64	37.95	36.25	33.95	30.55
65 y más	5.5	4.8	4.2	3.9	65 y más	18.35	16.10	13.90	10.15
Hombres	188	208	219	256	Hombres a/	68.41	70.33	72.84	74.01
10-14	1.5	1.0	0.5	0.2	10-14	2.80	2.00	1.20	0.45
15-19	31.4	31.5	27.9	23.8	15-19	65.40	63.00	60.55	56.60
20-24	35.7	42.1	41.9	35.2	20-24	94.00	93.60	93.20	92.55
25-29	28.3	34.1	39.0	41.8	25-29	97.65	97.55	97.40	97.20
30-34	21.5	25.5	30.3	41.1	30-34	97.90	97.90	97.90	97.85
35-39	15.7	19.6	23.5	36.2	35-39	97.90	97.85	97.85	97.80
40-44	13.7	14.6	17.6	27.3	40-44	97.70	97.65	97.55	97.45
45-49	12.6	12.5	12.5	20.2	45-49	96.60	96.45	96.25	96.00
50-54	11.2	10.2	10.2	13.8	50-54	93.10	92.70	92.35	91.70
55-59	7.7	8.4	7.5	9.0	55-59	85.15	84.25	83.35	81.90
60-64	4.3	4.8	4.6	4.3	60-64	61.60	59.40	57.20	53.65
65 y más	4.6	3.8	3.9	3.3	65 y más	33.15	29.45	25.75	19.70
Mujeres	61	71	79	97	Mujeres a/	21.54	23.35	25.41	26.90
10-14	0.6	0.4	0.1	0.0	10-14	1.22	0.80	0.28	0.05
15-19	10.9	10.0	9.2	7.8	15-19	22.24	20.47	20.05	19.05
20-24	15.2	18.3	18.5	16.9	20-24	37.94	39.69	41.20	44.42
25-29	9.5	13.6	16.2	16.9	25-29	32.85	36.74	38.54	39.39
30-34	6.1	8.7	12.1	14.6	30-34	26.50	32.14	35.58	34.75
35-39	5.3	5.8	7.0	13.5	35-39	30.96	27.76	29.05	34.66
40-44	3.5	4.5	5.4	10.8	40-44	24.70	28.09	28.32	34.93
45-49	3.3	3.3	4.1	7.0	45-49	25.10	25.45	28.94	31.99
50-54	2.4	3.2	2.7	5.1	50-54	19.70	27.05	22.23	30.05
55-59	2.0	1.9	2.5	2.1	55-59	21.95	19.35	25.39	17.50
60-64	1.0	0.7	1.2	1.2	60-64	14.30	8.57	13.28	12.07
65 y más	0.9	1.0	0.3	0.5	65 y más	5.40	5.89	1.92	2.42

Fuente: Cuadro 1.1 y OIT, 1986.

Nota: El cálculo se efectuó aplicando las estimaciones y proyecciones de las tasas de participación laboral según grupos quinquenales de edad (OIT, 1986), total y masculinas, a las estimaciones y proyecciones de población respectivas (División de Población de las Naciones Unidas, 1993). La población económicamente activa femenina y sus tasas de participación laboral según grupos quinquenales de edad se dedujeron a partir del cómputo anterior.

a/ Corresponde a la tasa refinada de participación laboral, es decir, población activa, total o por sexo según el caso, población de 10 años, total o por sexo según el caso.

Cuadro II.2

GUYANA: estimaciones y proyecciones de la carga demografica del sistema de pensiones, 1980 y 2000

Población en edad de retiro <u>a/</u>					Población pasiva <u>b/</u>			
1980	1985	1990	2000		1980	1985	1990	2000
44	46	48	56	Total	33	36	38	47
21	21	23	25	Hombres	12	12	15	17
23	25	25	31	Mujeres	21	23	23	29
Cotizantes <u>c/</u>					Cotizantes <u>d/</u>			
1980	1985	1990	2000		1980	1985	1990	2000
-	-	116	137		-	-	116	176
-	-	38.8	38.8	....Cobertura.....	-	-	38.8	50.0
Pensionados <u>e/</u>					Pensionados <u>f/</u>			
1980	1985	1990	2000		1980	1985	1990	2000
-	-	23	28		-	-	23	30
-	-	60.6	60.6	....Cobertura.....	-	-	60.6	65.0
Carga demográfica <u>g/</u>					Carga demográfica <u>h/</u>			
1980	1985	1990	2000		1980	1985	1990	2000
-	-	19.9	20.6		-	-	19.9	16.0
Carga demográfica <u>i/</u>					Carga demográfica <u>j/</u>			
1980	1985	1990	2000		1980	1985	1990	2000
-	-	19.9	22.2		-	-	19.9	17.2

Fuente: Cuadros I.1 y II.1; cifras oficiales del INS.

Nota: Todas las cifras del cuadro corresponden a estimaciones y proyecciones; no hay datos observados.

a/ Población, masculina y femenina, de 60 años y más.b/ Población en edad de retiro y que se encuentra fuera de la PEA.c/ Cálculo que supone constante, para 1990 y el año 2000, la proporción de cotizantes dentro de la PEA (cobertura de afiliación) estimada en 1993, según las cifras oficiales de cotizantes del INS.d/ Cálculo que supone un aumento de la proporción de activos dentro de la PEA (cobertura de afiliación) entre la imputada a 1990 (estimada en 1993) y una posible de alcanzar el año 2000.e/ Incluye las pensiones de vejez, sobrevivencia, incapacidad, invalidez y muertes por accidentes industriales. El cálculo supone constante para 1990 y el año 2000 la proporción de pensionados dentro de la población pasiva (cobertura de jubilación) estimada para 1991.f/ Incluye las pensiones de vejez, sobrevivencia, incapacidad, invalidez y muertes por accidentes industriales. El cálculo supone un alza, entre 1990 y el año 2000, de la proporción de pensionados dentro de la población pasiva (cobertura de jubilación).g/ Cantidad de pasivos por cada cien activos. Calculada suponiendo constante las coberturas de afiliación y jubilación.h/ Cantidad de pasivos por cada cien activos. Calculada suponiendo un aumento de la cobertura de afiliación y una mantención de la cobertura de jubilación.i/ Cantidad de pasivos por cada cien activos. Calculada suponiendo constante la cobertura de afiliación y un alza de la cobertura de jubilación.j/ Cantidad de pasivos por cada cien activos. Calculada suponiendo un aumento de la cobertura de afiliación y de jubilación.

Cuadro II.3

GUYANA: estimaciones y proyecciones de requerimientos de atención de salud materno-infantil y de recursos humanos para la atención de la salud general, 1990-2000

Partos según tipo de atención y menores de 1 años inmunizados según tipo de vacuna, con dos hipótesis de cambio en la cobertura a/ b/							
Prestación (miles)	Cobertura constante desde 1990				Cobertura creciente entre 1990 y 2000 c/		
	1990	1995	2000		1990	1995	2000
Partos institucional	15 72.0	14 72.0	14 72.0	Cobertura	15 72.0	16 81.0	17 90.0
BCG	13 64.0	12 64.0	12 64.0	Cobertura	13 64.0	15 77.0	17 90.0
DPT	13 64.3	13 64.3	12 64.3	Cobertura	13 64.3	15 77.2	17 90.0
Recursos humanos y materiales bajo dos hipótesis de cambio de su relación respecto de la población							
Médicos d/			Médicos e/				
1990	1995	2000	1990	1995	2000		
237	249	263	237	267	309		
3.0	3.0	3.0	3.0	3.2	3.5		
Enfermeras d/			Enfermeras e/				
1990	1995	2000	1990	1995	2000		
662	694	735	662	751	883		
8.3	8.3	8.3	8.3	9.0	10.0		
Auxiliares de enfermería d/			Auxiliares de enfermería e/				
1990	1995	2000	1990	1995	2000		
1 309	1 371	1 452	1 309	1 418	1 589		
16.4	16.4	16.4	16.4	17.0	18.0		
Camas de hospital d/			Camas de hospital e/				
1990	1995	2000	1990	1995	2000		
2 212	2 318	2 454	2 212	2 410	2 649		
27.8	27.8	27.8	27.8	28.9	30.0		

Fuente: División de Población de las Naciones Unidas, estimaciones y proyecciones de población vigentes; OPS, 1994; World Bank, 1994 y 1992.

Nota: Todas las cifras de requerimientos de atención de salud son estimaciones o proyecciones efectuadas sobre la base de coberturas registradas por encuestas o estadísticas oficiales. En el caso de la inmunización infantil la cobertura de 1990 fue tomada de estadísticas oficiales y corresponde a una estimación para 1988. La cobertura de la atención institucional del parto también corresponde a información oficial.

a/ La cobertura de la atención institucional del parto incluye a los alumbramientos ocurridos en establecimientos de salud públicos y privados.

b/ La cobertura de las inmunizaciones infantiles se refiere a la proporción de inoculados antes de cumplir un año.

c/ Se supone un aumento lineal de la cobertura entre la estimada para 1990 y una considerada factible de alcanzar el año 2000.

d/ Supone constante la relación de recursos por cada 10 mil habitantes registrada en 1993.

e/ Supone una relación creciente entre la relación de recursos por cada 10 mil habitantes registrada en 1993 (y estimada también para 1990 y una considerada factible de alcanzar en el año 2000.

Cuadro II.4

GUYANA: Estimaciones y proyecciones de matrículas escolares según nivel (1980-2000)

Matrículas a/					
Nivel	1980	1985	1990	1995	2000
Pre-primaria	27 955	25 685	27 723	26 470	26 879
TBM	73.0	80.7	80.7	80.7	80.7
Primaria	130 832	113 581	106 537	109 211	111 079
TBM	101.5	102.9	102.9	102.9	102.9
Secundaria	-	75 546	65 487	60 036	64 313
TBM	-	53.7	53.7	53.7	53.7
Superior	2 465	2 328	2 290	2 193	1 918
TBM	2.6	2.1	2.1	2.1	2.1

Matrículas b/					
Nivel	1980	1985	1990	1995	2000
Pre-primaria	27 955	25 685	28 788	28 502	29 974
TBM	73.0	80.7	83.8	86.9	90.0
Primaria	130 832	113 581	105 547	107 182	107 984
TBM	101.5	102.9	101.9	101.0	100.0
Secundaria	-	75 546	68 046	64 728	71 852
TBM	-	53.7	55.8	57.9	60.0
Superior	2 465	2 328	2 613	2 811	2 729
TBM	2.6	2.1	2.4	2.7	3.0

Fuente: División de Población de las Naciones Unidas, estimaciones y proyecciones de población vigentes; UNESCO, 1993.

Nota 1: Las cifras de 1980 y 1985 son observadas, las de 1990 corresponden a estimaciones. Las de 1995 y 2000 son proyecciones según dos hipótesis de tendencia de la tasa bruta de matrícula según nivel.

Nota 2: Los grupos de edad definidos para el cómputo de las tasas brutas de matrícula son: 5 años cumplidos para nivel pre-primario; 6-11 para nivel primario; 12-18 para nivel secundario y 19 a 24 para nivel superior.

a/ Las estimaciones para 1990 y las proyecciones para 1995 y 2000 suponen constante la tasa bruta de matrícula (TBM) registrada en 1985.

b/ Las estimaciones para 1990 y las proyecciones para 1995 y 2000 suponen una tendencia de cambio lineal en la TBM entre la registrada en 1985 y una considerada factible para el año 2000.

Cuadro II.5

GUYANA: Estimaciones y proyecciones de requerimientos de vivienda y servicios básicos

Viviendas totales con número medio de personas por vivienda según zona constante desde 1980					Viviendas totales con número medio de personas por vivienda según zona en baja entre 1980 y el 2000 <u>a/</u>					
1980	1985	1990	1995	2000		1980	1985	1990	1995	2000
150	156	157	165	174		150	158	162	174	188
5.1	5.1	5.1	5.1	5.1	Promedio de personas por vivienda ...	5.1	5.0	4.9	4.8	4.7
Viviendas totales con agua potable <u>b/ c/</u>					Viviendas totales con agua potable <u>b/ d/</u>					
1980	1985	1990	1995	2000		1980	1985	1990	1995	2000
57	44	29	30	32		57	44	29	46	66
38.1	28.2	18.3	18.3	18.3	.... Cobertura	38.1	28.2	18.3	28.2	38.1
Viviendas totales con electricidad <u>e/</u>					Viviendas totales con electricidad <u>f/</u>					
1980	1985	1990	1995	2000		1980	1985	1990	1995	2000
103	108	108	114	120		103	108	108	119	131
69.0	69.0	69.0	69.0	69.0	..... Cobertura	69.0	69.0	69.0	72.0	75.0

Fuente: División de Población de las Naciones Unidas, estimaciones y proyecciones de población vigentes; Banco Mundial, 1994 United Nations, 1993; Censo Nacional de Población 1980-1981.

Notas: El cómputo de viviendas consideró solamente a las de tipo particular y ocupadas durante el censo. Todas las cifras son estimaciones y proyecciones; no hay cifras observadas. Las proyecciones de servicios se efectuaron sobre la base de la proyección de viviendas con número de personas constante desde 1980.

a/ A causa de la baja de la fecundidad, supone una reducción lineal del número promedio de personas por vivienda entre la cifra de 1980 y una estimada factible para el año 2000.

b/ Se consideren cubiertas las viviendas con cañería, ya sea de red pública o privada, dentro de la casa.

d/ Para 1980 y 1985 se mantiene la cobertura registrada por el censo de 1980-81. Para 1990, 1995 y 2000 se mantiene la cobertura registrada por la Encuesta de Ingresos y Gastos de los Hogares de 1993.

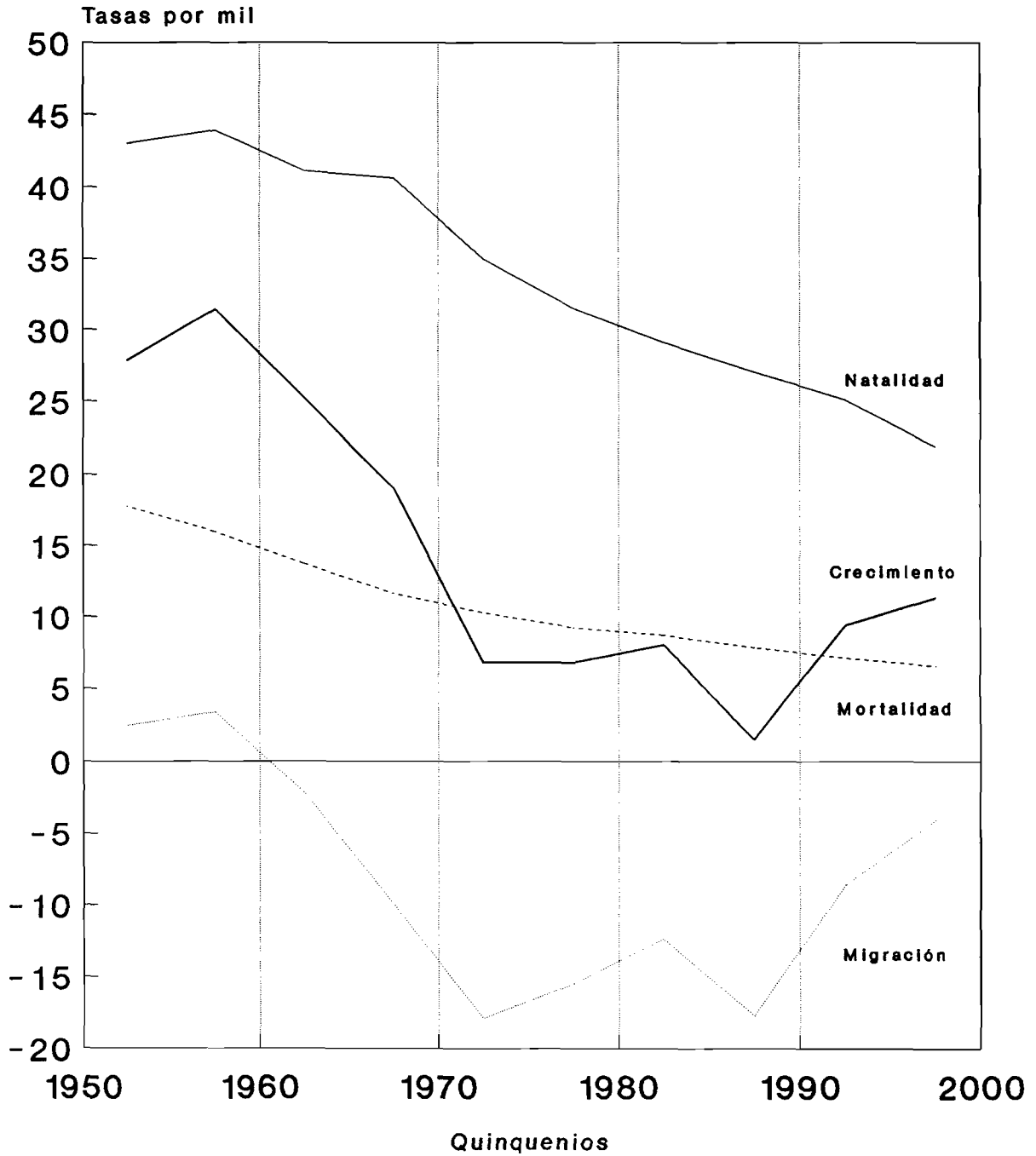
d/ Supone un alza lineal de la cobertura desde la estimada para 1990 y una meta para el año 2000 (recuperar la cobertura de 1980)

e/ Supone constante la cobertura de la red eléctrica registrada en 1980

f/ Supone un alza lineal de la cobertura desde la registrada en 1980 y una considerada factible de alcanzar el año 2000.

Gráfico I.1

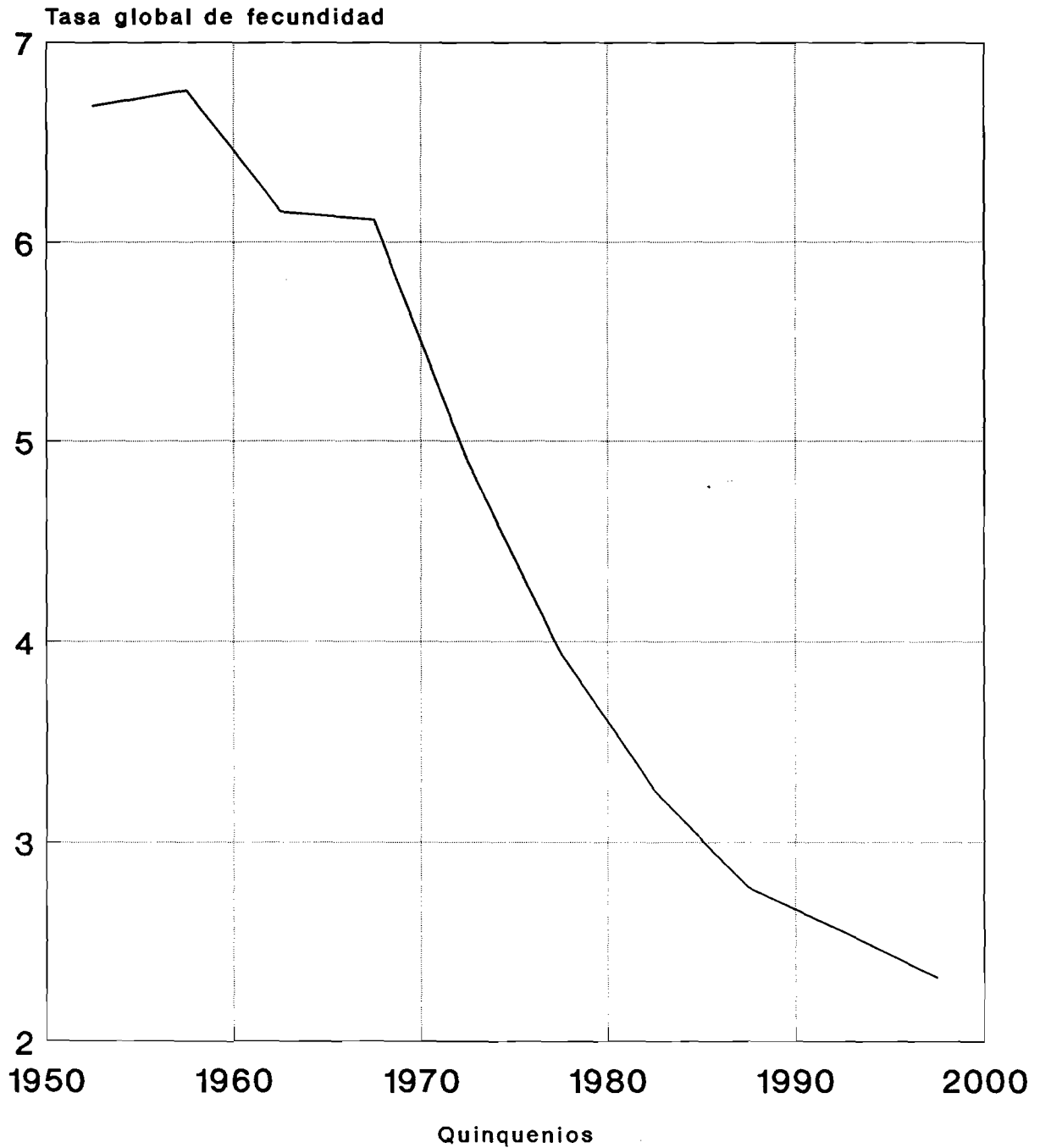
GUYANA: TASAS MEDIAS ANUALES DE NATALIDAD, MORTALIDAD, CRECIMIENTO Y MIGRACION POR QUINQUENIOS, 1950-2000



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico I.2

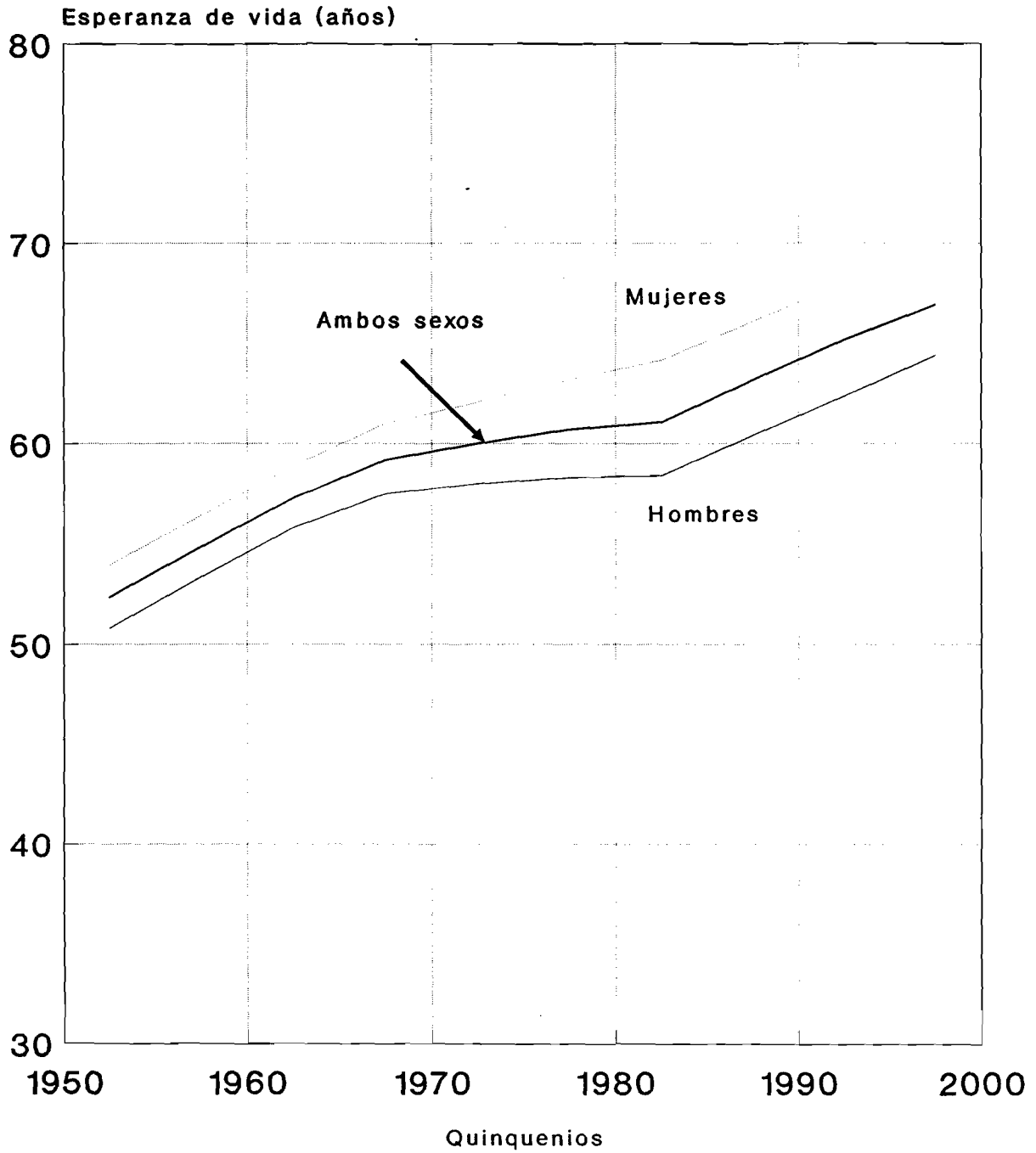
GUYANA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD SEGUN QUINQUENIO
1950-2000



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico I.3

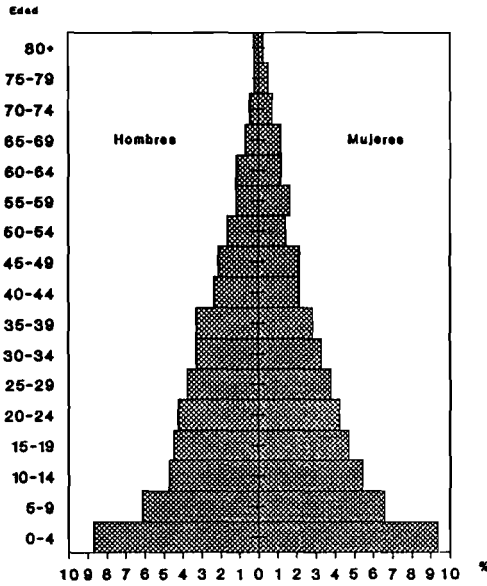
GUYANA: ESPERANZA DE VIDA AL NACER SEGUN SEXO Y QUINQUENIO, 1950-2000



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico 1.4

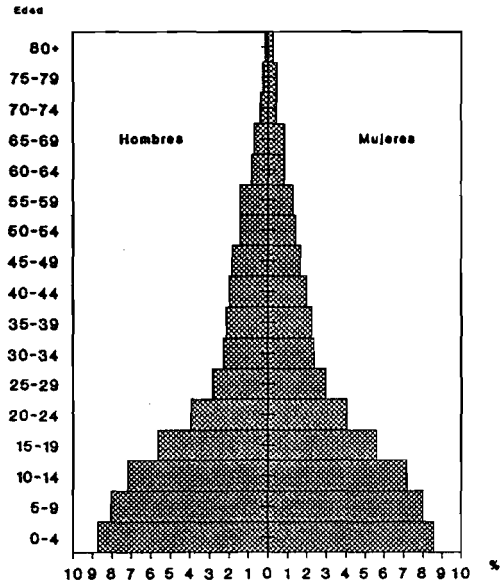
GUYANA: PIRAMIDE DE POBLACION SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD. AÑO 1950



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico 1.5

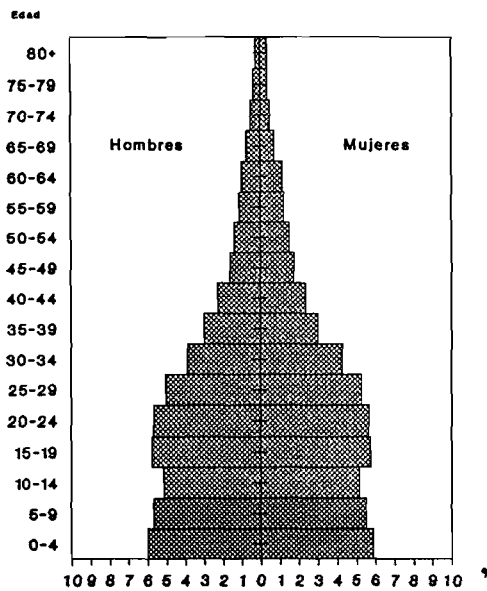
GUYANA: PIRAMIDE DE POBLACION SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD. AÑO 1970



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico 1.6

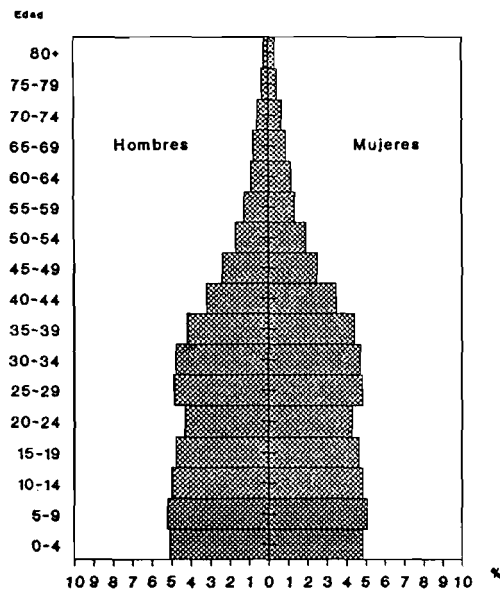
GUYANA: PIRAMIDE DE POBLACION SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD. AÑO 1990



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico 1.7

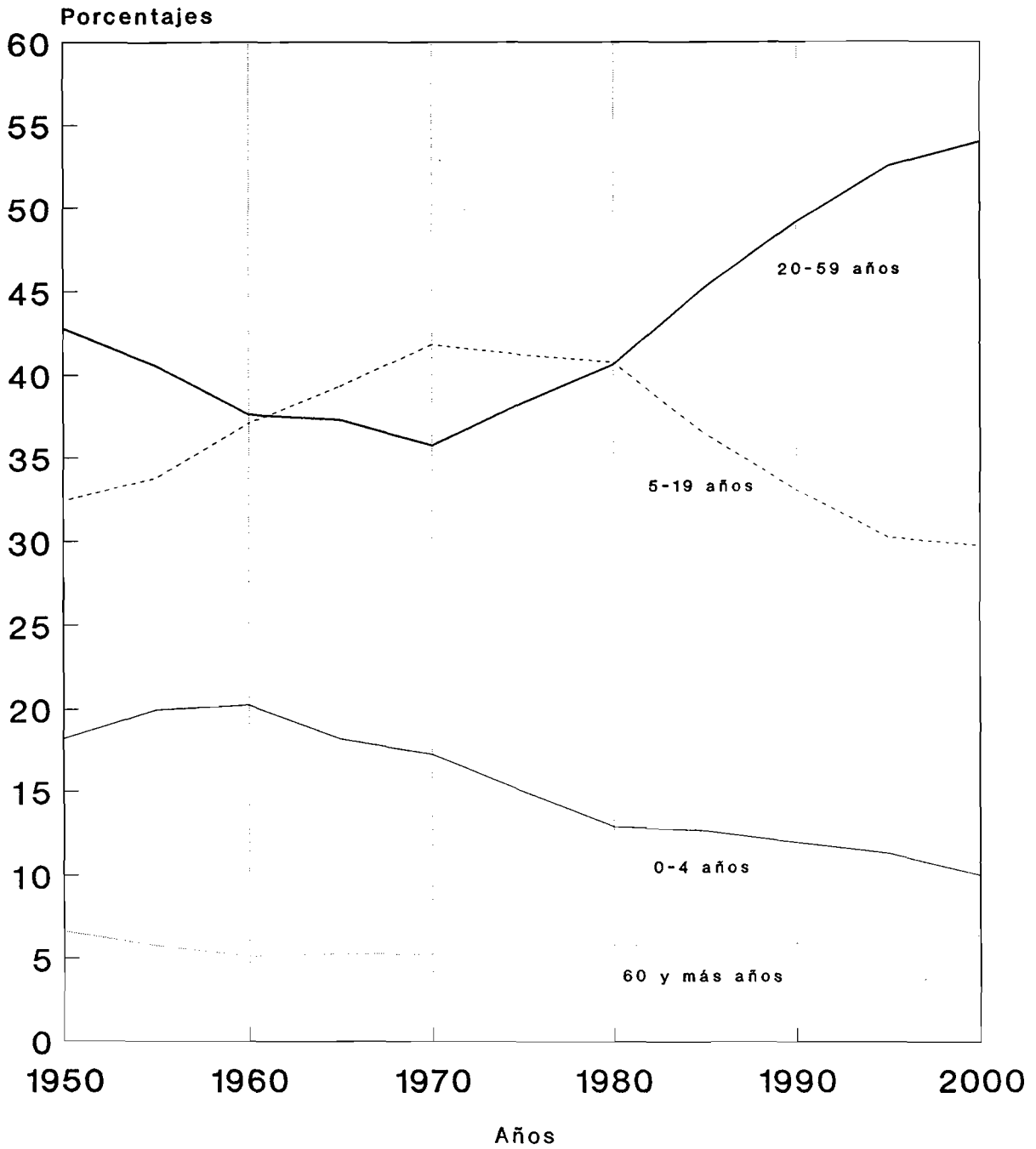
GUYANA: PIRAMIDE DE POBLACION SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD. AÑO 2000



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico 1.8

GUYANA: ESTRUCTURA POR EDAD DE LA POBLACION,
1950-2000

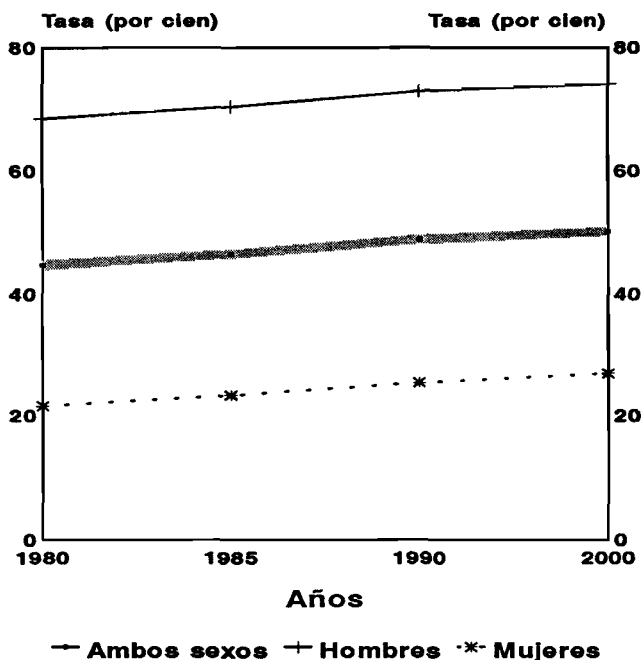


Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

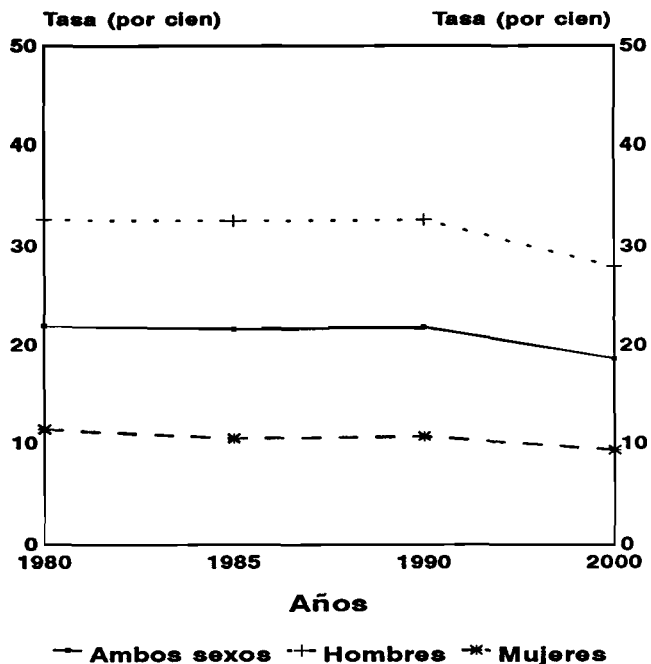
Gráfico II.1

ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE LAS TASAS DE PARTICIPACION LABORAL SEGUN SEXO Y EDAD, 1980-2000

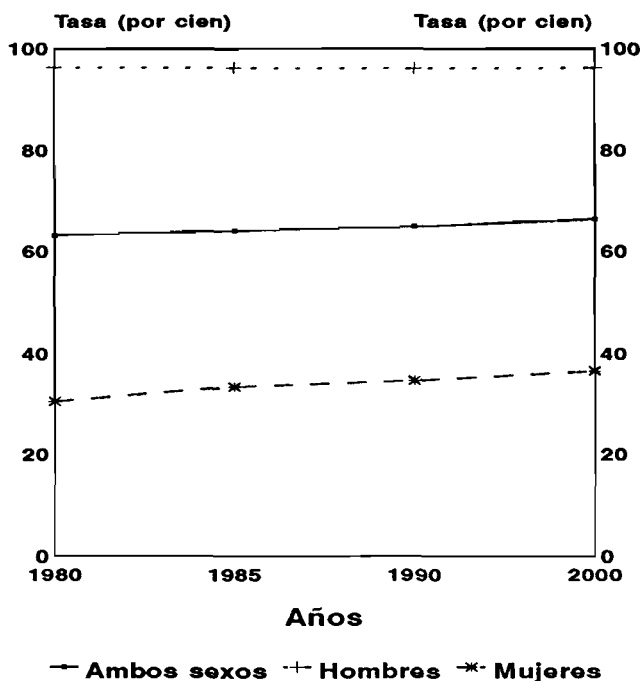
**TASA REFINADA DE PARTICIPACION
LABORAL SEGUN SEXO**



GRUPO 10-19 AÑOS



GRUPO 20-54 AÑOS



GRUPO 55 AÑOS Y MAS

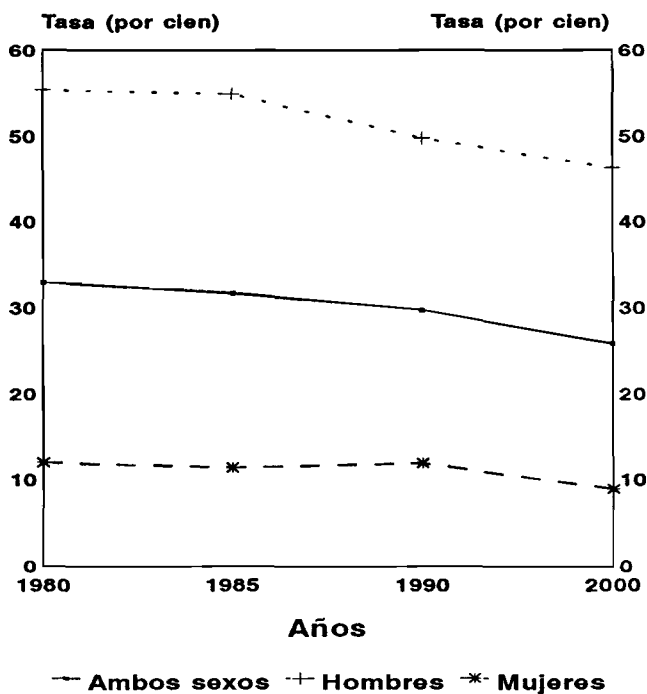
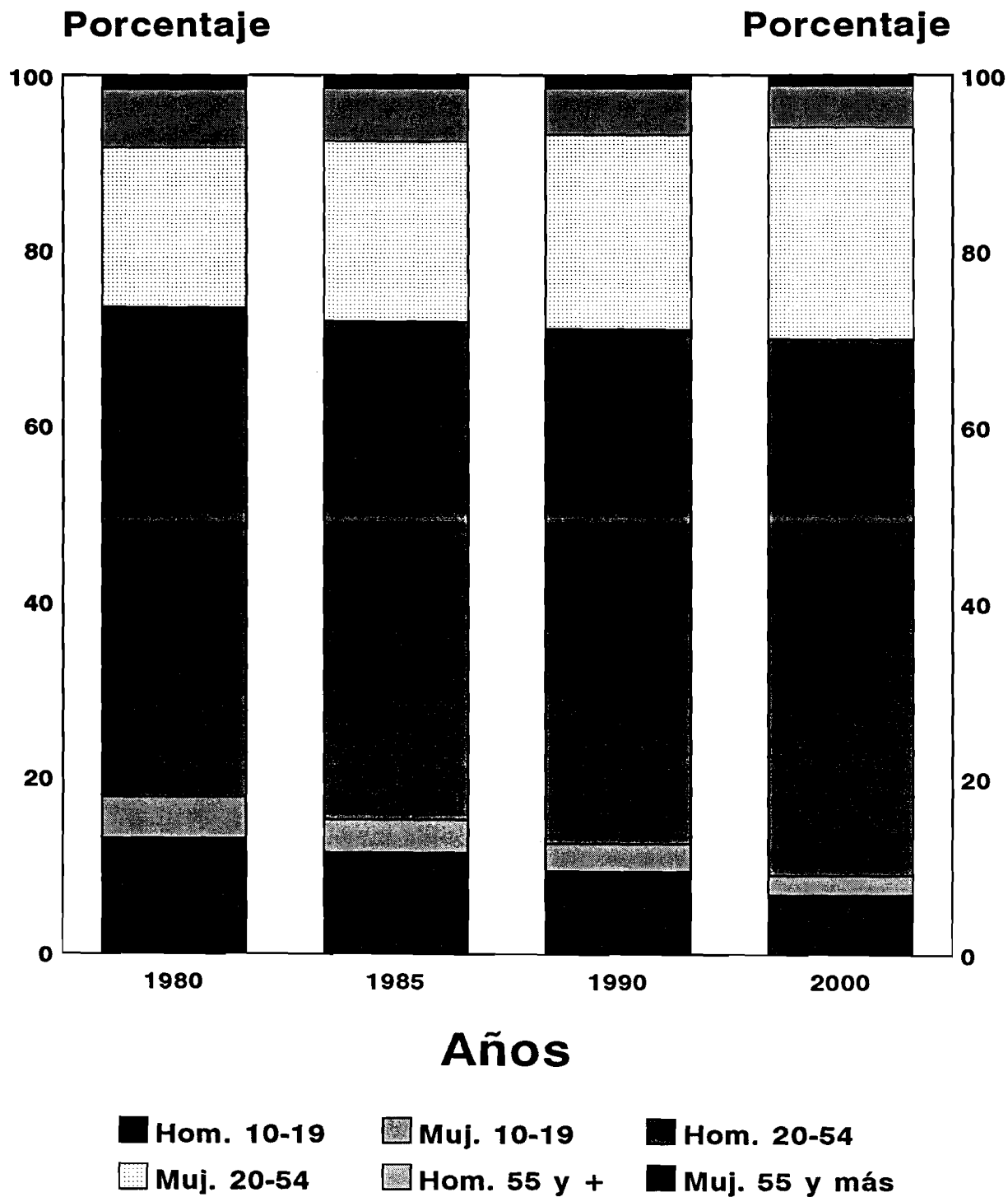


Gráfico II.2

ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE LA ESTRUCTURA DE LA PEA SEGUN SEXO Y EDAD, 1980-2000

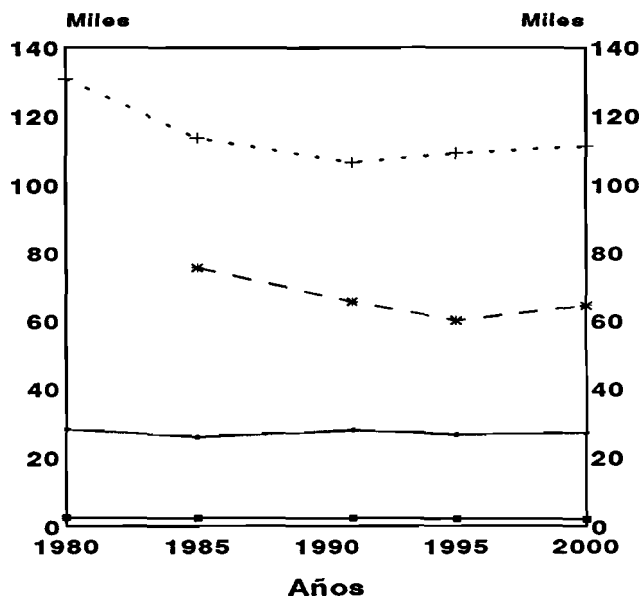


FUENTE: Cuadro II.1

Gráfico II.3

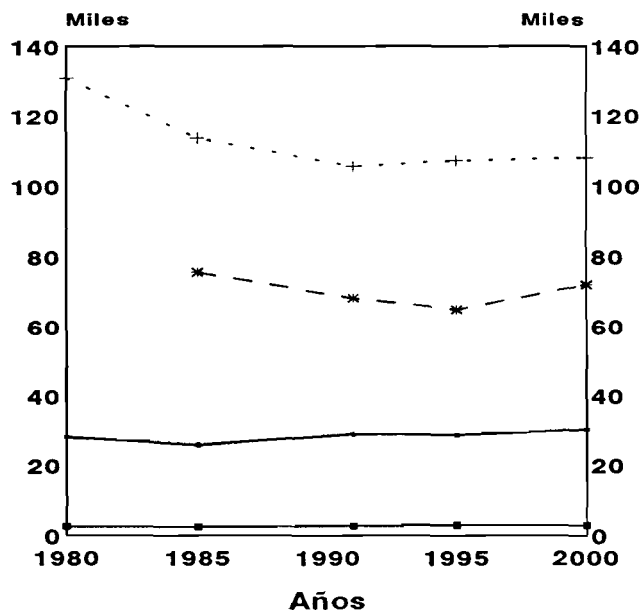
ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE REQUERIMIENTOS EN EL SECTOR EDUCACION, 1980-2000

MATRICULAS ESCOLARES SEGUN NIVEL SUPONIENDO TASA BRUTA DE MATRICULA CONSTANTE DESDE 1985



—●— Preprimaria —+— Primaria —*— Secundaria —■— Superior

MATRICULAS ESCOLARES SUPONIENDO TASA BRUTA DE MATRICULA CRECIENTE DESDE 1985



—●— Preprimaria —+— Primaria —*— Secundaria —■— Superior