

FILE (147991)



NACIONES UNIDAS



Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía

CELADE

**SURINAME:**  
**CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA Y SU IMPACTO**  
**SOBRE LOS SERVICIOS SOCIALES**

FILE (147991)

INFORME BID

Santiago, Chile  
Mayo, 1995

---

Este documento fue elaborado por el CELADE para el Banco Interamericano de Desarrollo



900048881 - BIBLIOTECA CEPAL

## INDICE

Página

INTRODUCCION Y SINTESIS . . . . .	ii
I. SITUACION ACTUAL Y PERSPECTIVAS DEMOGRAFICAS . . . . .	1
1. El crecimiento de la población y sus componentes . . . . .	1
- Fecundidad . . . . .	2
- Mortalidad . . . . .	3
- Migración internacional . . . . .	4
2. Algunas consecuencias de las tendencias demográficas sobre la estructura por edad . . . . .	6
3. Distribución espacial de la población, urbanización y migración interna . . . . .	8
Bibliografía (Parte I) . . . . .	10
II. REPERCUSIONES SECTORIALES DE LA DINAMICA DEMOGRAFICA . . . . .	11
Bibliografía (Parte II) . . . . .	18

## INTRODUCCION Y SINTESIS

Este documento es un estudio sobre la población de Suriname que consta de dos partes. La primera de ellas es 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), así como las consecuencias sobre la estructura por edad. En esta parte se describen, también, las principales características de la distribución espacial de la población y la urbanización, a partir de la información disponible. 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.

La población de Suriname se encuentra en una fase de plena transición demográfica en el contexto latinoamericano y caribeño, la cual exhibe un ritmo de crecimiento natural moderado. La fecundidad ha disminuido reciente y aceleradamente y, con antelación, la mortalidad ha estado descendiendo en grado importante. La tasa global de fecundidad es de 2.7 hijos por mujer y la esperanza de vida al nacer es de 70 años como promedio para ambos sexos. Otro rasgo llamativo de esta población es la fuerte gravitación de la emigración surinamita, que llegó, incluso, a incidir en una merma absoluta de la población en décadas pasadas, además de afectar la estructura por edades. Se estima que más de 300 mil surinamitas han emigrado, principalmente hacia los países bajos, cifra que representa a casi las tres cuartas partes de la población del país. Todos estos hechos han conducido a una estructura por edad en la que el más del 55% de los efectivos son menores de 20 años.

Suriname registra una densidad demográfica media inferior a 3 habitantes por km<sup>2</sup>, la más baja entre los países de América del Sur. Sin embargo, producto de una histórica combinación de zonas de alta concentración de población con otras prácticamente despobladas, hay distritos con elevadas densidades. La población ha tendido a localizarse principalmente en la planicie litoral del territorio, en las áreas cercanas a la capital. La información censal disponible muestra que los distritos de Paramaribo y Suriname, con sólo un 1% del territorio nacional, albergaban en 1971 al 76% de los habitantes. Por último, los surinamitas residen fundamentalmente en el medio rural, en un porcentaje que se ha mantenido más o menos constante desde mediados de este siglo; en 1990 el porcentaje de la población nacional que habitaba en zonas consideradas urbanas era de 48%. En todo caso, cabe destacar que en los últimos años se aprecia una tendencia ascendente de la urbanización.

Según las estimaciones y proyecciones, entre 1990 y el año 2000 la PEA tendrá una tasa de crecimiento media anual de 1.9% (2.5% durante los años 80). Este índice de incremento se explica en un 85% por la expansión de la población en edades definidas como laborales por las estimaciones y proyecciones, y en un 15% por el alza prevista de la participación laboral. La tasa de aumento de la oferta de trabajo constituye un serio desafío para un mercado con altos índices de desempleo. Aunque el peso de la población de la tercera edad ha estado aumentando, la carga demográfica del sistema de seguridad social parece ser más alta que la prevista a la luz de la actual estructura según edad de la población. En todo caso, esto último junto a algunos problemas financieros que han afectado

al sistema de seguridad social, parecen haber tenido su origen en factores diferentes a la evolución de la población extrademográficos (por ejemplo: desempleo y evasión y mora del pago de cotizaciones). La caída de la fecundidad verificada desde los años 60 implicará una fuerte desaceleración del ritmo de incremento los requerimientos de atención de salud materno infantil, hasta el punto de disminuir en términos absolutos. Por su parte, los requerimientos de atención de salud de la población adulta disminuirán la intensidad de su expansión, pero seguirán aumentando en términos absolutos. La baja de la fecundidad ha provocado, y lo seguirá haciendo, oscilaciones en el tamaño de las poblaciones objetivo de los distintos niveles del sistema escolar, lo que implicará, para algunos niveles, bruscos cambios de tendencia de su demanda potencial. Este es, por ejemplo, el caso de la educación primaria, que luego de experimentar una fuerte merma de su población objetivo entre 1980 y 1990 se verá enfrentada a un importante repunte de la misma en los años 90. Si bien la expansión demográfica implicará requerimientos de vivienda y servicios de saneamiento básico crecientes, cabe destacar que los antecedentes disponibles indican una concentración de tales requerimientos en zonas de alta inmigración reciente desde el interior del país, ocasionada por el conflicto interno que ha experimentado el país, tales como Paramaribo.

## I. SITUACION ACTUAL Y PERSPECTIVAS DEMOGRAFICAS

### 1. El crecimiento de la población y sus componentes

La población de Suriname asciende actualmente a 423 mil personas, cifra que equivale a menos del 1% de la población de América del Sur, donde el país pertenece geográficamente, en tanto que se empuja ligeramente por sobre un 4% de la población del Caribe no latino, subregión a la cual corresponde situarlo culturalmente. Suriname es un país cuya población sólo se ha duplicado desde 1950 a la fecha, a lo que debe agregarse que en algunos momentos registró una merma absoluta. Para el año 2000, se proyecta que el total de efectivos alcance a casi 450 mil personas (cuadro I.1).<sup>1</sup>

En realidad, lo que ocurre con la población de Suriname es que el ritmo de crecimiento demográfico total ha llegado a estar afectado tan fuertemente por la emigración de surinamitas hacia el exterior, que ha habido periodos en donde el saldo migratorio (tasa de migración neta) de signo negativo superó al ritmo de crecimiento natural (que surge del balance entre la tasa de natalidad y la tasa de mortalidad). En efecto, hasta 1970, la tasa de crecimiento total anual se mantuvo en valores relativamente elevados (por sobre 20 por mil), pero debido a una tendencia ascendente de la emigración, que virtualmente desencadenó un éxodo masivo sin precedentes en la década de 1970 y comienzos de la siguiente, el país sufrió un decrecimiento de su población, que no pudo ser contrastado por la dinámica natural. La migración internacional llegó a tener tasas de más de -30 por mil anual y, en la actualidad, se estima que ha descendido, si bien sigue siendo de una magnitud apreciable (-9 por mil), proyectándose que en lo que resta de la década, seguirá siendo negativa (cuadro I.2 y gráfico I.1).

Por su parte, el ritmo de crecimiento natural también ha venido descendiendo, fenómeno que se debe a la baja de la tasa de natalidad la cual, a su vez, ha disminuido como consecuencia de la enorme caída de la fecundidad. Sin embargo,

---

<sup>1</sup> 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).

es indudable que la natalidad se ha visto afectada también por la emigración, ya que como producto de la salida de mujeres en edades reproductivas, la frecuencia de nacimientos se ha visto alterada. La tasa de natalidad fue superior a 30 nacimientos por cada mil personas hasta fines de los años 70, estimándose un valor actual de 25 por mil que, se supone, disminuirá levemente a fines de la presente centuria. Con respecto a la tasa de mortalidad, esta también ha registrado un descenso, siendo el valor actual estimado equivalente a la mitad (6 defunciones por cada mil personas) del que prevalecía a mitad de siglo, valor que descenderá un poco hacia el año 2000. El resultado sobre la tasa de crecimiento natural ha sido el de una disminución de alrededor de un tercio del valor original, estimándose un guarismo actual moderado, de 20 por mil, que se proyecta que seguirá disminuyendo (cuadro I.2 y gráfico I.1).

En síntesis, según el comportamiento de las tasas brutas de natalidad y mortalidad, que reflejan el ritmo de crecimiento natural, la población de Suriname se sitúa en una etapa de plena transición demográfica, en el contexto de los países de América Latina y el Caribe. La fecundidad ha disminuido rápida y recientemente y la mortalidad es moderadamente baja.

#### - Fecundidad

Hasta fines de los años 60, el nivel de fecundidad de la población de Suriname era bastante elevado, ya que cada mujer tenía, en promedio, 6 o más hijos al final de su vida fértil (tasa global de fecundidad). En tan sólo 20 años, la tasa respectiva descendió a casi la mitad de ese valor, como producto de unas profundas modificaciones en el comportamiento reproductivo, que han continuado manifestándose, al punto que, en la actualidad, la tasa estimada es de 2.7 hijos por mujer. Se trata, sin duda, de una transición que ha ocurrido reciente y velozmente, pero que aún tiene márgenes de reducción mayor, lo cual hace suponer que a fines de siglo el nivel de fecundidad será inferior a 2.5 hijos (cuadro I.2 y gráfico I.2).

El nivel actual relativamente bajo es muy similar al de muchos países sudamericanos y la trayectoria que ha seguido tiende también a asemejarse, en el sentido que en los inicios del período de análisis los guarismos eran

equivalentes a los de aquéllos. No obstante, al comparar esta situación con la de naciones caribeñas no latinas, la tasa global de fecundidad de las mujeres surinamitas ha estado siempre por encima y recién en los próximos años se espera que se aproxime.

En Suriname no hay políticas oficiales de planificación familiar, si bien existe una fundación privada (Stichting Lobi) que, con la cooperación de la Oficina de Salud Pública y el Servicio Regional de Salud, desarrolla actividades de fomento de la salud familiar, a las que el Gobierno concede importancia. Stichting Lobit presta servicios de planificación familiar a través de la red de policlínicas regionales, pero no se dispone de antecedentes de cobertura a nivel nacional. Únicamente se cuenta con los resultados de una encuesta aplicada en 1988 en Paramaribo y Wanica por dicha Fundación, la cual reveló que el 55% de las mujeres en edades reproductivas empleaba anticonceptivos, porcentaje que se elevaba considerablemente entre las mujeres casadas (86%) (OPS, 1994). Esta prevalencia es, sin duda, bastante elevada, si se compara con la de países de similar nivel de fecundidad.

Aunque los antecedentes anteriores no son necesariamente generalizables para el resto de la población, hay razones para suponer que el descenso de la fecundidad debe estar asociado a un aumento importante de las prácticas anticonceptivas. Pero también se cree que ha habido una mayor frecuencia del aborto entre las mujeres surinamitas, si bien la mortalidad materna -en la que el aborto suele incidir en forma gravitante- se ha reducido continuamente (OPS, 1994).

La transición de la fecundidad surinamita es bastante llamativa, si se tiene presente la coexistencia de diferentes etnias cuyo comportamiento reproductivo suele ser diferente. Según el Censo de 1980, los principales grupos étnicos correspondían a indostanos (36%), criollos (31%), javaneses (15%) y bosquimanos (10%) (OPS, 1994).

#### - Mortalidad

El nivel de mortalidad de Suriname es moderadamente bajo en el contexto latinoamericano y caribeño. Actualmente, un recién nacido podría vivir, en

promedio, 70 años (esperanza de vida al nacer), de acuerdo a las condiciones vigentes de mortalidad por edades, valor que para la población femenina es de 73 años, mientras que para los hombres es de 68 años. Comparando la situación que prevalecía a mitad de siglo, donde ya se habían logrado avances relativos, ha habido una ganancia neta de más de 14 años de vida, si bien estos aumentos no han sido constantes. En realidad, fueron sistemáticamente mayores en el decenio de 1950 y parte del de 1960. Las proyecciones indican que hacia el año 2000 la esperanza de vida al nacer se aproximará a los 72 años como promedio para ambos sexos (cuadro I.2 y gráfico I.3).

A lo anterior hay que agregar que la mortalidad infantil se ha reducido a un tercio del valor que se presentaba en los comienzos de los años 50, cuando no era del todo alta. Actualmente, la tasa de mortalidad infantil es de 28 defunciones de menores de un año por cada mil nacidos vivos, y se proyecta que siga descendiendo en los próximos años (cuadro I.2). Es evidente que se ha logrado reducir este problema, pero debe reconocerse que aún quedan amplios márgenes de acción, ya que el guarismo actual es mayor del logrado en los países caribeños no latinos. Desde luego, esta situación es un reflejo de la agudización de problemas sociales y económicos que han afectado negativamente a las condiciones de vida de la población, con motivo de la crisis de los años 80, así como de las deficiencias estructurales de la organización de los servicios de salud, también agravadas por la crisis (OPS, 1994).

Por otro lado, es posible que la disminución de la fecundidad haya contribuido a la baja de la mortalidad infantil, puesto que se produce una disminución de los nacimientos provenientes de madres en edades de mayor riesgo biológico. Aunque la información no es confiable, se estaría produciendo una declinación de la mortalidad materna, pero ello podría estar asociado con el mayor uso de anticonceptivos, si bien, paralelamente, se piensa que muchas mujeres recurren al empleo del aborto para interrumpir los embarazos (OPS, 1994).

#### - Migración internacional

La emigración internacional de surinamitas es un fenómeno profundamente enraizado en los comportamientos sociales de la población, estimulado a partir del proceso



de independencia y la inestabilidad sociopolítica que experimentó el país. Sus impactos demográficos se han traducido sistemáticamente en una reducción del incremento de la población, a niveles extremos según se señaló anteriormente, especialmente en la década de 1970 y comienzos de la de 1980. Tan alto impacto, que no es exclusivo de este país, pues se visualiza también en otras naciones caribeñas, ha tendido, no obstante, a morigerarse, en virtud de las nuevas reglamentaciones puestas al ingreso en los países tradicionalmente receptores de migrantes surinamitas: los países bajos.

Tal como ha acontecido en muchas naciones del Caribe no latino, la migración también ha contribuido a modificar la estructura por sexo y edades de la población en algunos períodos, a través, por ejemplo, de una alteración de las relaciones del número de hombres y mujeres. En los comienzos del proceso, mediante la mayor frecuencia de migrantes hombres en edades activas, pero con posterioridad, a través del predominio femenino (Boland, 1992).

La disminución de la emigración surinamita que se advierte en la actualidad no parece presentarse propiamente por una atenuación de las condiciones expulsoras, sino más bien, debido a las mayores exigencias que comenzaron a colocar los países receptores para el ingreso a sus territorios. Además, aún si la emigración ha perdido vigor, la magnitud de la población surinamita que reside en el exterior es considerable. Se ha estimado que en los países bajos residirían cerca de 300 mil surinamitas, lo que constituiría el destino de un 93% de los emigrantes (OPS, 1994). Esto significaría que casi las tres cuartas partes de la población del país está fuera del mismo.

De lo anterior se desprende que la emigración hacia Estados Unidos es bastante secundaria. El total de surinamitas residentes en él en 1990 fue de sólo 3 mil personas (Lapham, sf.).

Las consecuencias de estos procesos no son conocidas. Dada la situación por la que atraviesa el país, la gran cantidad de población residiendo en el exterior puede fácilmente ser vista como una válvula de escape y de alivio de presiones sociales y económicas. Además, los emigrantes suelen aportar económicamente al país, si se tiene en cuenta que existe un flujo permanente de divisas enviadas

por ellos en forma de remesas financieras (OPS, 1994). No obstante, estas cuestiones son discutibles, si se piensa que la emigración también incluye a un apreciable número de profesionales y técnicos que siempre son necesarios en países como Suriname.

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

La rápida declinación de la fecundidad y la fuerte emigración internacional han marcado decisivamente la estructura por edad de la población de Suriname. En el primer caso, esto se aprecia en la disminución porcentual que afecta a los menores de 20 años. En el segundo, a través de una irregular trayectoria de los grupos en edades potencialmente activas y reproductivas (20-59 años). Las pirámides de edades reflejan con nitidez el proceso de disminución de la fecundidad y la importancia de la migración internacional. Con respecto a la primera, en 1970 ya se hacía sentir el estrechamiento de la base piramidal, que se hizo más ostensible en 1990 y se proyecta más acentuado para el año 2000. En 1970 también, y no obstante la alta fecundidad del pasado, se apreciaba una clara subrepresentación de los tramos centrales que, en las fechas posteriores, se ha traducido en una irregular configuración de la pirámide, si bien se proyecta que tenderá a una rectangularización hacia el 2000 (gráficos I.4 a I.7).

En la actualidad, la población de Suriname está representada en más de un 55% por personas de 20 y más años, mayoría que fue alcanzada en 1985. Hay que señalar que, no obstante, no se trata todavía de una población envejecida, puesto que las personas de 60 y más años han tenido un comportamiento variable y sólo en los próximos años comenzarán a crecer en forma sistemática.

En rigor, la población actual es, todavía, relativamente joven, ya que el 44% corresponde a jóvenes menores de 20 años de edad. En estos grupos, los menores de 5 años son un 12%, porcentaje que alcanzó su máximo de 20% en 1960 y que se proyecta sea de 10% hacia el año 2000. Los grupos comprendidos entre 5-19 años de edad representan un 33%, figuración que viene declinando desde 1975, cuando se alcanzó el máximo de 44%, peso que se proyecta que se mantendrá hacia fines de siglo (cuadro I.3 y gráfico I.8). En lo que resta del decenio, estos grupos

no evolucionarán igual: se espera que los menores de 5 años decrezcan en números absolutos hacia el año 2000 (4 mil personas menos), en tanto que los restantes se incrementarán en 9 mil efectivos, en razón de una tasa anual de 13 por mil. Su aporte al incremento total de la población será del 32%.

La población de los tramos 20-59 era un 42% del total en 1950 y disminuyó su participación relativa hasta 35% en 1975, momento desde el cual comenzó a recuperar gravitación porcentual. En la actualidad, estos grupos son el 48% del total y se proyecta que alcancen al 49% en el año 2000 (cuadro I.3 y gráfico I.8). En el actual quinquenio, su crecimiento proyectado en 15 mil personas representará el 54% del incremento neto demográfico total, en virtud de una tasa de 14 por mil.

La población de 60 y más años, por su parte, tiene una gravitación relativa que ha variado desde 8% en 1950 hasta 6% en 1975, teniendo en la actualidad una figuración relativa de 7% (cuadro I.3 y gráfico I.8). Es decir, estas tendencias no dan cuenta de un proceso de envejecimiento propiamente tal. Pero si se considera que la tasa de crecimiento de los próximos años será la mayor entre todos los grupos etareos (24 por mil) se puede apreciar que ese proceso sí está en marcha. Esta población aportará un 14% del incremento total hacia el 2000 (4 mil personas).

Los cambios en la estructura por edad se reflejan también en algunos indicadores que relacionan la dependencia de los grupos en edades teóricamente inactivas (menores de 20 años y personas de 60 y más años) con respecto a los de edades potencialmente activas (20-59 años). La relación de dependencia, claramente juvenil (9 de cada 11 dependientes son menores de 20 años), ha disminuido a 107 por cien, luego que llegó a ser de casi 185 por cien en el decenio de 1970. De todos modos, la relación juvenil ha disminuido también, característica que, en general, se mantendrá en los próximos años (cuadro I.3).

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

Suriname está situado al noreste de América del Sur y limita al este con Guayana Francesa, al oeste con Guyana, al sur con Brasil y al norte con el Océano Atlántico.

Antigua colonia holandesa, independizada a mediados de la década del 70, basa su economía en la explotación de la bauxita, de la que es el sexto productor mundial, con cerca del 6% del total de la producción. Esencialmente, Suriname puede considerarse como un país monoprodutor y monoexportador: las industrias productoras de bauxita y sus derivadas, dependientes de empresas internacionales, representan el 80% del valor de todas las exportaciones. La agricultura ocupa cerca del 1% de la superficie nacional y consiste sobre todo en la producción de cultivos de exportación, fundamentalmente arroz (van Eeuwen, 1989).

A pesar de su reducida superficie territorial (164 mil km<sup>2</sup>), la escasa población de Suriname origina una densidad media que es la más baja entre los países de América del Sur (estimada en menos de 3 habitantes por km<sup>2</sup> en 1995). Sin embargo, hay que señalar que este valor promedio se deriva de una histórica combinación de zonas de alta concentración de población con otras prácticamente despobladas. De este modo, Paramaribo, la capital del país, contaba en 1950 con una densidad de más de dos mil habitantes por km<sup>2</sup>, cifra que se elevó a más de tres mil en 1971; en cambio, con excepción de sus vecinos distritos de Suriname y Para -que en 1971 contaban con densidades de 94 y 17 habitantes por km<sup>2</sup>-, los restantes 6 distritos tenían densidades iguales o inferiores a 4 habitantes por km<sup>2</sup>, y 4 cuatro de ellos tenían menos de 1 habitante por km<sup>2</sup> (cuadro I.4).

La población ha tendido a localizarse principalmente en la planicie litoral del territorio, en especial en las áreas cercanas a la capital. La información censal disponible muestra que los distritos de Paramaribo y Suriname, con sólo un 1% del territorio nacional, albergaban en 1950 al 71% de los habitantes, representación

que en 1971 llegaba al 76% dentro de la misma superficie.<sup>2</sup> Cabe señalar que Paramaribo experimentó sucesivas mermas en su importancia demográfica relativa, mientras que Suriname presentó sucesivos aumentos; este fenómeno se asociaría a la configuración de un complejo urbano, con desplazamientos de población desde la ciudad central hacia el distrito de Suriname, implicando una relocalización en los suburbios de la capital. Por su parte, el distrito de Nickerie, el mayor productor nacional de arroz, mantuvo una representación cercana al 10% de la población durante todo el período. Los restantes distritos presentaron disminuciones en su gravitación demográfica relativa, con excepción de Marowijne, que aumentó del 2% al 7% entre 1950 y 1990 (cuadro I.4).

El análisis de las tasas de crecimiento intercensales revela mayores ritmos de crecimiento en el período 1950-1964 que entre 1964-1971. El distrito de mayor dinamismo demográfico durante esos 24 años fue el de Marowijne, lapso en el cual multiplicó en más de seis veces sus habitantes; le siguieron en intensidad los distritos de Suriname -que virtualmente triplicó su población- Nickerie -que más que duplicó su población-, y Paramaribo -que la multiplicó 1.4 veces. Las mayores pérdidas de población se registraron en los distritos de Coronie y Commenwijne, que constituyen áreas deterioradas afectadas por una fuerte emigración (Heezen-Antonijs, 1980).

Respecto de la urbanización de Suriname, la información disponible indica la persistencia de un leve predominio del medio rural, que se ha mantenido relativamente constante desde mediados de este siglo; en 1950 el porcentaje de la población nacional que habitaba en zonas consideradas urbanas era de 47%, estimándose en 48% en 1990. En ese mismo período, ambas poblaciones crecieron a ritmos similares: los habitantes de las áreas urbanas se multiplicaron 1.9 veces, mientras que los de las rurales lo hicieron 1.8 veces. Cabe destacar que, como resultado de las corrientes emigratorias hacia el extranjero, aparentemente

---

<sup>2</sup> La aparente declinación (entre 1950 y 1971) de la gravitación demográfica conjunta de los distritos de Paramaribo y Suriname, tal como aparece en el cuadro I.4, no debe entenderse como una disminución efectiva en su importancia relativa, sino como el efecto combinado de cambios administrativos: en 1950 los distritos de Brokopondo y Para formaban parte de Suriname, y en 1971 constituyen entidades independientes.

intensificadas a lo largo del proceso de independencia e inestabilidad sociopolítica que experimentó el país durante la década del 70, la población urbana -y, en menor medida, la rural- sufrió pérdidas absolutas de población durante esa década (cuadro I.5). Estas tendencias se observan también al inspeccionar la evolución de la tasa de urbanización -o ritmo anual de aumento del porcentaje urbano-, que presentó valores mínimos, nulos y hasta negativos entre 1950 y 1980. Sólo desde la década de los 80 se aprecia una tendencia ascendente de la urbanización del país (cuadro I.5)

Aunque no se dispone de información respecto de la distribución de los habitantes urbanos entre los distritos, pareciera que en su totalidad se localizan en Paramaribo, que en 1980 contaba con 166 mil habitantes (van Gelder, 1989) y en 1993 se empujaría por encima de los 200 mil. Cabe señalar que estas estimaciones exceden los totales de población urbana registrados en las proyecciones oficiales vigentes (cuadros I.5 y I.6). Las proyecciones sugieren una aceleración en el incremento de la población urbana y una disminución, en términos absolutos, de los habitantes rurales, durante el último quinquenio de este siglo. De esta forma, se proyecta que el 54% de los surinamitas habitará en áreas urbanas en el año 2000 (cuadro I.6).

#### Bibliografía (Parte I)

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.

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.

Heezen-Antonius, J. (1980), "Regional planning from the perspective of national development in Suriname", en Report and documentation submitted to the Second Meeting of Planning Officials in the Caribbean, Kingston, Jamaica, Vol. 1, pp. 1-28.

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

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.

van Eeuwen, Y. (1989), "Suriname: de la révolution des sergents au retour à la démocratie", en Problèmes de d'Amérique Latine, N° 91, pp. 25-46.

van Gelder, P. (1989), "Urban population pressure and the informal sector in Suriname", en Lamur y otros (eds.), Social consequences of population pressure in the Guianas, Amsterdam Centre for Caribbean Studies (AWIC), Amsterdam, Caribbean Culture Studies 4, pp. 197-222.

## 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, la PEA de Suriname contaba con 104 mil efectivos en 1980, habría llegado a los 132 mil en 1990 y contaría con 160 mil a fines de siglo. De acuerdo a estas cifras, entre 1980 y 1990 la PEA habría crecido a una tasa media anual de 2.5% mientras que entre 1990 y el año 2000 lo haría según una de 1.9%. En virtud de este descenso en el ritmo de expansión de la PEA se espera que el crecimiento absoluto de la oferta de trabajo alcance un promedio de 2 700 anuales, cifra levemente inferior a los 2 800 anuales registrados durante los años 80 (cuadro II.1).

Entre 1980 y 1990, algo más de la mitad del ritmo de incremento de la PEA se explicó por la expansión de la población en edades definidas como activas por las estimaciones y proyecciones (10 años y más) mientras que la fracción restante se explicó por el alza de la tasa refinada de participación laboral (total de activos sobre población de 10 años y más) desde un 39.5% en 1980 a un 44% en 1990. A diferencia de lo ocurrido durante los años 80, se prevé que en el decenio de 1990 el 85% del ritmo de incremento de la PEA se deba a la expansión de la

población en edad de trabajar; la fracción restante correspondería al resultado del alza prevista de la tasa refinada de participación laboral (45.3% en el año 2000) (cuadro II.1).

Aunque las mujeres económicamente activas han tenido, y se prevé que tengan, un ritmo de incremento superior al de los hombres económicamente activos, todavía siguen siendo una fracción minoritaria de la PEA; en 1980 eran el 27%, en 1990 el 29% y se prevé que en el año 2000 constituyan el 30% (cuadro II.1). Por otra parte, producto de la reducción de la fecundidad se prevé, para los años 90, una merma en términos absolutos de la PEA joven y adolescente (menos de 25 años de edad). En efecto, mientras en 1990 eran 37 mil personas (28% del total de activos) en el año 2000 llegarían sólo a 32 mil (20% de la PEA total). Dado que se pronostica que la PEA mayor (55 años y más) también reduzca su tamaño entre 1990 y el año 2000, un cambio que experimentará la PEA de Suriname durante los años 90 será el incremento del peso de los activos entre 25 y 54 años. Este fenómeno puede tener implicaciones cualitativas para el mercado de trabajo, dados los distintos perfiles ocupacionales que suelen caracterizar a los diferentes grupos de edad.

El mercado de trabajo de Suriname tiene problemas dentro de los cuales destaca su baja capacidad de absorción laboral, reflejada en índices de desempleo superiores al 15% (PREALC, 1992). Cabe destacar que si bien la mayor parte de los ocupados labora en el sector formal de la economía, tal hecho se debe principalmente a la gran importancia del sector público en la generación de empleo (casi dos tercios de los ocupados en firmas de 9 o más empleados en 1993) (FMI, 1995). Lo anterior no constituye, en todo caso, una barrera segura contra la pobreza, por cuanto los salarios pagados por el Estado a menudo son precarios (OPS, 1994). Por cierto, aunque el crecimiento de la PEA puede constituir una presión adicional sobre este alicaído mercado de trabajo, la emigración tampoco ha constituido una válvula de escape adecuada por cuanto ha significado la pérdida de importantes contingentes de técnicos y profesionales (OPS, 1994).



## Seguridad social

Los altos índices de pobreza, las marcadas desigualdades de la distribución del ingreso y los impactos negativos de las crisis socioeconómicas recientes —y de los planes de ajuste estructural destinados a enfrentarlas— sobre las condiciones

de vida de la población han preocupado al Gobierno, el cual ha definido una estrategia destinada a encarar estos problemas con un fuerte componente de medidas de asistencia social (FMI, 1995; OPS, 1994; PREALC, 1992). Varias de estas medidas han tenido un carácter focalizado —ya sea hacia los grupos socioeconómicos carenciados o hacia otras poblaciones objetivo consideradas más vulnerables (niños, ancianos, madres solteras, etc.)—, pero otras han sido de tipo más bien universal. En todo caso, se ha advertido respecto de eventuales ineficiencias en que estarían incurriendo algunos de los programas sociales (FMI, 1995).

En términos generales, los principales programas de asistencia social han sido: i) prestaciones no contributivas o subsidiadas en materia de salud, educación, vivienda y servicios básicos (que serán comentados en los puntos respectivos del documento); ii) asistencia financiera directa a los hogares que se encuentran bajo la línea oficial de pobreza (ingresos inferiores a 2 200 florines de Suriname mensuales); iii) asignaciones monetarias por cada niño; iv) asignaciones escolares, ya sea monetarias o en especies y servicios; v) mantenimiento de instituciones de caridad social (asilos para ancianos, orfanatorios, etc.); vi) subsidio a los precios de bienes básicos.

El Gobierno también administra un sistema público de pensiones ("Allgemene Ouderdomspensioen Voorziening"-AOV) —financiado con contribuciones salariales (2% del ingreso imponible) e impuestos generales— que en 1994 contaba con un presupuesto que le permitía costear casi 29 mil pensiones (900 florines de Suriname mensuales). Esta cifra es bastante alta si se considera que la población objetivo del programa es la población de 60 años y más (31 mil personas en 1995, que podrían reducirse a 26 mil si se excluyen los aproximadamente 5 mil económicamente activos de 60 años y más).

Ahora bien, el sistema de seguridad social en Suriname, financiado con aportes de empleadores y empleados, está compuesto por tres instancias: i) el plan de pensiones para los empleados públicos; ii) programas establecidos dentro de las empresas como parte de las negociaciones colectivas; y, iii) planes individuales de aseguramiento ofrecidos en el mercado. Los programas del sector público y de las firmas de gran tamaño tienen una amplia gama de prestaciones que incluyen —además de las clásicas de vejez, incapacidad, sobrevivencia y muerte— seguro de salud, asignaciones familiares, protección contra accidentes laborales, etc.

El plan de pensiones de los empleados públicos se financia con aportes equivalentes al 15% de los salarios brutos de los asegurados (10% empleado y 5% empleador). En 1994 cubría a 43 mil trabajadores estatales. Dado que casi 20 mil empleados del sector privado estaban amparados por programas ofrecidos en el mercado, cerca del 50% de la PEA estaba asegurada en 1994. Cabe destacar, por otra parte, que de los actuales pensionados un 40% recibe, además, la pensión que otorga el OAV (FMI, 1995).

Aunque la estructura según edad de la población de Suriname favorece la existencia de holguras financieras en el sistema de seguridad social (el 8% de población de 60 años y más constituye una cifra relativamente fácil de administrar), existen otros factores que podrían provocar efectos opuestos tanto en el plano de la carga demográfica (pensionados sobre cotizantes) como en el equilibrio actuarial del sistema. Entre estos factores están: i) las altas tasas de desempleo y su efecto reductor de la masa de cotizantes; ii) el incremento de la morosidad y de la evasión que suele ocurrir en períodos de crisis económicas. De hecho, el Estado no ha podido cumplir con sus obligaciones adecuadamente (FMI, 1995); iii) la expansión de la masa de pensionados a tasas superiores a las previstas como resultado de los planes de jubilación anticipada; iv) la emigración de trabajadores calificados que normalmente laboran en el sector formal de la economía y, por tanto, cotizan en el sistema de pensiones. Otro problema que puede registrar el sistema, pero esta vez para los beneficiarios, está dado por la pérdida de poder adquisitivo de las pensiones, ya que éstas no se ajustan por la inflación (FMI, 1995).

## Salud

La información sobre las condiciones de salud de la población es escasa. La evolución de las cifras de mortalidad infantil, esperanza de vida y tasas de inmunización, entre otros indicadores, permiten concluir que tales condiciones han experimentado importantes progresos desde hace algunas décadas. Sin embargo, estas mismas cifras al ser comparadas con las de otros países, por ejemplo varios del Caribe no latino, llevan a concluir que aún queda un amplio espacio para mejoramientos.

El Ministerio de Salud coordina el sistema nacional de atención de salud. Aunque tiene una estructura regionalizada, las instituciones más importantes rinden cuenta directamente al ministro, saltándose las direcciones regionales y generando problemas de gestión (OPS, 1994). En la actualidad hay cuatro modalidades de financiamiento del cuidado de la salud:

i) para el grupo más pobre de la población existe un programa de atención gratuita subvencionado. Los hogares con ingresos inferiores a los 1 100 florines de Suriname mensuales están exentos de cuotas de incorporación o periódicas y deben pagar valores mínimos por ciertas prestaciones como hospitalizaciones y compra de medicamentos. Los hogares que tienen ingresos de entre 1 100 y 2 200 florines de Suriname deben pagar una cuota de incorporación y deben cancelar sumas bajas, pero no mínimas, por prestaciones como hospitalizaciones y compra de medicamentos. 47 mil familias, con casi 107 mil miembros, estaban inscritas en esta modalidad de financiamiento en 1994 (FMI, 1995);

ii) los empleados públicos cuentan con un seguro subvencionado que se brinda mediante una institución denominada "Staatsziekenfonds" (SZF). Esta última se financia con aportes provenientes de los empleados públicos y de los organismos estatales empleadores (equivalentes al 4% y 5% del salario bruto, respectivamente). Desde 1992 el SZF está abierto para empleados no públicos. En 1994 los beneficiarios del SZF (cotizante más cargas) llegaban a 145 mil personas (FMI, 1995);

iii) los habitantes del interior son cubiertos gratuitamente por la "Misión Médica" cuyo financiamiento está previsto en el presupuesto del Ministerio de Salud; y,

iv) las personas que no tienen acceso a las modalidades de protección anteriores deben recurrir al mercado, ya sea mediante pagos no reembolzables o la contratación de seguros de salud privados (OPS, 1994).

Aunque la red de establecimientos sanitarios ha sido considerada relativamente desarrollada, lo que sin duda contribuyó a morigerar el impacto negativo de la crisis económica sobre las condiciones de salud de los habitantes de Suriname, en los últimos años se han hecho evidentes varios problemas, dentro de los cuales destacan: i) debilidades en la gestión de los programas de salud (falta de evaluación, ineficiencias en la asignación de los recursos, problemas de coordinación institucional, deficiencias de administración hospitalaria, etc.); ii) baja de la inversión física (infraestructura y equipos); y, iii), emigración de personal calificado (la cantidad de médicos ha disminuido desde 1985, pese a grandes esfuerzos en materia de calificación de recursos humanos en salud).

La reducción de la fecundidad que se ha verificado en el país ya está repercutiendo sobre las poblaciones objetivo de los distintos programas de atención de la salud. El programa que más se beneficiará de tal reducción es el materno infantil, ya que su población objetivo tenderá a mermar en términos absolutos. Se abre, así, un escenario favorable para el mejoramiento de las coberturas de las principales acciones de salud en ese ámbito (atención prenatal, del parto y postnatal, inmunizaciones, monitoreo del niño sano, controles de crecimiento, etc.). En efecto, para lograr el año 2000 una cobertura del 90% de la vacuna DPT entre los menores de un año habría que inocular a aproximadamente 8 mil niños, una cifra similar a la registrada en el año 1990 (cuando la cobertura era de sólo el 76%) (cuadro II.2). Por su parte, dado que la población total tendrá un incremento positivo durante los años 90, se necesitará aumentar la disponibilidad de los recursos para la atención de la salud general sólo para evitar que se deterioren las relaciones de recursos por cada cierto número de habitante. Así, mantener la cifra de 8 médicos por cada 10 mil habitantes

registrada en 1990 exigiría pasar de 331 profesionales disponibles en 1990 a 350 el año 2000 (cuadro II.2).

## **Educación**

Aunque las estadísticas educacionales son muy escasas, existe la convicción de que los índices de cobertura son altos por cuanto un rasgo destacado de la política social en Suriname consiste, precisamente, en su sistema educacional universal. Este permite acceder, ya sea en establecimientos públicos o privados subvencionados, a educación primaria y secundaria gratuita. En todo caso, existen aún bolsones de población no beneficiada por este acceso universal a la educación, lo que se refleja en que un 8% de los niños no llega al quinto grado de educación primaria (FMI, 1995).

Los cálculos efectuados permiten proyectar que, como resultado de la típicas oscilaciones de cohorte que ocurren durante los procesos de transición demográfica, durante los años 90 se registren diferentes escenarios demográficos según el nivel de enseñanza que se trate. El nivel preprimario experimentaría una leve reducción de su demanda potencial; el nivel primario ha enfrentado, entre 1990 y 1995, una fuerte expansión de su población objetivo, la que tenderá a estabilizarse entre 1995 y el año 2000; el secundario ha visto una fuerte merma de su demanda potencial entre 1990 y 1995, pero se preve que ésta se recupere entre 1995 y el año 2000 para alcanzar, en esta última fecha, niveles similares a los existentes a principios de la década; el superior, en cambio, experimentará entre 1990 y el año 2000, una reducción sostenida de su población objetivo. Cabe destacar que tales tendencias pueden ser difíciles de asimilar porque en algunos casos representan cambios bruscos respecto de la evolución anterior de la oferta de matrículas. Por ejemplo, la cantidad de matrículas del nivel primario descendió desde 75 mil en 1980 a 59 mil estimadas para 1990 (lo que se explica en mayor parte por la contracción de su población objetivo aunque también influyó la baja de la cobertura), pero deberá aumentar hasta 70 mil en el año 2000 si se desea evitar que prosiga la reducción de la cobertura (cuadro II.3).

## Vivienda y servicios de saneamiento básico

Los antecedentes disponibles sobre el sector vivienda y servicios básicos son insuficientes para una caracterización básica del mismo. Aunque la información existente indica que la mayoría de la población tiene acceso al agua potable —suministrada básicamente por la Empresa de Abastecimiento de Agua y en una proporción mucho menor por el Ministerio de Recursos Nacionales y Energía— existen problemas como: i) una mantención inadecuada de la red; ii) tarifas que no representan los costos reales del suministro; iii) dificultades materiales para expandir la cobertura; y, iv) creciente escasez y problemas de abastecimiento en diversas zonas de Paramaribo que han experimentado un crecimiento demográfico rápido como resultado de migración desde el interior (OPS, 1994).

El Gobierno administra un programa de viviendas sociales que subsidia la renta de viviendas o la construcción de viviendas propias. Sin embargo —y pese a una lista de espera de 14 mil personas— desde 1992 no se han ofrecido nuevas viviendas sociales (FMI, 1995).

La expansión de la población constituirá un factor adicional de presión sobre el alicaído mercado habitacional. Sin embargo, este no es el único factor demográfico que tiene impactos sobre la demanda de viviendas. Los flujos migratorios desencadenados por los conflictos internos han provocado explosiones localizadas de los requerimientos habitacionales. Dado que los migrantes tienen condición de refugiados, normalmente no cuentan con recursos propios y, por tanto, es previsible que acudan al sector público para satisfacer sus necesidades de vivienda.

### Bibliografía (Parte II)

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

FMI (Fondo Monetario Internacional) (1995), Suriname Recent Economic Developments, Washington, IMF Country Report N° 95/15.

OIT (Organización Internacional del Trabajo) (1986), Población económicamente activa. Estimaciones 1950-1980. Proyecciones 1985-2025, Francia.

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.

PREALC (Programa Mundial del Empleo) (1992), Suriname: Policies to Meet the Social Debt, ILO, Chile, N° 363.

The Economist Intelligence Unit (1995), Trinidad y Tabago. Guyana. Suriname. Netherlands Antilles. Aruba. Winward and Leewards Islands, Country Report, Londres.

UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) (1993), Anuario estadístico 1994, Francia.

## CUADROS



Cuadro I.1

SURINAME: 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
<b>Ambos sexos</b>	215	250	290	332	372	364
0- 4	37	47	59	64	64	56
5- 9	26	35	45	54	63	62
10-14	23	26	34	42	54	55
15-19	21	22	24	31	40	42
20-24	18	20	21	23	27	27
25-29	16	18	20	21	20	20
30-34	12	16	17	19	19	18
35-39	12	12	14	17	18	18
40-44	10	11	11	14	16	15
45-49	8	10	11	10	13	13
50-54	8	8	8	10	10	9
55-59	6	7	8	8	9	8
60-64	5	6	6	7	7	7
65-69	4	4	4	5	6	5
70-74	4	3	4	4	4	4
75-79	3	3	2	2	3	3
80 y más	2	2	2	2	2	1
<b>Hombres</b>	107	126	145	166	186	183
0- 4	19	24	30	33	32	29
5- 9	13	18	23	27	32	31
10-14	11	13	17	21	27	28
15-19	10	11	12	15	21	21
20-24	9	10	10	11	13	13
25-29	8	9	10	10	9	10
30-34	6	8	8	9	9	9
35-39	6	6	7	8	9	9
40-44	5	6	5	7	8	7
45-49	4	5	6	5	7	6
50-54	4	4	4	5	5	5
55-59	3	4	4	4	5	4
60-64	3	3	3	3	3	4
65-69	2	2	2	3	3	3
70-74	2	1	2	2	2	2
75-79	1	1	1	1	1	1
80 y más	1	1	1	1	1	1
<b>Mujeres</b>	108	124	145	167	187	182
0- 4	18	23	29	32	31	28
5- 9	13	17	22	27	31	31
10-14	12	13	17	21	27	27
15-19	11	11	12	15	20	21
20-24	9	10	11	12	14	13
25-29	8	9	10	11	11	11
30-34	6	8	9	10	10	9
35-39	6	6	7	8	9	9
40-44	5	5	6	7	8	7
45-49	4	5	5	5	7	6
50-54	4	4	4	5	5	5
55-59	3	3	4	4	4	4
60-64	2	3	3	3	4	4
65-69	2	2	2	3	3	3
70-74	2	2	2	2	2	2
75-79	2	2	1	1	1	1
80 y más	1	1	1	1	1	1

Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

(Continúa)

Cuadro I.1 (Continuación)

SURINAME: 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
<b>Ambos sexos</b>	<b>355</b>	<b>377</b>	<b>400</b>	<b>423</b>	<b>447</b>
0- 4	42	49	51	50	46
5- 9	49	41	48	50	49
10-14	50	49	40	48	50
15-19	48	49	47	39	47
20-24	34	45	46	44	37
25-29	24	31	41	42	42
30-34	18	21	28	38	40
35-39	16	16	18	25	37
40-44	15	14	14	17	24
45-49	14	14	13	13	16
50-54	12	13	13	12	12
55-59	10	11	12	12	11
60-64	7	8	10	11	11
65-69	5	6	7	8	10
70-74	4	4	4	6	7
75-79	3	3	3	3	4
80 y más	3	3	3	3	3
<b>Hombres</b>	<b>176</b>	<b>187</b>	<b>198</b>	<b>210</b>	<b>222</b>
0- 4	21	25	26	26	23
5- 9	25	21	25	25	25
10-14	25	25	20	24	25
15-19	24	25	24	20	24
20-24	17	23	23	22	19
25-29	12	15	21	21	21
30-34	9	10	13	19	20
35-39	8	7	9	12	18
40-44	7	7	7	8	12
45-49	7	7	6	6	7
50-54	6	6	6	6	6
55-59	5	5	6	6	5
60-64	3	4	5	5	5
65-69	3	3	3	4	4
70-74	2	2	2	3	3
75-79	1	1	1	1	2
80 y más	1	1	1	1	1
<b>Mujeres</b>	<b>179</b>	<b>190</b>	<b>202</b>	<b>213</b>	<b>225</b>
0- 4	21	24	25	25	22
5- 9	24	20	24	25	24
10-14	25	24	20	23	24
15-19	24	24	23	19	23
20-24	17	22	23	22	18
25-29	12	16	21	21	21
30-34	9	11	14	19	20
35-39	9	8	10	13	18
40-44	8	8	8	9	12
45-49	7	7	7	7	8
50-54	6	7	7	7	7
55-59	5	6	6	7	6
60-64	3	4	5	6	6
65-69	3	3	4	5	5
70-74	2	2	2	3	4
75-79	2	2	2	2	2
80 y más	2	2	2	2	2

Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Cuadro I.2

SURINAME: 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
<b>FECUNDIDAD</b>										
Nacimientos anuales: B (en miles)	10	12	14	14	13	11	10	11	10	9
Tasa bruta de natalidad: b (por mil)	43.8	44.4	44.4	40.0	34.6	29.5	28.5	27.5	25.3	21.7
Tasa global de fecundidad	6.56	6.56	6.56	5.94	5.29	4.20	3.39	2.97	2.68	2.39
Tasa bruta de reproducción	3.20	3.20	3.20	2.90	2.58	2.05	1.65	1.45	1.31	1.17
<b>MORTALIDAD</b>										
Muertes anuales: D (en miles)	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
Tasa bruta de mortalidad: d (por mil)	12.6	11.4	10.3	8.8	7.5	7.3	6.9	6.3	5.8	5.5
Esperanza de vida al nacer: Ambos sexos	56.0	58.7	61.6	62.4	64.0	65.1	67.2	68.8	70.3	71.5
Hombres	54.4	57.0	58.7	60.5	61.7	62.8	64.8	66.4	67.8	69.0
Mujeres	57.7	60.5	62.5	64.5	66.5	67.7	69.7	71.3	72.8	74.0
Mortalidad infantil (por mil):										
Ambos Sexos	89	76	63	55	49	44	39	33	28	24
<b>CRECIMIENTO NATURAL</b>										
Crecimiento anual: B-D (en miles)	7	9	11	11	10	8	7	9	8	7
Tasa de crecimiento natural (por mil)	31.2	33.0	34.1	31.2	27.1	22.2	21.6	21.2	19.5	16.2
<b>MIGRACION</b>										
Migración anual: M (en miles)	0	(1)	(3)	(3)	(12)	(10)	(3)	(4)	(3)	(2)
Tasa de migración: m (por mil)	-1	-3.3	-6.9	-8.4	-31.3	-27.6	-20.4	-9.1	-8.5	-5.3
<b>CRECIMIENTO TOTAL</b>										
Crecimiento anual: B-D+M (en miles)	7	8	8	8	-2	-2	4	5	5	5
Tasa de crecimiento total: r (por mil)	30.2	29.7	27.2	22.8	-4.2	-5.4	1.2	12.1	11.0	10.9

Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Cuadro 1.3

SURINAME: 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
<b>Ambos sexos</b>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0-4	17.2	18.8	20.3	19.2	17.1	15.4	11.9	13.0	12.8	11.9	10.3
5-19	32.6	33.2	35.5	38.1	41.9	43.8	41.5	36.9	33.9	32.5	32.7
20-59	41.9	40.8	37.9	36.6	35.2	35.3	40.4	43.8	46.5	48.2	49.1
60 y más	8.4	7.2	6.2	6.0	5.9	5.5	6.2	6.4	6.8	7.4	7.8
<b>Hombres</b>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0-4	17.8	19.0	20.7	20.0	17.1	15.8	11.9	13.4	13.1	12.4	10.5
5-19	31.8	33.3	35.9	38.2	42.8	43.7	42.0	38.0	34.8	33.0	33.6
20-59	42.1	41.3	37.2	35.8	34.8	34.4	40.3	42.8	46.0	47.8	49.1
60 y más	8.4	6.3	6.2	6.1	5.3	6.0	5.7	5.9	6.1	6.7	6.8
<b>Mujeres</b>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
0-4	16.7	18.5	20.0	19.2	16.5	15.4	11.7	12.6	12.3	11.6	9.9
5-19	33.3	33.1	35.2	37.7	41.5	43.4	40.8	35.8	33.0	31.2	32.0
20-59	41.7	40.3	38.6	37.1	36.2	35.2	40.8	44.7	47.3	48.8	49.5
60 y más	8.3	8.1	6.2	6.0	5.9	6.0	6.7	6.8	7.4	8.4	8.6
<b>Relación entre los sexos (por cien) (Hombres/Mujeres)</b>	99.1	101.6	100.0	98.8	99.5	100.5	98.3	98.4	97.5	97.2	99.1
<b>Relación de dependencia potencial (por cien)</b>											
0-19/20-59	118.9	127.5	147.3	156.6	167.4	168.0	132.2	113.9	100.5	92.1	87.7
60+/20-59	20.0	17.6	16.4	16.4	16.7	15.6	15.4	14.5	14.6	15.3	16.0
[(0-19)+(60+)]/(20-59)	138.9	145.1	163.6	173.0	184.1	183.6	147.6	128.5	115.1	107.4	103.7

Fuente: Cuadro I.1.

Cuadro I.4

SURINAME: Superficie, población total, tasa de crecimiento, densidad demográfica y distribución relativa de la población por Distritos (1950, 1964 y 1971)

Distrito	Superficie Km <sup>2</sup>	Población total			Tasa media anual de crecimiento (por mil)			Densidad demográfica (habitantes por km <sup>2</sup> )			Distribución relativa de la población		
		1950	1964	1971	1950-64	1964-71	1950-71	1950	1964	1971	1950	1964	1971
Paramaribo	32	74 327	110 867	103 738	28.6	-9.5	15.9	2322.7	3464.6	3241.8	40.5	34.2	27.3
Nickerie	64 610	16 560	30 472	34 853	43.6	19.2	35.4	0.3	0.5	0.5	9.0	9.4	9.2
Coronie	1 620	3 967	3 782	3 114	-3.4	-27.8	-11.5	2.4	2.3	1.9	2.2	1.2	0.8
Saramacca	23 420	9 027	11 952	11 480	20.0	-5.8	11.4	0.4	0.5	0.5	4.9	3.7	3.0
Suriname a/	1 628	56 300	111 694	152 135	48.9	44.1	47.3	34.6	68.6	93.4	30.7	34.5	40.1
Commewijne	4 110	19 266	20 700	16 791	5.1	-29.9	-6.5	4.7	5.0	4.1	10.5	6.4	4.4
Marowijne	45 980	4 234	23 213	25 466	121.5	13.2	85.4	0.1	0.5	0.6	2.3	7.2	6.7
Brokopondo	21 440	---	11 531	15 552	---	42.7	---	---	0.5	0.7	--	3.6	4.1
Para	980	---	---	16 478	---	---	---	---	---	16.8	--	--	4.3
Total país	163 820	183 681	324 211	379 607	40.6	22.5	34.6	1.1	2.0	2.3	100.0	100.0	100.0

Fuente: Censos nacionales de población.

a/: En 1950 incluye los distritos de Brokondo y Para. En 1964 sólo a este último.

Cuadro 1.5

SURINAME: 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)	101	118	137	156	171	163	159	172	190
Población rural (miles)	114	132	153	176	201	201	196	205	210
% urbano <u>a/</u>	46.9	47.1	47.3	47.1	45.9	44.8	44.8	45.7	47.5
Tasas por mil	1950- 1955	1955- 1960	1960- 1965	1965- 1970	1970- 1975	1975- 1980	1980- 1985	1985- 1990	
Tasa de crecimiento población urbana	31.0	30.5	26.2	17.6	-9.2	-5.0	16.0	19.6	
Tasa de crecimiento población rural	29.4	28.9	27.8	27.2	-0.3	-5.0	8.7	5.1	
Tasa de urbanización <u>b/</u>	0.9	0.8	-0.8	-5.2	-4.9	0.0	4.0	7.7	

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.6

SURINAME: 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	159	196	355	44.8
1990	190	210	400	47.5
2000	242	205	447	54.1
Indicadores	Período			
	1980-1990	1990-2000	1980-2000	
Tasa de crecimiento población urbana (por mil)	17.8	24.1	21.0	
Tasa de crecimiento población rural (por mil)	6.9	-2.3	2.3	
Tasa de crecimiento población total (por mil)	11.9	11.1	11.5	
Diferencia de crecimiento urbano-rural (por mil) <u>b/</u>	10.9	26.4	18.7	
Tasa de urbanización (por mil) <u>c/</u>	5.9	13.0	9.4	

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 II.1

SURINAME: Estimaciones y proyecciones de la población económicamente activa y de las tasas de participación laboral según sexo y edad (1980, 1985, 1990 y 2000)

Sexo y grupos de edad	Población económicamente activa (miles)				Sexo y grupos de edad	Tasas (por cien)			
	1980	1985	1990	2000		1980	1985	1990	2000
<b>Ambos sexos</b>	103.9	118.1	132.0	159.0	<b>Ambos sexos a/</b>	39.50	41.13	44.15	45.29
10-14	0.3	0.2	0.1	0.0	10-14	0.55	0.35	0.15	0.05
15-19	10.8	10.7	10.0	9.5	15-19	22.55	21.90	21.20	20.30
20-24	19.3	26.2	27.2	22.4	20-24	56.90	58.15	59.15	60.50
25-29	15.4	20.1	27.2	28.6	25-29	64.05	64.80	66.40	68.10
30-34	11.9	14.0	19.0	28.1	30-34	65.95	66.80	67.80	70.30
35-39	10.5	10.7	12.2	26.0	35-39	65.65	66.60	67.75	70.30
40-44	9.7	9.1	9.2	16.2	40-44	64.35	64.70	65.60	67.35
45-49	8.8	8.9	8.3	10.4	45-49	63.15	63.25	63.50	64.95
50-54	7.0	7.5	7.5	6.9	50-54	58.45	57.95	57.60	57.80
55-59	5.2	5.7	6.0	5.2	55-59	52.30	51.60	49.65	47.05
60-64	2.8	3.1	3.7	3.6	60-64	39.60	38.35	36.70	32.95
65 y más	2.2	2.0	1.8	2.0	65 y más	14.60	12.65	10.75	8.25
<b>Hombres</b>	76	84	94	111	<b>Hombres a/</b>	58.44	59.49	63.80	64.31
10-14	0.1	0.1	0.0	0.0	10-14	0.50	0.35	0.20	0.05
15-19	8.4	8.5	7.9	7.6	15-19	35.00	33.95	32.85	31.55
20-24	13.6	18.3	18.3	15.0	20-24	80.00	79.75	79.50	79.20
25-29	11.2	14.0	19.6	19.6	25-29	93.50	93.40	93.30	93.20
30-34	8.7	9.7	12.6	19.4	30-34	97.00	97.00	97.00	97.00
35-39	7.8	6.8	8.8	17.5	35-39	97.50	97.50	97.45	97.45
40-44	6.7	6.6	6.6	11.4	40-44	95.00	94.95	94.90	94.85
45-49	6.5	6.5	5.6	6.5	45-49	93.00	92.90	92.75	92.60
50-54	5.4	5.4	5.4	5.3	50-54	90.00	89.70	89.45	89.10
55-59	4.1	4.0	4.8	3.9	55-59	81.00	80.35	79.70	78.85
60-64	2.0	2.5	3.1	2.9	60-64	65.00	63.10	61.20	58.85
65 y más	1.5	1.4	1.2	1.4	65 y más	22.00	19.45	16.95	13.80
<b>Mujeres</b>	28	34	38	48	<b>Mujeres a/</b>	20.83	23.40	24.83	27.46
10-14	0.2	0.1	0.0	0.0	10-14	0.60	0.35	0.10	0.00
15-19	2.4	2.2	2.1	2.0	15-19	10.10	9.35	9.04	8.56
20-24	5.7	7.8	8.9	7.3	20-24	33.80	35.57	38.80	40.76
25-29	4.2	6.1	7.6	9.0	25-29	34.60	37.99	36.34	43.00
30-34	3.1	4.3	6.4	8.7	30-34	34.90	39.35	45.53	43.60
35-39	2.7	3.8	3.4	8.5	35-39	30.04	47.89	34.25	47.06
40-44	3.0	2.4	2.5	4.8	40-44	37.53	30.14	31.76	39.85
45-49	2.3	2.4	2.7	3.9	45-49	33.30	33.60	38.43	48.88
50-54	1.6	2.2	2.1	1.6	50-54	26.90	30.74	30.30	22.71
55-59	1.2	1.7	1.2	1.2	55-59	23.60	27.64	19.60	20.55
60-64	0.8	0.5	0.6	0.7	60-64	27.40	13.60	12.20	11.37
65 y más	0.7	0.7	0.6	0.6	65 y más	7.22	7.36	6.41	4.62

Fuente: Cuadro I.1; 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 por 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, sobre población de 10 años, total o por sexo según el caso.



Cuadro II.2

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

Inmunizaciones de menores de 1 año por tipo de vacuna, con dos hipótesis de cambio en la cobertura (miles) a/

Tipo	Cobertura constante desde 1992			Cobertura creciente entre 1992 y 2000		
	1990	1995	2000	1990	1995	2000
DPT	8 76.2	7 76.2	7 76.2	8 76.2	8 83.1	8 90.0
OPV	8 75.8	7 75.8	7 75.8	8 75.8	8 82.9	8 90.0
Antisarampión	5 60.5	6 60.5	5 60.5	5 60.5	7 70.3	7 80.0

Recursos humanos bajo dos hipótesis de cambio de su relación respecto de la población

Médicos <u>b/</u>				Médicos <u>c/</u>		
1990	1995	2000		1990	1995	2000
331	331	350		331	366	423
8.3	8.3	8.3	Personal por cada 10 mil habitantes	8.3	9.1	10.0
Auxiliares de enfermería <u>b/</u>				Auxiliares de enfermería <u>c/</u>		
1988	1995	2000		1988	1995	2000
1 305	1 336	1 413		1 305	1 368	1 481
33.4	33.4	33.4	Personal por cada 10 mil habitantes	33.4	34.2	35.0
Camas de hospital <u>b/</u>				Auxiliares de enfermería <u>c/</u>		
1988	1995	2000		1988	1995	2000
1 815	1 859	1 965		1 815	1 929	2 115
46.5	46.5	46.5	Camas por cada 10 mil habitantes	46.5	48.2	50.0

Fuente: cuadro I.1 y I.2; CEPAL, 1994; OPS, 1994.

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.

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

b/ Relación constante desde 1990.

c/ Relación lineal creciente entre la cobertura de 1990 y una considerada factible de alcanzar el año 2000.

Cuadro 11.3

SURINAME: Estimaciones y proyecciones de requerimientos en el sector educación según dos escenarios de cambio de la cobertura, 1980-2000

Matrículas a/					
Nivel	1980	1988	1990	1995	2000
Preprimaria	-	18 449	20 356	19 968	19 242
TBM	-	66.6	66.6	66.6	66.6
Primaria	74 538	61 570	59 398	68 423	69 907
TBM	93.4	87.7	87.7	87.7	87.7
Secundaria	24 027	34 248	33 582	27 818	34 492
TBM	61.1	89.7	89.7	89.7	89.7
Superior	2 378	3 665	3 697	3 537	2 974
TBM	7.0	8.0	8.0	8.0	8.0

Matrículas b/					
Nivel	1980	1988	1990	1995	2000
Preprimaria	-	18 449	21 041	22 316	23 122
TBM	-	66.6	68.8	74.4	80.0
Primaria	74 538	61 570	60 219	71 734	75 708
TBM	93.4	87.7	88.9	92.0	95.0
Secundaria	24 027	34 248	34 409	28 983	36 530
TBM	61.1	89.7	91.9	93.5	95.0
Superior	2 378	3 665	4 073	4 148	3 700
TBM	7.0	8.0	8.9	9.4	10.0

Fuente: División de Población de las Naciones Unidas, estimaciones y proyecciones de población vigentes; CEPAL, 1994; UNESCO, 1994.

Nota: Las cifras de 1980 y 1988 son observadas, las de 1990, 1995 y 2000 corresponden a estimaciones y proyecciones. Los grupos de edad definidos para el cómputo de las tasas brutas de matrícula corresponden a: 4 a 6 años cumplidos para nivel pre-primario; 7 a 14 para nivel primario; 15 a 18 para nivel secundario y 19 a 24 para nivel superior.

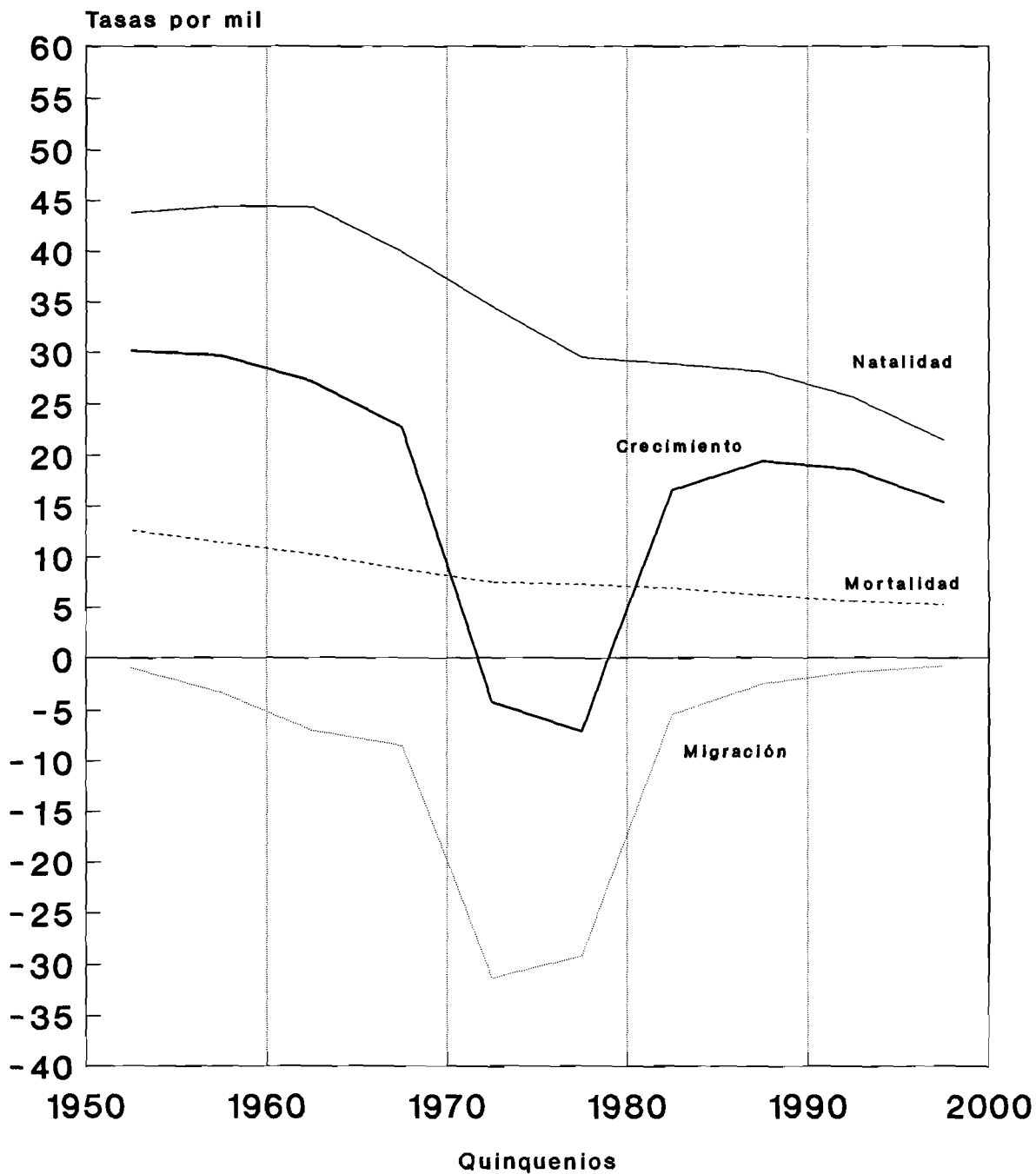
a/ Las estimaciones para 1990 y las proyecciones para 1995 y 2000 suponen constante la tasa bruta de matrícula (TBM) registrada en 1988.

b/ Las estimaciones para 1990 y las proyecciones para 1995 y 2000 suponen un incremento lineal de la tasa bruta de matrícula (TBM) entre en 1988 y una considera factible de alcanzar en el año 2000.

## GRAFICOS

Gráfico I.1

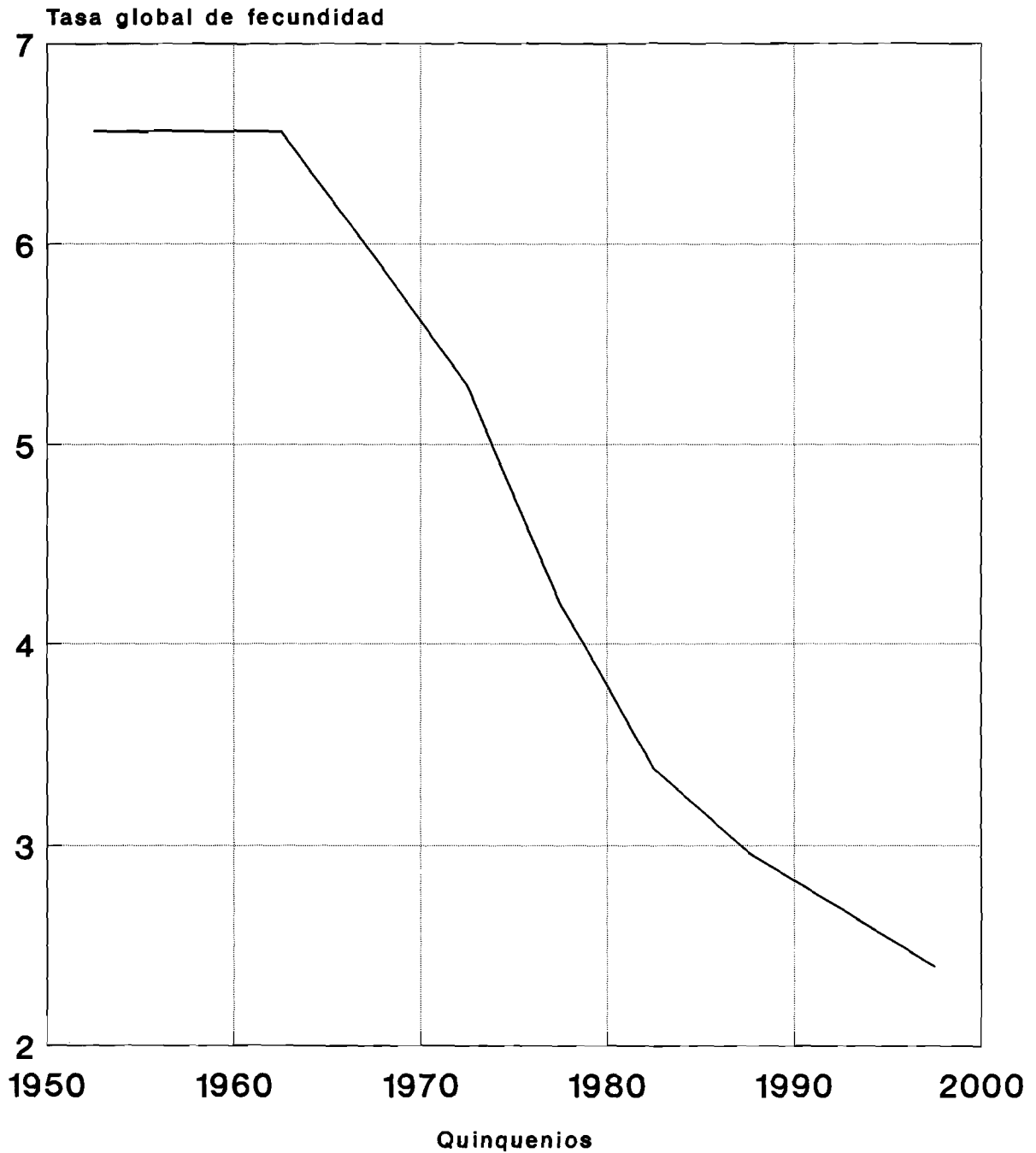
**SURINAME: TASAS MEDIAS ANUALES DE NATALIDAD, MORTALIDAD, CRECIMIENTO Y MIGRACION POR QUINQUENIOS, 1950-2000**



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico I.2

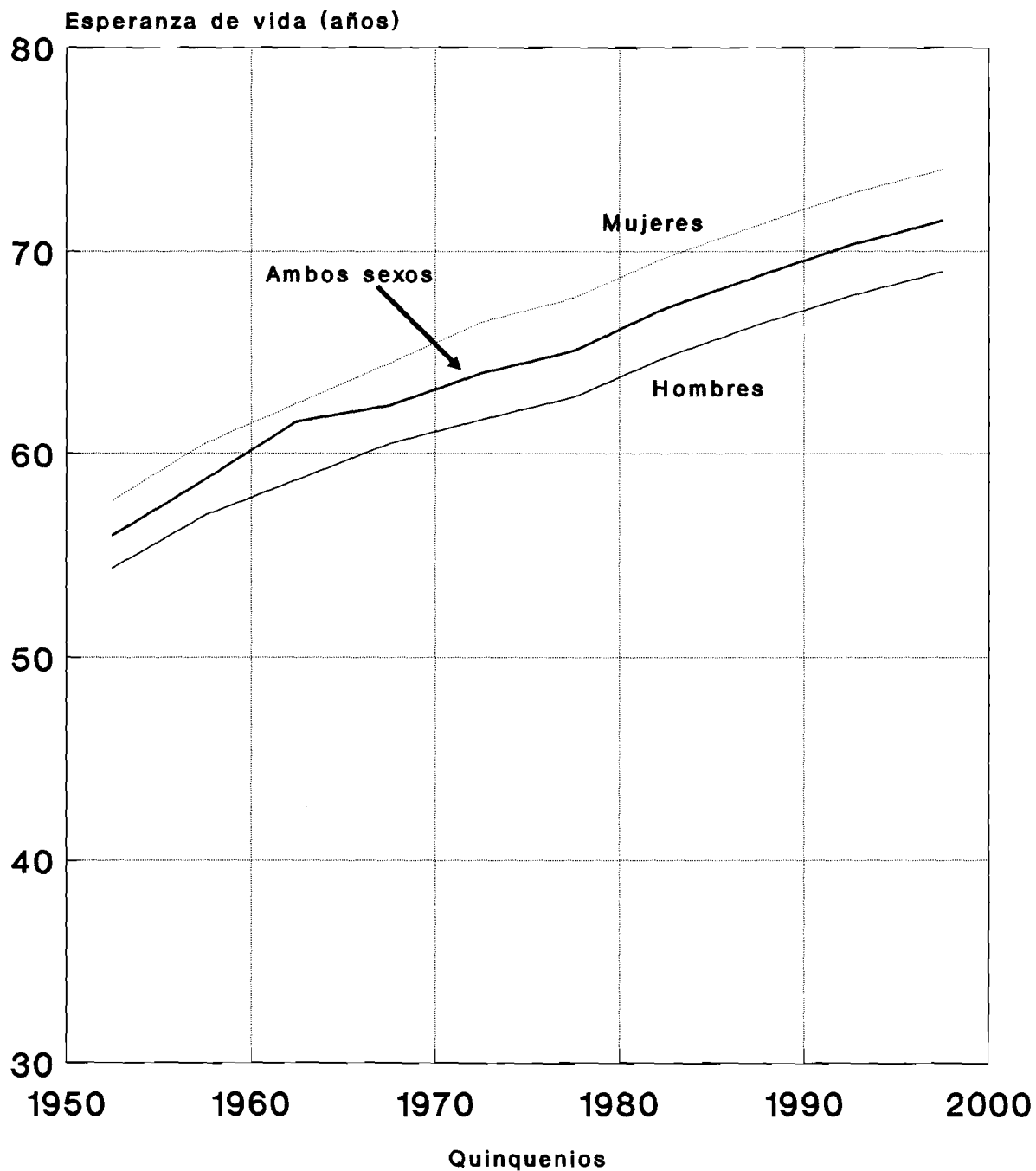
**SURINAME: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD SEGUN QUINQUENIO  
1950-2000**



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico I.3

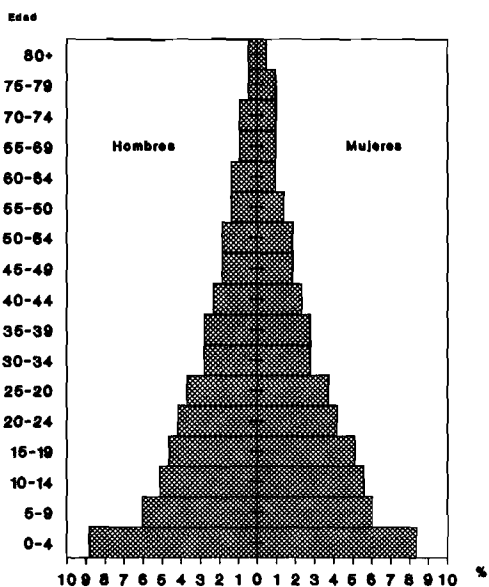
**SURINAME: ESPERANZA DE VIDA AL NACER SEGUN SEXO Y QUINQUENIO, 1950-2000**



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico 1.4

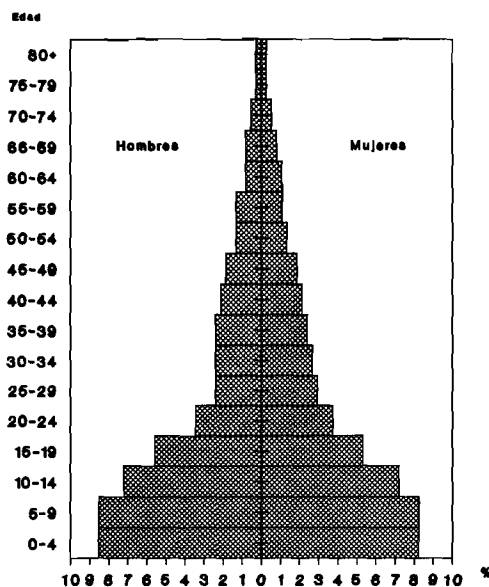
SURINAME: PIRAMIDE DE POBLACION SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD. AÑO 1960



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico 1.5

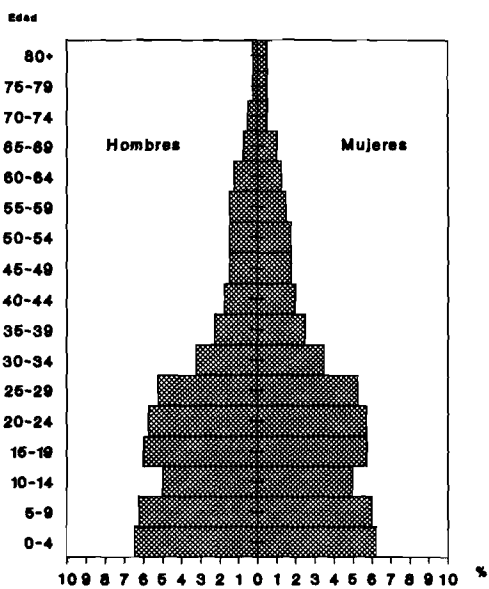
SURINAME: PIRAMIDE DE POBLACION SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD. AÑO 1970



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico 1.6

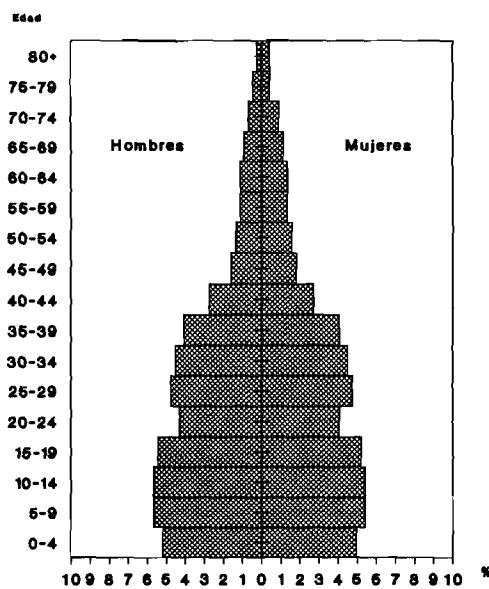
SURINAME: PIRAMIDE DE POBLACION SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD. AÑO 1990



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico 1.7

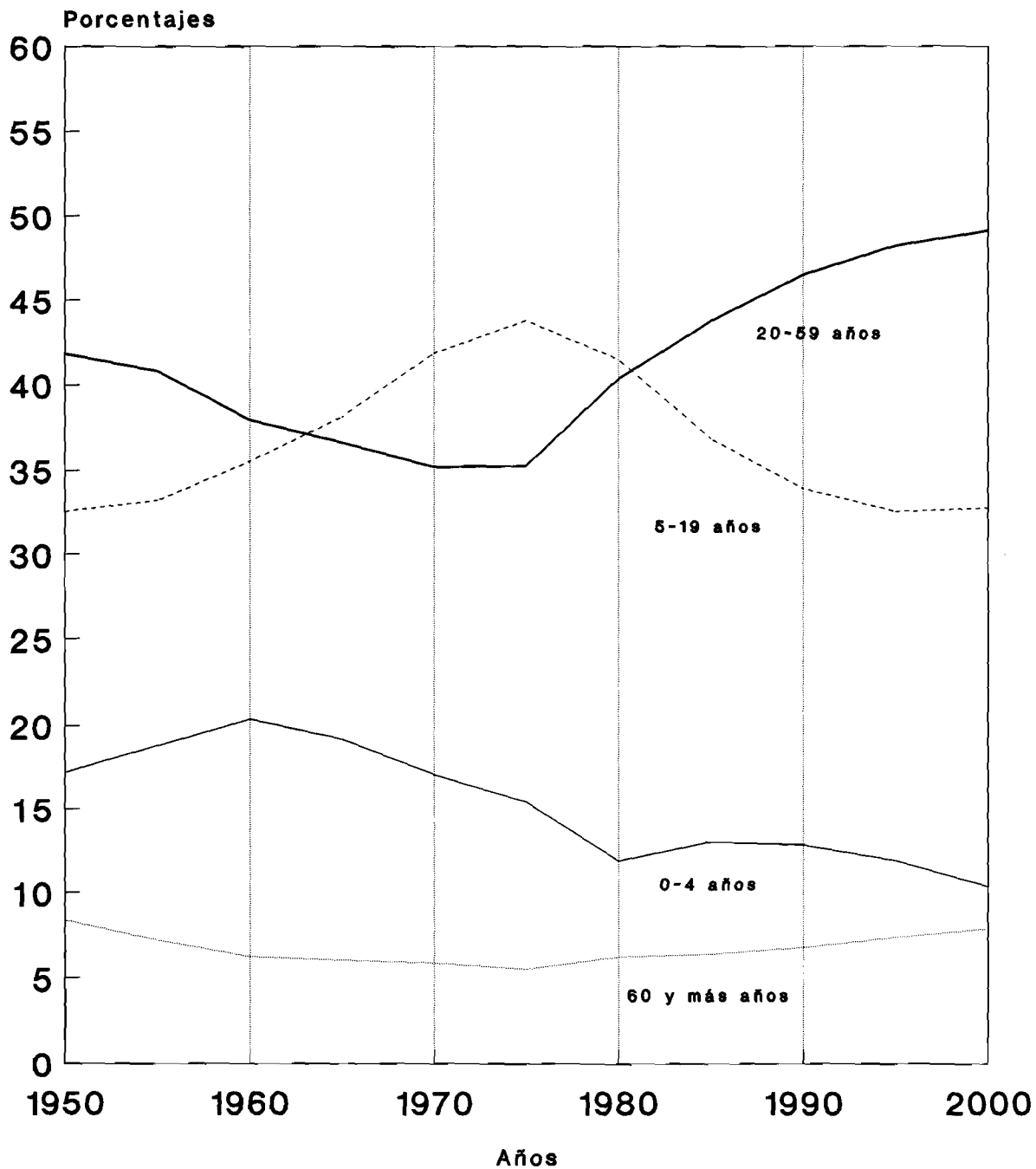
SURINAME: PIRAMIDE DE POBLACION SEGUN GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD. AÑO 2000



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.

Gráfico I.8

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



Fuente: División de Población de Naciones Unidas.