

---

## población y desarrollo

# Insumos sociodemográficos en la gestión de políticas sectoriales

Luis Rivadeneira



NACIONES UNIDAS



Centro Latinoamericano y Caribeño de  
Demografía (CELADE) - División de Población

Santiago de Chile, diciembre de 2000

Este documento fue preparado por el señor Luis Rivadeneira, consultor del CELADE-División de Población de la CEPAL, en cumplimiento del Subprograma de Población y Desarrollo de la CEPAL. Las opiniones expresadas en este documento, que no ha sido sometido a revisión editorial, son de la exclusiva responsabilidad del autor y pueden no coincidir con las de la Organización.

---

Publicación de las Naciones Unidas

LC/L.1460-P

ISBN: 92-1-321691-2

Copyright © Naciones Unidas, diciembre de 2000. Todos los derechos reservados

Nº de venta: S.00.II.G.141

Impreso en Naciones Unidas, Santiago de Chile

---

La autorización para reproducir total o parcialmente esta obra debe solicitarse al Secretario de la Junta de Publicaciones, Sede de las Naciones Unidas, Nueva York, N.Y. 10017, Estados Unidos. Los Estados miembros y sus instituciones gubernamentales pueden reproducir esta obra sin autorización previa. Sólo se les solicita que mencionen la fuente e informen a las Naciones Unidas de tal reproducción.

## Índice

---

<b>Resumen</b> .....	5
<b>Introducción</b> .....	7
<b>1. La edad y el sexo de las personas como elementos básicos para la definición de las necesidades sociales</b> .....	9
<b>2. Las diferencias en la fecundidad y mortalidad infantil como elementos de identificación social y espacial de las inequidades</b> .....	16
<b>3. La composición de los hogares y su importancia para las políticas sectoriales</b> .....	20
<b>4. Los patrones de asentamiento territorial de la población. Una expresión espacial de las inequidades</b> .....	22
<b>5. Los desafíos futuros de la región en el ámbito sectorial</b> .....	25
<b>Bibliografía</b> .....	31
<b>Serie Población y desarrollo: números publicados</b> .....	33

## Índice de cuadros

Cuadro 1	América Latina y el Caribe: tasas de mortalidad infantil, según zona de residencia. Países seleccionados, circa 1995.....	19
Cuadro 2	América Latina y el Caribe: tasas de crecimiento medio anual de la población en edad escolar por grupos de países, según categoría de transición demográfica. Período 2000-2010 .....	28

## Índice de recuadros

Recuadro 1	Los países de América Latina y el Caribe y las etapas de la transición demográfica .....	10
Recuadro 2	La transición demográfica y la transición epidemiológica.....	15
Recuadro 3	Una inédita expansión de la demanda de pensiones .....	29

## Índice de gráficos

Gráfico 1	América Latina y el Caribe: distribución relativa de la población, según grandes grupos de edades y categoría de transición demográfica. Año 2000.....	11
Gráfico 2	Evolución de la población en edad escolar en países seleccionados. 1980-2025.....	13
Gráfico 3	América Latina y el Caribe: tasas globales de fecundidad, según niveles extremos de instrucción de la madre. Países seleccionados, circa 1995.....	18
Gráfico 4	América Latina y el Caribe: tasas globales de fecundidad, según zona de residencia. Países seleccionados, circa 1995.....	19
Gráfico 5	Ecuador: tasas de mortalidad infantil, según índice de desarrollo social provincial. Año 1995.....	20
Gráfico 6	América Latina y el Caribe: cobertura de servicios de educación en el decenio de 1990. Países seleccionados, según la etapa de la transición demográfica .....	27
Diagrama 1	Prioridades de las políticas sectoriales, según la etapa de la transición demográfica .....	14

---

## Resumen

---

Este trabajo tiene el propósito de demostrar la relevancia de considerar de manera explícita y deliberada los elementos sociodemográficos en el diseño y la gestión de las políticas sectoriales orientadas a satisfacer las necesidades de la población de los países de la región. Su primera sección muestra que el conocimiento de la estructura por edad y sexo constituye un factor clave para evaluar aquellas necesidades y diseñar las políticas públicas pertinentes, incluidas aquellas dirigidas a eliminar la desigual distribución de las oportunidades sociales según edad y género. En la segunda sección del documento se examina la importancia de la fecundidad y la mortalidad infantil —en tanto indicadores de resultado de las condiciones del desarrollo socioeconómico— para la identificación social y espacial de las inequidades que afectan el acceso a las oportunidades del crecimiento y del desarrollo; así, la desagregación de dichos indicadores permite reconocer las poblaciones y territorios con mayores desventajas sociales y se presta para la focalización de los recursos. La tercera sección contiene un análisis de los cambios de la familia y de la composición de los hogares, antecedentes esenciales para formular políticas públicas coherentes, eficientes y eficaces en cuanto a su capacidad para reducir las posibilidades de transmisión intergeneracional de la pobreza. La cuarta sección aborda el tema de los asentamientos territoriales de la población, puesto que la localización de la población en el espacio, y su condición agrupada o dispersa, incide decisivamente en las expresiones de las inequidades socioeconómicas y en las estrategias de política para abordar su enfrentamiento. Por último, en la sección quinta se examinan los retos que deberá enfrentar la programación de los sectores sociales en los países para atender las demandas en diferentes contextos de transición demográfica; para ello se tienen en cuenta los actuales niveles de cobertura de servicios en los diversos contextos nacionales.



## Introducción

---

Los esfuerzos que realizaron los países de América Latina y el Caribe en el decenio de 1990 para revertir los efectos negativos de la crisis de los años ochenta no lograron eliminar los rezagos sociales y económicos que restringen el mejoramiento de las condiciones de vida de importantes sectores de la población. Las reformas estructurales aplicadas no siempre arrojaron resultados positivos —en términos de equidad— y la recuperación del crecimiento económico no fue suficiente para reducir los niveles de pobreza observados en 1980. Así, al finalizar el siglo XX, la mayoría de los países de la región acusan una incidencia de la pobreza relativamente alta o muy alta, lo que pone en evidencia la persistencia de notorias disparidades en el acceso de la población a las oportunidades del progreso económico y social. Las estadísticas son elocuentes al respecto: en 1997, solamente dos países (Argentina y Uruguay) registraron una incidencia de la pobreza inferior a 15%; en cuatro (Brasil, Chile, Costa Rica y Panamá), el indicador se situó entre 15% y 30%. En otros siete (Colombia, El Salvador, México, Paraguay, Perú, República Dominicana y Venezuela), fluctuó entre 31% y 50%, mientras que Bolivia, Ecuador, Honduras y Nicaragua, mostraron valores superiores a 50%. Casi la totalidad de los demás países de la región registraron una alta o muy alta incidencia de la pobreza. (CEPAL, 2000a).

Las disparidades sociales —además de su significación ética— obstaculizan el mejoramiento de la calidad de vida de vastos sectores de la población, impiden la elevación de los niveles de productividad y competitividad e imposibilitan una participación adecuada de los países latinoamericanos y caribeños en el contexto económico mundial. Las desigualdades sociales limitan el cabal aprovechamiento

de los recursos humanos y generan rezagos de productividad que afectan negativamente el mejoramiento de los niveles de competitividad de las economías. La construcción de sociedades más equitativas sigue siendo el tema central en los diferentes foros internacionales y el principal desafío para la región en este nuevo siglo.

Está aún pendiente una reorientación de los patrones de desarrollo que busque reducir las desigualdades sociales, especialmente si la falta de equidad refleja estructuras económicas, sociales, étnicas y de género altamente segmentadas, que se reproducen intergeneracionalmente a través de múltiples canales y erosionan las posibilidades de un crecimiento económico sano y un desarrollo con calidad. Este esfuerzo requiere formular y ejecutar políticas públicas que promuevan economías más estables y dinámicas, y al mismo tiempo, sociedades más equitativas y cohesionadas (CEPAL, 2000b).

Varios estudios reconocen que la equidad demanda la ejecución de acciones tendientes a generar oportunidades de acceso de la población a los bienes de elevado valor social —como educación, salud, empleo, previsión social y vivienda—, que convierten a las personas en actores y partícipes del desarrollo. La responsabilidad principal estriba en la determinación de los mecanismos que posibiliten una definición adecuada de los requerimientos sociales y un tratamiento diferenciado para quienes son distintos y carecen de acceso a dichos bienes.

Conviene señalar de inmediato que el logro de una mayor equidad —en sociedades altamente desiguales, como las de la región— pasa necesariamente por la adopción de criterios de selectividad que jerarquicen los problemas y las prioridades y por identificar a la población y territorios cuyas condiciones desmedradas los hacen merecedores de la atención preferente de las políticas públicas. La selectividad podría reducir el riesgo de un mayor deterioro social y la persistencia de los nocivos círculos de pobreza y otorgaría a los Estados una mayor flexibilidad para provocar efectos redistributivos a muy corto plazo.

Uno de los aspectos más inquietantes de muchos programas destinados a reducir la pobreza es que sus efectos no llegan a los más necesitados y es común que algunas de las comunidades más pobres queden excluidas. Pero, aun cuando se llegue a las comunidades más postergadas de los beneficios del progreso económico, las actividades de desarrollo frecuentemente dejan de lado a los más pobres de todos, que en la mayoría de las veces no encuentran canales apropiados para expresar sus problemas. Algunas veces son marginados deliberadamente por otros miembros de la comunidad por motivos de etnia o género. En suma, los que más probabilidades tienen de beneficiarse de los programas sociales tendientes a potenciar las capacidades humanas son los que están en una situación menos desesperada y cuentan con ciertas capacidades y conocimientos básicos. Estas dificultades evidencian la necesidad de buscar alternativas o instrumentos que permitan orientar la acción estatal para que la población con mayores carencias acceda a los servicios y garantías sociales que les permitan mejorar sus condiciones de vida. Desde tal perspectiva, es indudable que el conocimiento de la realidad sociodemográfica adquiere una utilidad relevante. Las tendencias del cambio poblacional proveen un marco apropiado y necesario para formular y ejecutar las acciones —políticas, planes, programas y proyectos— dirigidas a satisfacer las demandas sociales. Asimismo, facilitan la identificación de aquellos grupos de población y áreas geográficas con desventajas sociales<sup>1</sup> que deben ser incorporados adecuadamente a los procesos de creación y apropiación de los beneficios del progreso económico y social. De la realidad sociodemográfica emergen las pautas básicas que deben considerarse en la transformación productiva y el logro de la equidad (CEPAL, 1995b). Este documento intenta destacar la importancia y utilidad de algunos rasgos sociodemográficos —como la edad y el sexo de las

---

<sup>1</sup> Las desventajas sociales pueden definirse como las condiciones sociales que afectan negativamente el desempeño de comunidades, hogares y personas. Corresponden a menores acceso y capacidad de gestión de los recursos y a las oportunidades que la sociedad entrega para el desarrollo de sus miembros (Rodríguez, 2000).



personas, las diferencias en los niveles de fecundidad y mortalidad infantil, la composición de los hogares y los patrones de asentamiento de la población en el territorio — en el diseño de las políticas sectoriales tendientes a corregir o atenuar los efectos de las “imperfecciones” sociales vigentes. Sin embargo, conviene también indicar que la selectividad no debe ser concebida como la única alternativa de intervención pública, en la medida que la satisfacción de las necesidades que contribuyen sinérgicamente al mejoramiento de la calidad de la población y, por tanto, a sustentar el crecimiento y el desarrollo, implica garantizar que todas las personas accedan —en cantidad y calidad suficientes— a las oportunidades consideradas fundamentales para participar plenamente en la sociedad. En rigor, la selectividad es una condición que permite mejorar la eficacia de la universalización en situaciones en que los recursos públicos son limitados y se hace necesario establecer prioridades para que la población con mayores niveles de vulnerabilidad pueda disponer de servicios o garantías sociales (CEPAL, 2000b).

## **1. La edad y el sexo de las personas como elementos básicos para la definición de las necesidades sociales**

Las modificaciones en los componentes básicos del crecimiento demográfico —fecundidad, mortalidad y migración— afectan no sólo al crecimiento total de la población sino también al de los diferentes grupos de edades y, por tanto, alteran el perfil demográfico de los países. Si bien el proceso de transición demográfica tiene características particulares en cada una de las sociedades nacionales —y subnacionales— sus consecuencias generales son la disminución relativa de la población infantil y en edad escolar y el incremento de la población en edades activas y avanzadas (CEPAL, 1995b).

Al comienzo de la transición demográfica —cuando la fecundidad y la mortalidad son elevadas— la estructura de la población por edades se caracteriza por una alta proporción de niños y una importancia relativa de las personas en edades avanzadas relativamente constante. En la etapa siguiente, cuando desciende la mortalidad —y con mayor celeridad la mortalidad infantil— pero la fecundidad se mantiene elevada o se reduce ligeramente, la proporción de menores de 15 años tiende a incrementarse considerablemente en comparación con los otros grupos de edades, lo que provoca el rejuvenecimiento de la población (gráfico 1).

En una etapa inmediatamente posterior, el descenso más acentuado de la fecundidad provoca una moderada reducción de la proporción de niños, un incremento del peso relativo de la población en edades centrales y un ligero aumento de la proporción de adultos mayores. Por último, en la etapa más avanzada de la transición —cuando la fecundidad y la mortalidad ya alcanzaron niveles relativamente bajos— la estructura de la población por edades cambia drásticamente; disminuye substantivamente la importancia relativa de los menores de 15 años, la población en las edades activas tiende a estabilizarse y aumenta sostenidamente el peso relativo de los adultos mayores; en la práctica, se produce un virtual reemplazo de jóvenes por viejos.

Estos cambios en la distribución por edades que resultan de la transición demográfica, dan lugar a un proceso gradual de envejecimiento de la población, que tiene repercusiones importantes en los diferentes ámbitos de la vida social —la educación, la salud, el empleo, la previsión social, entre otros— que contribuyen a satisfacer las necesidades que subyacen a la participación adecuada de la población en las diversas esferas del desarrollo. Ello se debe que la composición etaria afecta en gran medida el perfil de las necesidades sociales.

**LOS PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE  
Y LAS ETAPAS DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA**

Para describir las características básicas de la dinámica de la población se utiliza con frecuencia el concepto de transición demográfica, es decir, el tránsito de la población desde una fecundidad y mortalidad elevadas a una fecundidad y mortalidad bajas. Dicho concepto —que nace de la observación de los cambios poblacionales ocurridos en los países occidentales (como resultado de las transformaciones económicas y sociales derivadas de la modernización industrial)— permitió ubicar a los países de la región en cuatro etapas de la transición; en sentido estricto, esas etapas se diferencian por los valores de las tasas de natalidad y mortalidad mostradas en los últimos años y, en un sentido más amplio, con ciertas características de índole social y espacial. Corresponde advertir que, si bien las tasas brutas de natalidad y mortalidad no representan cabalmente los niveles de fecundidad y mortalidad, son componentes que intervienen en el crecimiento natural de la población y expresan la influencia de la distribución por edades.

En una primera etapa, *transición incipiente*, están Bolivia y Haití, que se caracterizan por pobreza generalizada, escaso acceso a los servicios sociales y por ser predominantemente rurales; registran tasas medias anuales de crecimiento natural del orden del 2.5%, niveles de natalidad y mortalidad altos y persistentes y una elevada proporción de niños y jóvenes.

En una segunda etapa de la transición, *transición moderada*, se encuentran Belice, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay; estas naciones, si bien han progresado en la disminución de la mortalidad con el consecuente rejuvenecimiento de la población y aumento de los índices de dependencia, no han logrado que dicho avance incorpore, por una parte, a importantes segmentos del área rural (donde reside la mayor parte de su población) y, por otra, a aquellos segmentos sociales en situación de pobreza. Los países mencionados (como resultado de una mortalidad en descenso y una natalidad elevada y sostenida) registran tasas de crecimiento natural cercanas al 3% anual. Dada la importante gravitación de la población infantil y juvenil con respecto a la población total, es probable que, a corto plazo, sigan exhibiendo una natalidad elevada.

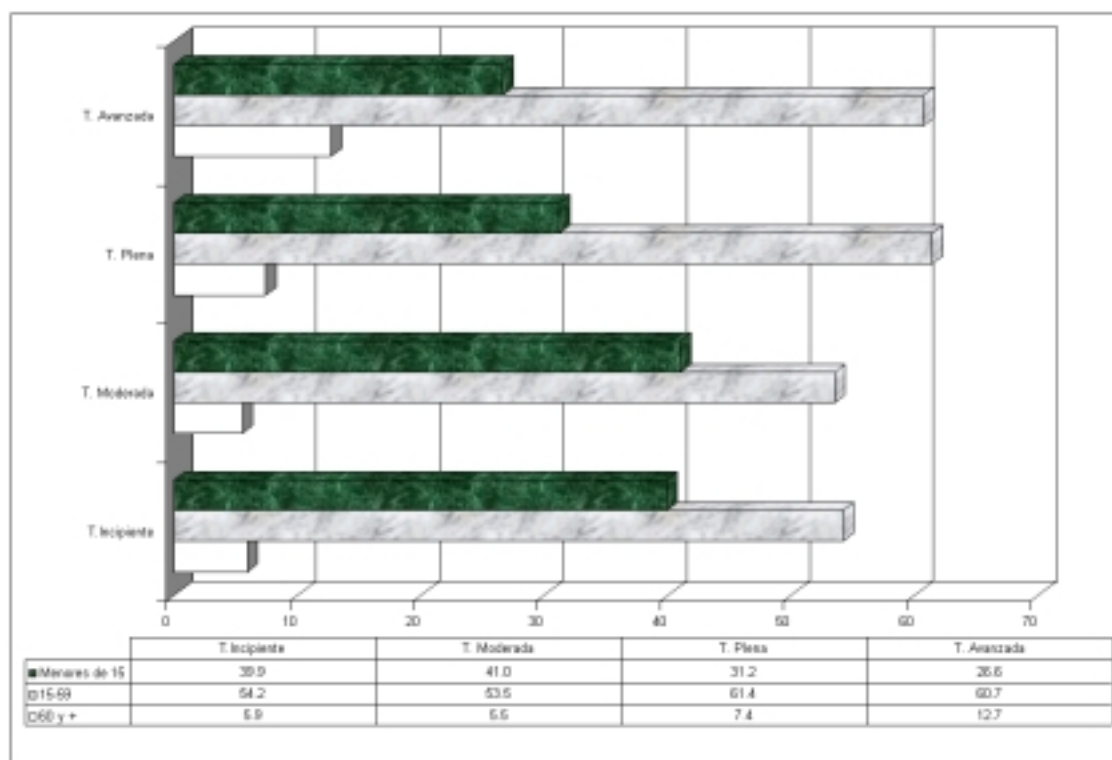
En la etapa de *plena transición* se encuentran Brasil, Colombia, Costa Rica, Dominica, Ecuador, Granada, Guyana, México, Panamá, Perú, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname y Venezuela; en conjunto, albergan a cerca del 75% de la población regional. Registran un predominio urbano, una natalidad en descenso y una mortalidad que —a causa de la joven estructura etaria y de las campañas de salud— ha disminuido considerablemente. El crecimiento medio natural de este grupo de países es cercano al 2% anual.

Por último, en la etapa de *transición avanzada* están Antigua y Barbuda, Argentina, Bahamas, Barbados, Chile, Cuba, Guadalupe, Jamaica, Islas Vírgenes Británicas, Martinica, Montserrat, Puerto Rico, Trinidad y Tabago y Uruguay; registran un grado de urbanización relativamente alto, tasas de crecimiento natural medias anuales del orden del 1%, natalidad comparativamente baja y mortalidad moderada o baja. Algunas de estas naciones se distinguen por una relativamente importante presencia de población anciana, como fruto de los descensos en el nivel de la fecundidad ocurridos en el pasado.

Fuente: CEPAL/CELADE (1995); Villa, et al. (2000).

Una sociedad con una elevada proporción de niños tendrá requerimientos marcadamente distintos a los de otra sociedad donde los adultos mayores constituyen una fracción importante de la población. Por ejemplo, los cambios en el tamaño de la población escolar modificarán las necesidades de personal docente, recursos materiales y de inversión en el campo de la educación; la magnitud y crecimiento de la población en edades de trabajar demandará ajustes en el mercado laboral. El tamaño de la población infantil y su ritmo de crecimiento alertarán sobre las necesidades nutricionales y de atenciones médicas pertinentes, entre otros aspectos requeridos para asegurar el pleno desarrollo de este subgrupo importante de la población.

Gráfico 1  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: DISTRIBUCIÓN RELATIVA DE LA POBLACIÓN, SEGÚN GRANDES GRUPOS DE EDADES Y CATEGORÍA DE TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA. AÑO 2000**



Fuente: CEPAL/CELADE (2000b).

Los ejemplos expuestos ilustran la vinculación existente entre la distribución de la población por edades y la estructura de las necesidades sociales. Las especificidades que adopta la composición de la población por edades en cada contexto nacional tienen una enorme importancia para el diseño de las políticas sectoriales tendientes a satisfacer las demandas de los diferentes grupos de población. Los sistemas de educación, salud, previsión social y muchas otras estructuras sociales deberán adaptarse a dichas especificidades para enfrentar los diferentes desafíos (Villa, 1996).<sup>2</sup>

Su importancia adquiere una mayor notoriedad cuando las posibilidades de elevar la competitividad de las economías nacionales se centran en mejorar la calidad de los recursos humanos como elemento coadyuvante del crecimiento robusto y duradero y del logro de sociedades más integradas y equitativas en los ámbitos económicos, sociales y políticos. La edad de los individuos contribuye, a través de diferentes arreglos, a determinar los segmentos especiales de población (niños, adolescentes, jóvenes, ancianos) que demandan la atención preferente de las políticas públicas, así como a la conformación de los denominados grupos funcionales de población (población en edades escolares y edades de trabajar, entre otros), frecuentemente utilizados en el ámbito de la planificación económica y social.

Las oportunidades de mejoramiento de los recursos humanos —y, por tanto, la satisfacción de las necesidades sociales— difieren de un modo importante entre hombres y mujeres. Si bien los países de la región han aumentado significativamente la cobertura de los servicios sociales durante

<sup>2</sup> Citado en Martínez, 1996.

las últimas décadas, todavía persisten inequidades que impiden, en particular a la población femenina —en especial la de las zonas rurales y urbanas marginales—, acceder a servicios continuos y de calidad que le permitan una mejor inserción en los diferentes ámbitos del quehacer colectivo. En las condiciones sociales actuales, el sistema educativo tiende a excluir a ciertos sectores de niñas y mujeres jóvenes, principalmente en los estratos populares urbanos y en las zonas rurales pobres; en el primer caso, se trata de niñas y jóvenes pertenecientes a hogares de bajos ingresos y nivel educativo, que por lo común desarrollan una relación temprana con el mundo laboral y carecen de estímulos para continuar los estudios más allá de la educación básica (CELADE/BID, 1996).

En las zonas rurales, a las condiciones de pobreza que debilitan la relación de las personas con el ámbito educativo se añade, en la mayoría de los casos, la insuficiente cobertura o el difícil acceso de los niños y niñas a los establecimientos escolares. Las desigualdades de oportunidades educativas reflejan también la persistencia de patrones culturales tradicionales que asocian el papel de la mujer a las funciones de madre y amas de casa y, por ende, otorgan poco valor a su formación educativa.

En el ámbito de la salud también se advierten diferencias importantes en el acceso de la mujer a los servicios de salud reproductiva. En la mayoría de los países, las adolescentes —en especial las que provienen de hogares pobres— son particularmente vulnerables a la carencia de estos servicios. Diversos estudios han puesto de manifiesto que las dificultades de acceso aumentan significativamente las probabilidades de embarazo temprano, lo que trae consecuencias negativas para las madres adolescentes, su descendencia y para la sociedad en su conjunto (CEPAL/CELADE, 2000).

El distingo de la población por sexo —en combinación con la edad de las personas y con otras variables que dicen relación con el acceso a los servicios sociales y a las características socioeconómicas— adquiere también una connotación especial para el diseño de políticas que tiendan a eliminar las desigualdades por género en las oportunidades y, por ende, a mejorar la condición de las mujeres en la sociedad.

El Programa de Acción aprobado por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de El Cairo pone énfasis en señalar que la *“habilitación y la autonomía de la mujer y el mejoramiento de su condición política, social, económica y sanitaria constituyen en sí un fin de la mayor importancia. Además, son indispensables para lograr el desarrollo sostenible”* (Naciones Unidas, 1995).

Hay acuerdo en que la educación es una de las principales áreas de intervención para atenuar las inequidades de género y promover la participación adecuada de las mujeres en la sociedad. La reformulación de los contenidos de enseñanza coadyuvaría al establecimiento de relaciones más equitativas entre hombres y mujeres. La evidencia empírica ha demostrado también que la educación —en particular de la población femenina— contribuye favorablemente a la superación de la reproducción intergeneracional de la pobreza, pues aumenta las posibilidades de recrear mejores ambientes educacionales, nutricionales y de salud para las próximas generaciones. Por lo demás, y como se ha reconocido, la educación facilita la elevación de la competitividad sistémica y genera beneficios en el entorno económico (CEPAL, 2000b).<sup>3</sup>

Dada la enorme importancia de la educación para el logro de modificaciones favorables en las diferentes esferas del desarrollo, cabe prestar especial atención a los cambios en la composición

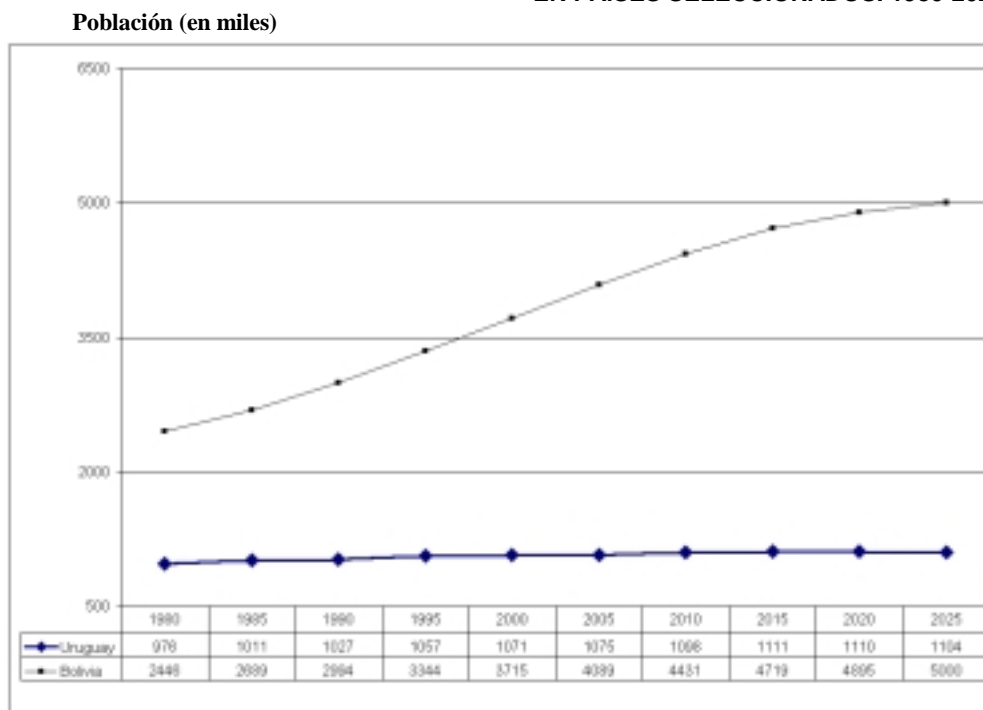
<sup>3</sup> Según Lora, las deficiencias de la educación son el principal obstáculo para lograr tasas mayores de crecimiento en la región, particularmente en los países más pobres. La educación aceleraría el crecimiento a través de su contribución directa a la acumulación de capital humano e indirectamente a través de su efecto favorable sobre la productividad. Un año adicional de escolaridad de la fuerza de trabajo por encima de las tendencias actuales podría elevar progresivamente el crecimiento hasta alcanzar ritmos del 6.5%. Véase Lora, et al., 1998.

etaria de la población, con el propósito de que las decisiones de política se ajusten a las realidades demográficas nacionales y locales. Los estudios correspondientes evidencian que los países que se encuentran en las etapas de transición incipiente o moderada, por ejemplo, deberán dirigir sus mayores esfuerzos a la ampliación de las coberturas de los diferentes niveles escolares. Distinta será la situación en los países en plena transición o en transición avanzada, cuyos esfuerzos de política deberán concentrarse en atender la demanda preexistente de los sectores pobres urbanos y rurales, y en mejorar la calidad de los servicios (CELADE/BID, 1996).

Las diferentes etapas de transición por las que atraviesan países como Bolivia y Uruguay, ilustran lo anteriormente señalado: en Bolivia —un ejemplo de transición incipiente— la población en edad escolar (5 a 24 años), representa actualmente más del 43% de la población total y se estima registrará una velocidad de cambio de 1.8%, en promedio anual, en los próximos diez años; por el contrario, en Uruguay —un ejemplo de transición avanzada— la importancia relativa de la población en esas edades se encuentra por debajo de 33% y su tasa de crecimiento media anual es de apenas 0.2%. Es decir, mientras en el primer caso habrá que incrementar los esfuerzos para incorporar a un número creciente de escolares al sistema educativo, en el segundo la magnitud de los efectivos que demandan educación prácticamente se habrá estabilizado. Al culminar el primer cuarto del siglo XXI, la población boliviana en edad escolar continuará incrementando su tamaño y la uruguaya lo reducirá a partir del 2015 (gráfico 2).

Los cambios favorables en el campo socioeconómico requieren asimismo de un incremento de los esfuerzos para satisfacer a cabalidad las necesidades de salud de la población. Un buen estado de salud no sólo facilita el logro de un mayor bienestar personal sino que contribuye a complementar las destrezas de los individuos con estados físicos y psicológicos apropiados, aumentando su potencial creativo y productivo.

**Gráfico 2**  
**EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN EN EDAD ESCOLAR**  
**EN PAÍSES SELECCIONADOS. 1980-2025**



Fuente: CEPAL/CELADE (1998).

La dinámica demográfica y sus efectos sobre la composición de la población por edades conllevan diferentes desafíos en este campo. Cuando la transición demográfica se encuentra en una etapa avanzada y, por ende, la estructura etaria se muestra relativamente envejecida, la demanda por servicios gerontológicos adquiere una importancia gravitante sobre los sistemas de salud. A su vez, la disminución del ritmo de crecimiento de los nacimientos incide sobre los requerimientos de atención materno-infantil —que tienden a decrecer— y amplía las posibilidades de establecer servicios especializados para la atención de enfermedades congénitas y perinatales, cuya importancia relativa aumenta a medida que disminuye la mortalidad infantil.

**Diagrama 1**  
**PRIORIDADES DE LAS POLÍTICAS SECTORIALES, SEGÚN LA ETAPA DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA**

<b>ETAPA DE TRANSICIÓN Y CARACTERÍSTICAS BÁSICAS:</b>	<b>PRIORIDADES SECTORIALES:</b>
<p><b>Transición incipiente:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Población muy joven</li> <li>- Baja urbanización</li> <li>- Enfermedades infecciosas y parasitarias</li> </ul> <p><b>Transición moderada:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rejuvenecimiento</li> <li>- Urbanización baja y moderada</li> <li>- Enfermedades infecciosas y parasitarias</li> </ul> <p><b>Plena transición:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de edades centrales</li> <li>- Urbanización moderada y alta</li> <li>- Enfermedades infecciosas parasitarias y crónicas</li> </ul> <p><b>Transición avanzada:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Envejecimiento</li> <li>- Alta urbanización</li> <li>- Enfermedades: crónicas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención materno infantil</li> <li>- Educación básica y secundaria</li> <li>- Vivienda</li> <li>- Empleo</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención materno infantil</li> <li>- Educación básica y secundaria</li> <li>- Vivienda</li> <li>- Empleo</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Empleo</li> <li>- Educación secundaria y superior</li> <li>- Salud de adultos</li> <li>- Vivienda</li> <li>- Salud materna e infantil</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Atención de adultos y ancianos</li> <li>- Pensiones</li> <li>- Empleo</li> <li>- Educación superior</li> <li>- Vivienda</li> </ul>

Fuente: CEPAL (1995b).

En las sociedades que se encuentran en plena transición demográfica, las demandas de salud que provienen de todos los grupos de edades por lo general tienden a coexistir. Pese a que los requerimientos de atención materno-infantil se estabilizan —a medida que disminuye el número de nacimientos—, su cobertura es generalmente insuficiente, lo que obliga a dirigir los esfuerzos del

sector hacia la atención de esa demanda insatisfecha. Al mismo tiempo —y como resultado del progresivo envejecimiento de la estructura etaria— deberán reforzar las estrategias de atención a los problemas de salud que aquejan a las personas de edad avanzada. Por último, cuando la transición demográfica es aun incipiente y la fecundidad es todavía relativamente elevada, los mayores requerimientos de salud provienen del binomio madre-niño y de los adultos jóvenes. En estas sociedades, por lo común, las enfermedades infecciosas y parasitarias, así como los problemas asociados a la desnutrición crónica registran las más altas incidencias dentro del perfil de causas de muerte (CELADE/BID, 1996). El diagrama 1 procura mostrar como las distintas modalidades de la transición demográfica configuran diferentes prioridades en el ámbito sectorial de la política social.

Estos breves antecedentes ponen en evidencia la importancia crucial que subyace a la edad y al sexo de las personas en el diseño de las políticas sectoriales, en la medida que proporcionan una primera aproximación a los requerimientos de servicios sociales cuya satisfacción apropiada puede contribuir a la construcción de sociedades más equitativas.

#### Recuadro 2

#### LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA Y LA TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA

La transición demográfica y en particular el descenso de la mortalidad, han sido acompañados por un conjunto de procesos a los que se ha dado el nombre de transición epidemiológica, y cuyas principales características son los cambios en la estructura por edades de la mortalidad y los cambios en las causas de muerte predominantes. El hecho más característico de la transición epidemiológica es el cambio en la estructura de las causas de muerte. Este implica un desplazamiento del predominio de las enfermedades infecciosas y parasitarias a los tumores y enfermedades de tipo degenerativo (especialmente del aparato circulatorio), y también a las causas externas (accidentes, homicidios, suicidios y otras). Existe una relación importante entre las etapas de la transición demográfica y los diferentes perfiles epidemiológicos. Las enfermedades transmisibles, por ejemplo, afectan principalmente a los menores de 5 años.

En países como Argentina, Cuba, Chile, Uruguay y Costa Rica, corresponde a estas enfermedades aproximadamente un 20% de las muertes de menores de 5 años, mientras que en países como México y Guatemala, los porcentajes son mucho más elevados, de 49% y 62%, respectivamente. En el caso de Guatemala, con un bajo desarrollo socioeconómico y una elevadísima proporción de la población en situación de pobreza, las enfermedades transmisibles tienen un peso importante en todas las edades, especialmente en los grupos de 5 a 14 años y por encima de los 40. En los países de baja mortalidad y fecundidad adquieren mayor peso las enfermedades del período perinatal, que tienen que ver fundamentalmente con malformaciones y enfermedades congénitas, y son más independientes de las condiciones externas de vida.

Los tumores y enfermedades del aparato circulatorio, por su parte, son enfermedades que afectan a las personas en edades más avanzadas, y van adquiriendo mayor importancia a medida que disminuye el nivel de mortalidad de un país. En consecuencia, pueden encontrarse muy elevados porcentajes atribuibles a estas causas de muerte (superiores al 60%) en los países de transición avanzada, pero no así en los países de mortalidad más elevada. Estos cambios en la estructura de las causas de muerte asociadas al descenso de la mortalidad y la fecundidad se dan, por lo tanto, conjuntamente con los cambios en la estructura por edades, lo que contribuye aún más a variar el perfil de las demandas en el sector salud.

Fuente: CELADE/BID (1996).

## 2. Las diferencias en la fecundidad y mortalidad infantil como elementos de identificación social y espacial de las inequidades

Diversos estudios muestran que el comportamiento reproductivo de la población está estrechamente vinculado con las transformaciones de los ámbitos económicos y sociales. La disminución de la fecundidad en los países de América Latina y el Caribe, por ejemplo, estuvo asociada a los cambios económicos que tuvieron lugar durante la segunda mitad del siglo XX y que provocaron modificaciones en las estructuras sociales; se terciarizó la mano de obra, mejoró la capacitación de la fuerza de trabajo, se amplió la cobertura educativa y se perfiló un creciente proceso de urbanización. Tales transformaciones también promovieron cambios culturales que fueron permeando gradualmente las relaciones tradicionales de género, hecho que se reflejó en la mayor participación femenina en la educación, en la salud y en el mercado laboral (CEPAL/CELADE, 1995).

A medida que dichas modificaciones fueron involucrando a una proporción creciente de la población —de diversos estratos sociales y zonas de residencia— la preferencia por un número menor de hijos tendió a generalizarse, lo que condujo a una mayor difusión y práctica del control reproductivo. Sin embargo, no toda la población se vio incorporada a dicho proceso de “modernización”, lo que se tradujo en diferencias importantes en los niveles y tendencias de la fecundidad y puso de manifiesto los rezagos que en materia de equidad afectaban a determinados grupos de la población, particularmente los más pobres.<sup>4</sup>

No es extraño, entonces, advertir diferencias importantes en los niveles de fecundidad al interior de las sociedades nacionales. Los grupos de población carentes de educación —entre otras limitaciones— continúan registrando valores de la tasa global de fecundidad (TGF) que superan significativamente el promedio nacional, mientras que aquellos sin carencias educativas presentan una TGF cercana al nivel de reemplazo generacional. Las encuestas de fecundidad realizadas en varios países de la región muestran valores de fecundidad que fluctúan entre 4 y 7 hijos nacidos vivos por mujer en los estratos con madres sin instrucción escolar y valores cercanos a 1.5 y 2.7 hijos en aquellos con instrucción superior (gráfico 3).

Igual comportamiento se observa en los valores que registra este indicador en las zonas urbanas y rurales (gráfico 4) y en las poblaciones indígenas y no indígenas (CEPAL, 1998). Como se sabe, las zonas de residencia de la población (urbana y rural) reflejan dos estados diferentes del desarrollo y la población indígena —en comparación con otros grupos étnicos— ha estado tradicionalmente relegada de los beneficios del progreso económico y social. Una parte importante de tales discrepancias en los niveles de fecundidad entre las zonas de residencia y entre los grupos étnicos es directamente atribuible a las inequidades existentes.

Todas las evidencias disponibles permiten sostener que las discrepancias en los niveles de fecundidad guardan estrecha relación con las diferencias existentes en el acceso de la población a las oportunidades de desarrollo. Como ya hemos mencionado, la elevada fecundidad está asociada —entre otros aspectos— con magros niveles de educación, mayores inequidades de género y con la

---

<sup>4</sup> Ello evidencia que la falta de equidad en Latinoamérica y el Caribe no constituye una característica exclusiva del actual “patrón” de desarrollo. Las desigualdades sociales han estado presentes en la mayoría de los modelos de desarrollo predominantes en la región (CEPAL, 2000b). Sin embargo, no es menos cierto, que el gradual predominio de la lógica de mercado para la asignación de los recursos, el deterioro de la capacidad redistributiva de los estados, la agudización de la heterogeneidad estructural de los sectores productivos y los efectos de una globalización incompleta han acentuado las condiciones de desventaja y han provocado una mayor segmentación social con respecto al pasado (Pizarro, 1999).



pertenencia de la población a estratos ocupacionales de menor productividad o a grupos étnicos particulares.

La identificación social y espacial de la población que detenta dicho comportamiento puede, por tanto, contribuir a la determinación de las prioridades de atención y a la redefinición de los objetivos y necesidades de organización en múltiples ámbitos, a fin de concentrar las acciones e intervenciones públicas en los grupos sociales con mayor grado de vulnerabilidad.

Es necesario reconocer que todo esfuerzo deliberado que busque contribuir a los objetivos del desarrollo debe partir de la identificación adecuada de los beneficiarios potenciales y de las áreas geográficas prioritarias de intervención de las políticas públicas. Sólo así será posible que las acciones orientadas a mejorar las condiciones de vida de los grupos de población con elevadas carencias socioeconómicas produzcan los resultados deseados. Ello también redundaría en una mayor eficiencia en la utilización de los recursos públicos.

La mortalidad infantil —al igual que la fecundidad— también registra valores distintos entre los estratos pobres y no pobres de la sociedad (gráfico 5). Las encuestas muestran que los grupos sociales pertenecientes a los grupos socioeconómicos altos tienen, en promedio, una tasa de mortalidad infantil que es 68% menor a la de los grupos pobres.<sup>5</sup> La calidad del ambiente inmediato de los niños de los sectores pobres explica en buena parte esa sobremortalidad. Mientras menores son los niveles de acceso de la población a los servicios de saneamiento básico como agua potable y alcantarillado, por ejemplo, mayores son los riesgos de que los niños se expongan a enfermedades que disminuyen sus probabilidades de sobrevivencia. Estudios realizados en los países de la región ponen en evidencia que a medida que disminuyen las condiciones socioeconómicas de los hogares, enfermedades como la diarrea figuran entre las primeras causas de muerte de los menores de un año (Lagos y Arriagada, 1998).

La educación de la mujer —que tiene su origen en las condiciones socioeconómicas del hogar— cumple también un papel predominante en la determinación de la calidad ambiental de los hogares; una baja educación está generalmente asociada con comportamientos higiénicos, de nutrición y de salud inadecuadas. Las evidencias indican que los niños con mayores riesgos de morir durante su primer año de vida pertenecen a hogares donde las madres son analfabetas. Sus tasas de mortalidad duplican (y en algunos casos triplican) el valor de las correspondientes a hijos cuyas madres tienen estudios secundarios o superiores.

Estimaciones realizadas para doce países de la región también muestran que las probabilidades de muerte de los menores de un año en las zonas rurales es 1.4 veces mayor, en promedio, a las de las zonas urbanas (CEPAL, 1998). La población rural tiene un menor acceso a los servicios de información, educación, salud, entre otros aspectos, que aquella que reside en el medio urbano. Dichas condiciones inciden para que las tasas de mortalidad rurales sean sistemáticamente mayores a las observadas para la población nacional y urbana (cuadro 1). Tales diferencias se verifican incluso en los países que registran los porcentajes más altos de urbanización. Es decir, la mortalidad infantil es significativamente mayor a medida que existen restricciones importantes de acceso de la población a los servicios sociales básicos.

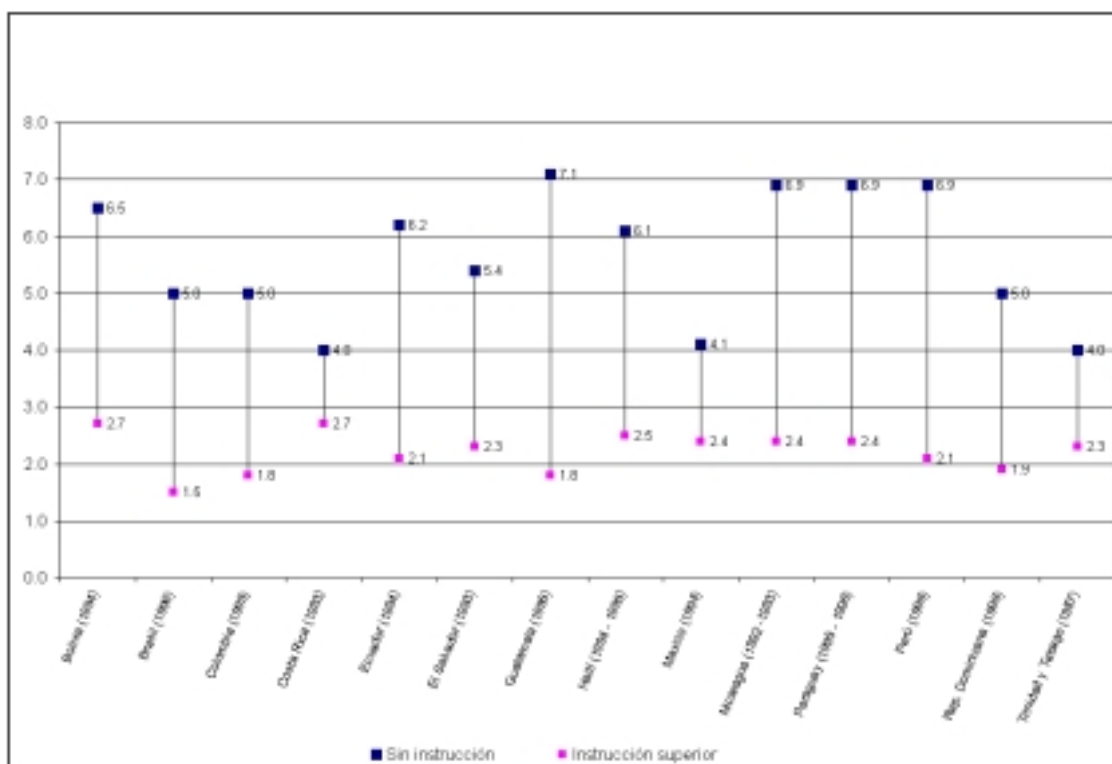
De lo anterior se colige que las discrepancias en los niveles de fecundidad y mortalidad infantil al interior de los países, a la vez que facilitan la identificación social y espacial de la población con mayores carencias económica y sociales, constituyen elementos de referencia valiosos para las políticas públicas, en particular para aquellas destinadas a mejorar la calidad de vida de la población. De allí que la TGF y la TMI —en tanto indicadores de resultado— adquieren una connotación especial para el diseño y orientación de las acciones en ámbitos que promuevan la elevación del nivel educativo de la población (de las mujeres en particular), el cuidado de la salud

<sup>5</sup> Promedio correspondiente a estimaciones realizadas para nueve países de la región (CEPAL, 1998).

reproductiva, condiciones adecuadas de saneamiento básico, relaciones apropiadas de género, el acceso a servicios adecuados de atención materno-infantil y prenatal, a la atención profesional en el parto y puerperio, a la nutrición y alimentación complementaria, a condiciones adecuadas de habitación y al desarrollo de proyectos productivos que tiendan a la generación de mayores oportunidades de empleo, así como a elevar los ingresos personales.

**Gráfico 3**

**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD, SEGÚN NIVELES EXTREMOS DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE. PAÍSES SELECCIONADOS, CIRCA 1995**

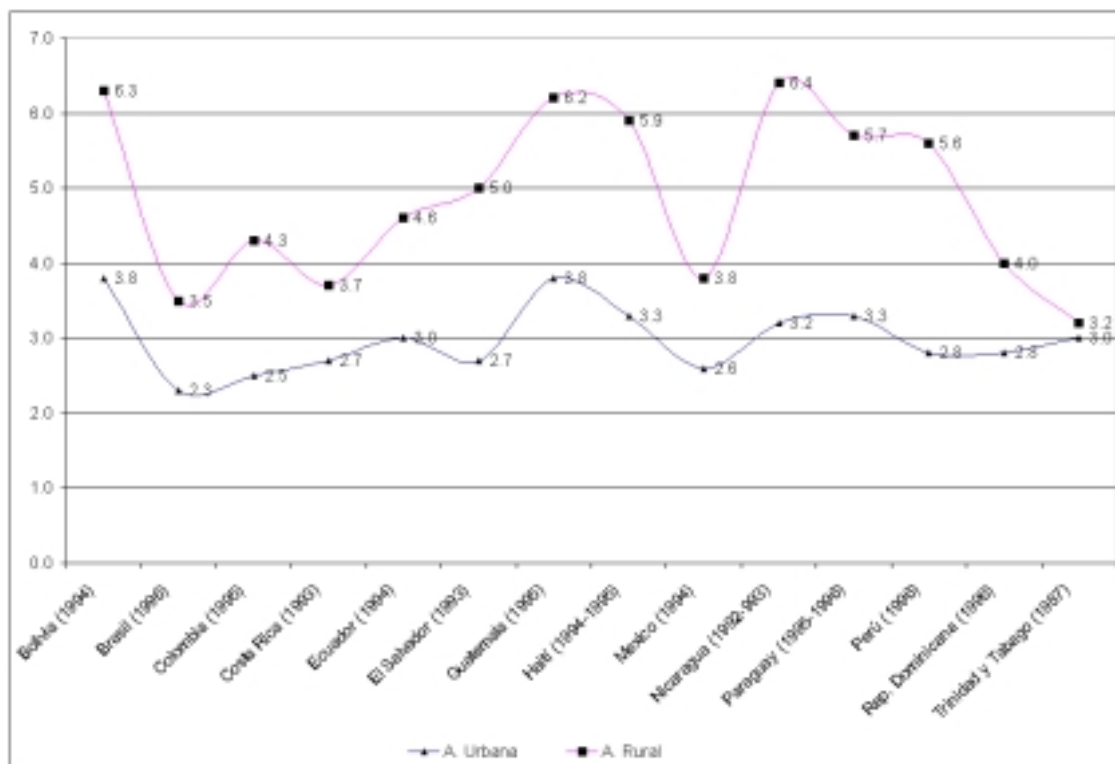


Fuente: CEPAL (1998).

No obstante la relevancia de estos dos indicadores sociodemográficos como elementos próximos a las inequidades existentes dentro de los contextos nacionales, es frecuente que su obtención presente dificultades que devienen de las falencias inherentes a los registros de hechos vitales en la región. Sin embargo, la información que contienen los censos de población y el uso de técnicas indirectas de cálculo hacen posible obtener estimaciones confiables con significación estadística a determinados niveles de desagregación geográfica. En todo caso, ello dependerá de la cabalidad y calidad de los registros censales de los países de la región.<sup>6</sup>

<sup>6</sup> Ello debería conducir a incrementar los esfuerzos nacionales tendientes a garantizar una adecuada ejecución de las operaciones censales de la ronda del año 2000.

**Gráfico 4**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD, SEGÚN ZONA DE RESIDENCIA. PAÍSES SELECCIONADOS, CIRCA 1995**



Fuente: CEPAL (1998).

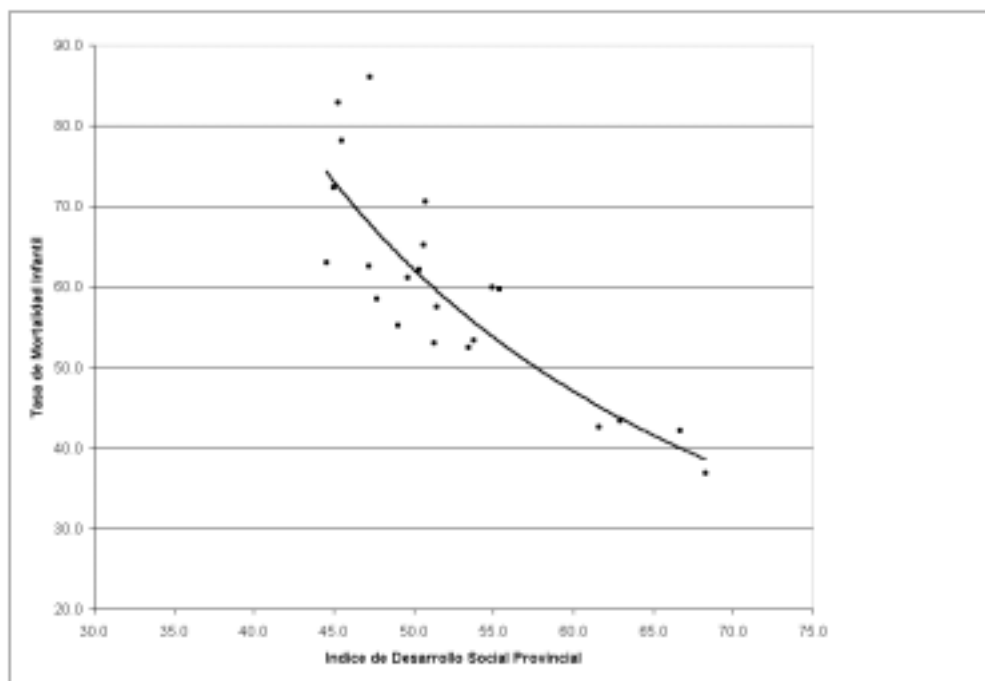
**Cuadro 1**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL, SEGÚN ZONA DE RESIDENCIA. PAÍSES SELECCIONADOS, CIRCA 1995**

Países y años	Área urbana	Área rural
Bolivia (1994)	69.0	106.0
Brasil (1996)	42.0	65.0
Chile (1995)	11.2	14.6
Colombia (1995)	28.0	36.0
Ecuador (1994)	30.0	52.0
El Salvador (1993)	36.4	44.0
Guatemala (1995)	45.0	63.0
Haití (1994 - 1995)	83.2	88.9
México (1994)	26.0	48.0
Nicaragua (1992 - 1993)	51.0	68.0
Perú (1996)	35.0	71.0
Rep. Dominicana (1996)	46.0	53.0

Fuente: CEPAL (1998).

Gráfico 5

**ECUADOR: TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL, SEGÚN  
ÍNDICE DE DESARROLLO SOCIAL PROVINCIAL. AÑO 1995**



Fuente: ODEPLAN (2000).

### 3. La composición de los hogares y su importancia para las políticas sectoriales

Las evidencias empíricas señalan que el tamaño de los hogares se ha reducido en gran parte de los países de la región, como resultado de los cambios en los patrones de coresidencia y principalmente por el descenso de la fecundidad. Los datos también reflejan que las unidades domésticas han tendido a diversificarse, lo que se ha traducido en un incremento significativo del número de hogares nucleares y unipersonales, y en un aumento sostenido del peso relativo de los hogares monoparentales con jefatura femenina (CEPAL, 1995b).<sup>7</sup>

Dicha constatación tiene, por cierto, una importancia especial para las políticas públicas tendientes al logro de la equidad, pues son precisamente estos hogares los que reflejan los efectos negativos de las inequidades de género y, en su gran mayoría, registran una marcada incidencia de la pobreza<sup>8</sup>. Tal condición sería atribuible, en buena parte, a las restricciones “socioculturales” que impiden a la mujer la obtención de ingresos adecuados como resultado de la persistencia de patrones de discriminación en los ámbitos ocupacionales y remunerativos.<sup>9</sup>

<sup>7</sup> Estos cambios han obedecido a las transformaciones económicas, sociales y culturales experimentadas por América Latina y el Caribe durante las últimas décadas que han tenido una particular incidencia sobre las estructuras familiares. Las familias han sufrido una suerte de ajuste a las condiciones socioeconómicas del medio. Véase (CEPAL, 1993).

<sup>8</sup> De hecho, su ingreso medio por persona es inferior al de los demás hogares (CEPAL, 1997).

<sup>9</sup> No obstante la tendencia registrada en la región a la disminución de las brechas salariales entre hombres y mujeres durante el decenio de 1990, no es menos cierto que estas últimas siguen percibiendo ingresos que, en promedio, son 30% inferiores. Dicha diferencia obedecería también a las disparidades en el nivel de instrucción, que en las mujeres jefas de hogar es, en promedio, dos años menor que el de los hombres (CEPAL, 2000a y 1995a). Asimismo, los datos disponibles indican que en todos los países de Latinoamérica el mercado laboral está altamente segregado y que gran parte de las mujeres siguen desempeñando ciertas ocupaciones consideradas típicamente femeninas (CEPAL, 1995a).

En contraposición con los avances económicos y sociales experimentados por la región durante el último cuarto del siglo XX, que han posibilitado una mayor incorporación femenina en el ámbito laboral, la mujer ha debido desenvolverse en un ambiente difícil, donde ha sentido la resistencia de estructuras rígidas que la discriminan —aun al interior de las familias—, lo que se ha traducido en agudas desventajas sociales cuya trascendencia adquiere una mayor notoriedad cuando asumen el liderazgo de los hogares y, por tanto, la responsabilidad de su reproducción cotidiana y de socialización de los individuos.

Los hogares, como sujetos generadores de necesidades, cumplen con actividades que son consideradas de responsabilidad exclusiva de sus miembros como son: el cuidado de los niños, su socialización temprana, el mantenimiento de la salud, la alimentación y, en general, la satisfacción de los requerimientos que permiten su reproducción social. Pero la satisfacción de esas necesidades no sólo está orientada a la reproducción cotidiana del hogar sino que está destinada a garantizar la movilidad social de sus miembros, lo que básicamente depende de la posición que ocupan dentro de la estructura social, de los valores culturales de la familia y de las relaciones y calificaciones personales y familiares (CEPAL, 1993).

Esta situación ubica a los hogares pobres en general, y a los liderados por mujeres en particular, en una posición de total desventaja, pues sus oportunidades de satisfacer las necesidades —para su reproducción cotidiana y para la movilización social de sus miembros— se verán restringidas a una gama limitada de opciones, más aun cuando muchos de los bienes y servicios son ofertados en un sistema de mercado, y su acceso demanda un flujo de recursos monetarios adecuado.<sup>10</sup> En tales circunstancias, es frecuente, que recurran a ampliar la participación laboral de los miembros del hogar con el propósito de complementar sus exiguos ingresos y de satisfacer las necesidades esenciales de la familia.

Cuando esa participación involucra a niños y jóvenes de corta edad, en la mayoría de los casos, se coartan las posibilidades de desarrollo personal, lo que incide negativamente en sus oportunidades futuras de bienestar. Así, empíricamente se ha establecido, por ejemplo, que quienes participan en el proceso productivo en edades muy tempranas tienen, por lo general, un rezago educacional en comparación con quienes no lo hacen. Como resultado de sus menores logros educativos, durante su vida adulta activa obtienen ingresos que representa apenas el 50% del sueldo de un asalariado con solo siete años de estudio (CEPAL, 1995a y 1997). De allí, que los logros educativos de los niños y jóvenes los posibilitan para ampliar sus opciones futuras de acceso a ocupaciones de elevada productividad y pueden truncar o favorecer su movilidad social.

Es también frecuente que dichos patrones de comportamiento tiendan a reproducirse; las estadísticas ponen de manifiesto que del total de jóvenes latinoamericanos urbanos y rurales que en 1994 provenían de hogares cuyos jefes registraban relativamente menores logros educativos, cerca del 63% y 87%, respectivamente, no alcanzaban el umbral educativo mínimo necesario para acceder a comparativamente mejores oportunidades de empleo (CEPAL, 1997).

Ahora bien, las dificultades señaladas en los párrafos anteriores, por lo común, tienden a acentuarse cuando a la jefatura femenina se añade la extremada juventud de las mujeres. A pesar de que los jóvenes cuentan hoy con mayores posibilidades de acceso a los factores que se estima favorecen las posibilidades de movilidad social y retardan el matrimonio y la maternidad, los estudios ponen en evidencia que la fecundidad de las mujeres de 15 a 19 años ha disminuido con menor celeridad que la fecundidad global, lo que se ha traducido en un aumento importante del número de hogares encabezados por madres adolescentes.

---

<sup>10</sup> Estas dificultades tienden a acentuarse cuando el número de niños en los hogares es relativamente alto y, por ende, existen mayores restricciones para atender sus necesidades de nutrición, salud y educación.

Como ha sido destacado en varios documentos,<sup>11</sup> la maternidad temprana viene aparejada con una ruptura de la trayectoria educacional de las adolescentes que, en rigor, perturba sus posibilidades de integración plena en la sociedad a través de su adecuada incorporación al mercado laboral. Tales condiciones desfavorables afectan también las oportunidades futuras de sus hijos. Los hijos de madres adolescentes tienen una elevada probabilidad de ser prematuros, lo que aumenta su exposición a los riesgos de enfermedad y muerte. En el caso de los hogares con acentuadas carencias, los niños que logran sobrevivir a todos estos mayores riesgos de morbimortalidad reciben generalmente una atención nutricional y de salud inadecuada, lo que influirá desfavorablemente sobre sus futuras condiciones físicas y mentales y, por tanto, sobre su posterior rendimiento escolar y laboral.

Las condiciones de vida en la infancia afectan el desarrollo de las personas, definen su capacidad para aprovechar apropiadamente las oportunidades de participación y acceso a los bienes sociales y materiales como entes productores y consumidores (Rivadeneira, 1999).

La maternidad temprana contribuye también a elevar los riesgos de enfermedad y muerte de las madres. Por sus consecuencias sicosociales, es probable que aliente la práctica del aborto como método de interrupción del embarazo. Diversos estudios sobre el tema corroboran que el aborto realizado en condiciones médicas y sanitarias inapropiadas compromete seriamente la vida de las adolescentes y su posterior estado de salud.<sup>12</sup>

Los antecedentes anteriores aportan evidencias sobre la necesidad de formular acciones que, a partir de la identificación de los cambios ocurridos en la composición de los hogares, permitan corregir situaciones que otorguen mayores garantías de acceso a sus integrantes a la satisfacción de las necesidades sociales. Debe considerarse que la familia constituye el eslabón clave para la socialización de las nuevas generaciones; en ella se materializan con fuerza la transmisión de valores y percepciones y se realizan —como ya hemos mencionado— la mayor parte de las actividades de reproducción cotidiana y generacional. Es dentro de los hogares donde se reconoce a las personas sus capacidades (o se las priva de ellas) y donde se toman las decisiones que dicen relación con la participación laboral, el consumo y la inversión.<sup>13</sup>

Es indudable que una buena parte de las inequidades podría ser adecuadamente enfrentada si se examina de una manera rigurosa la cotidianidad familiar en procura de diseñar medidas de política coherentes, eficientes y eficaces, que faciliten la acumulación de capital humano y social entre sus miembros —en especial en los hogares pobres— de modo que se reduzcan las posibilidades de transmisión intergeneracional de la pobreza.

Por lo demás, el tamaño y la composición de los hogares son elementos de referencia importantes para las políticas tendientes a satisfacer las necesidades de vivienda y de otros servicios conexos (como agua potable, alcantarillado, entre otros).

#### **4. Los patrones de asentamiento territorial de la población. Una expresión espacial de las inequidades**

Ya se mencionó anteriormente que las zonas urbanas y rurales reflejan pragmáticamente dos estados diferentes del desarrollo y, por ende, disímiles oportunidades de acceso de la población a los beneficios del progreso económico. A pesar de que la pobreza en términos absolutos es ahora

---

<sup>11</sup> Véase (CEPAL, 1995); (CEPAL, 2000a y 2000b).

<sup>12</sup> El aborto adolescente es causa de problemas crónicos de salud en la mujer, como oclusión de las trompas, infecundidad secundaria, dolores crónicos y enfermedades inflamatorias de la pelvis y mayores riesgos de aborto espontáneo en embarazos posteriores (Meurs, 1999).

<sup>13</sup> Véase (PNUD, 1998) y (Martínez, 1998).

predominantemente urbana —debido a que tres cuartas partes de la población nacional reside en localidades urbanas—, las evidencias muestran que su intensidad, en términos relativos, continúa siendo mayor en las zonas rurales. Así, algunas estimaciones efectuadas para 19 países de la región muestran que la incidencia de la pobreza en las áreas rurales es 1.5 veces mayor, en promedio, que en las urbanas (54% y 36%, respectivamente). Es decir, mientras en estas últimas seis de cada diez hogares cruzan el umbral denominado “línea de pobreza”,<sup>14</sup> en las primeras lo hacen cuatro (CEPAL, 2000c).

Estos mayores niveles de privación explican también los rezagos en materia demográfica. Se había indicado que tanto las tasas de fecundidad como las de mortalidad infantil —y las de mortalidad, en general—, sistemáticamente registran valores superiores a los observados en las zonas urbanas, lo que evidenciaba la presencia de mayores restricciones al acceso de la población a los servicios sociales básicos.

A pesar de los significativos avances realizados durante las últimas décadas para ampliar la cobertura de los servicios en las zonas rurales de los países de la región, es indudable que persisten importantes brechas en ámbitos como la educación y la salud —entre otras dimensiones del desarrollo social— que conspiran contra el potencial desarrollo de estas áreas al impedir la atención adecuada de los recursos humanos.

Evidencias empíricas recientes muestran, por ejemplo, que en Ecuador el analfabetismo rural es casi cuatro veces superior al urbano (17.9% y 6%, respectivamente); el nivel de escolaridad promedio es prácticamente la mitad (4.3% y 8.7%) y la mayoría de habitantes rurales abandonan el sistema educativo al terminar la primaria. Su participación en el nivel medio es apenas de un 23% y la matrícula en el nivel superior es casi inexistente. En el sector de la salud las diferencias también son profundas; en el área rural la mortalidad infantil es un 70% mayor que en el área urbana y la desnutrición crónica afecta a seis de cada diez menores de cinco años de edad. Las cifras sobre la distribución del personal de salud muestran una ventaja de ocho veces y media a favor de las zonas urbanas (ODEPLAN, 2000).

Si bien las disparidades anotadas en el caso ecuatoriano entre las dos zonas de residencia podrían alcanzar magnitudes distintas en los otros contextos nacionales de la región, es indudable que la preeminencia de actividades de baja productividad y tecnología y el menor acceso a la infraestructura sanitaria, educacional y productiva seguirán constituyendo, en mayor o en menor grado, el denominador común de las zonas rurales de la región y lo que les diferencia de los medios urbanos.

El reconocimiento de tales desigualdades y de sus efectos nocivos sobre las posibilidades de desarrollo debería conducir a los países al diseño de políticas públicas que tiendan a promover la equitativa distribución de los recursos en el territorio y, por ende, a eliminar las trabas que impiden el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes rurales y su adecuada inserción en las economías nacionales.

Lo anterior conlleva reconocer también que tanto la composición por edad y sexo como las características socioeconómicas básicas de la población difieren significativamente entre una y otra área, en respuesta a los disímiles ritmos de crecimiento natural de la población, a la migración interna y a la falta de equidad en la distribución de los recursos de desarrollo en el territorio.

Las menores oportunidades de bienestar que caracterizan a las zonas rurales aumentan la tendencia al desplazamiento de sus habitantes hacia otros contextos territoriales, en un intento por mejorar sus condiciones materiales y sociales de vida. Tales movimientos dan lugar a

<sup>14</sup> La línea de pobreza permite identificar a los hogares —y a la población— cuyo ingreso por persona es inferior al costo de una canasta básica compuesta por necesidades esenciales.

modificaciones importantes en los atributos de la población tanto en los lugares de origen como en los de destino, que tienden a expresarse, en última instancia, en modalidades diferentes de participación laboral, productividad, consumo y necesidades de inversión. El examen de estas características, sin duda alguna, constituye un elemento importante en la medida en que contribuye a convertir a las políticas públicas en auténticos instrumentos de cambio y, por ende, facilita el logro de los resultados deseados.

Habida cuenta de lo señalado, cabe también reconocer que el medio rural no es del todo homogéneo, pues contiene a localidades que registran mayores desventajas relativas y que, por tanto, demandan de una atención preferente. Con seguridad, aquellos contextos rurales con relativamente altas tasas de emigración registrarán mayores carencias sociales y productivas en comparación con otros territorios y, por tanto, tendrán menores oportunidades para que sus habitantes alcancen una mejor calidad de vida, que les permita vincularse a las estrategias generales de desarrollo. Es común que estos territorios, como resultado de la elevada fecundidad en el pasado y los diferentes patrones de desplazamiento de la población, tengan un perfil demográfico con una elevada importancia relativa de niños y adultos mayores.

Al menos tres hechos justifican la elección de estas localidades —y su población— como destinatarias preferentes de acciones específicas en el ámbito de las políticas públicas:

- i) los estudios sobre la pobreza evidencian que son precisamente los niños y los ancianos los menos aventajados;<sup>15</sup>
- ii) en estos contextos geográficos residen generalmente los más pobres entre los pobres del área rural,<sup>16</sup> y
- iii) una buena parte de sus recursos humanos con relativamente mayores niveles de calificación han emigrado, lo que dificulta aún más las expectativas de desarrollo de estas localidades.

Si bien es habitual que estos centros poblados tengan un reducido tamaño demográfico con sus habitantes ocupando territorios dispersos, ello dificulta las posibilidades efectivas de satisfacción de las necesidades sociales y repercute en la prevalencia de agudas insuficiencias en materia de salud, educación y otros servicios (como agua potable, alcantarillado o electricidad), ello no elude la responsabilidad estatal de diseñar políticas “alternativas e innovadoras” que posibiliten la superación de aquellos sesgos. Como se mencionó, la construcción de una sociedad más equitativa y cohesionada requiere de la incorporación “masiva” de la población a los beneficios del progreso económico y social, en especial de los más pobres.

No obstante la importancia que tiene la satisfacción de las necesidades sociales de la población que habita los medios rurales —con el propósito de interrumpir los circuitos de desigualdad y ampliar las posibilidades de crecimiento y de desarrollo de los países—, debe también reconocerse que el espacio urbano ha tendido hacia una mayor segmentación social en los últimos decenios, la que se ha visto agravada con la carencia de instancias y mecanismos que posibiliten el contacto y la interacción entre los diferentes grupos sociales.

Tales tendencias han determinado la coexistencia de “espacios” con notorias diferencias en sus perfiles socioeconómicos y condiciones de infraestructura. Los barrios de los estratos pobres, por lo general, carecen de la infraestructura de servicios adecuada que posibilite a sus moradores mejorar objetivamente sus condiciones desmedradas. Sus bajas posibilidades de contribuir con

---

<sup>15</sup> El 76% de los menores de 0 a 5 años de edad que habitan las zonas rurales latinoamericanas viven en condiciones de pobreza. Si bien los ancianos son menos pobres que los niños, el hecho de pertenecer a hogares y áreas geográficas pobres aumenta su grado de vulnerabilidad (CEPAL, 1995a y 1995b).

<sup>16</sup> Es frecuente que los más pobres, por sus mismas condiciones desmedradas, encuentren mayores obstáculos para migrar (CEPAL, 1995b).



tributos a la ejecución de obras y mejoras, frecuentemente les margina de las decisiones políticas de los gobiernos locales, con mayor razón cuando la oferta de servicios como educación, salud y vivienda, en gran medida, ha dejado de ser responsabilidad directa de los gobiernos centrales, pues la gestión local —en ausencia de medidas apropiadas de regulación— pasa a depender en buena parte de la capacidad impositiva de la población que ocupa los diferentes espacios. A su vez, las decisiones privadas en los ámbitos de vivienda y prestación de servicios tienden a favorecer aquellos espacios en que la demanda es solvente, lo que acentúa aun más las desigualdades dentro de las ciudades.

Las políticas públicas dirigidas a solucionar el déficit habitacional de sectores pobres también han contribuido a la segmentación social de los espacios urbanos. Las viviendas populares, por lo general, han sido construidas en lugares cuyas características permiten la edificación a costos relativamente bajos y, por tanto, se encuentran bastante alejadas de las zonas con una mayor y mejor dotación de servicios básicos. De este modo, las acciones públicas de vivienda han favorecido a una mayor concentración de la gestión urbana y a la polarización territorial de las clases sociales (Bajraj, et al., 2000).

Es de esperar que tales condiciones, que afectan a un importante segmento de la población urbana, alienten la utilización de “estrategias” de movilidad social —como el trabajo infantil— que estimulen la reproducción de la pobreza. De allí, que el examen de los patrones de asentamiento de la población en el territorio puede contribuir al diseño de medidas correctoras dentro de las decisiones públicas tendientes a eliminar esas “imperfecciones” sociales.

## 5. Los desafíos futuros de la región en el ámbito sectorial

Los cambios en los perfiles demográficos darán lugar a desafíos importantes en los distintos ámbitos de la política sectorial. Tal como se mencionó al inicio de estos apuntes, los sistemas de educación, salud, previsión social, entre otros, deberán adaptarse a esos cambios, más todavía cuando las posibilidades de mejorar las condiciones de vida del conjunto de la población —y de lograr la expansión sostenida de la economía— se centran en el desarrollo adecuado de los recursos humanos. Con este propósito, en los párrafos siguientes se hará referencia a las modificaciones que experimentarán algunos grupos funcionales de población durante los próximos diez años y los diferentes retos que deberán asumir los países latinoamericanos y caribeños en cada uno de los contextos de la transición demográfica.

Si se cumplen los supuestos incorporados en las proyecciones vigentes, es dable que durante el primer decenio del siglo XXI, la población regional de cinco años de edad se incremente a una tasa media anual de 0.1%, lo que equivale a un aumento neto de sólo 36 mil niños por año. Sin embargo, a lo largo del decenio la mayoría de los países (19 de 31), registrarán disminuciones del número absoluto de niños, lo que implicará una menor presión sobre los recursos necesarios para ampliar la cobertura de la educación preescolar (cuadro 2). Los demás países (12), que en su mayor parte iniciaron más tardíamente su proceso de transición demográfica, deberán continuar esforzándose por satisfacer las demandas de educación preescolar pues el grupo infantil se incrementará, en promedio anual, en 112 mil efectivos.

La población de la región que requerirá educación primaria aumentará, en promedio, a razón de 130 mil personas por año. No obstante, el número absoluto de efectivos disminuirá o se estabilizará en la mayoría de los países en plena transición o en transición avanzada; tal evolución, como se mencionó, podría dar lugar a que los esfuerzos de política se dirijan prioritariamente a cubrir la demanda insatisfecha de los grupos pobres de la sociedad, así como al mejoramiento de la calidad de la enseñanza. Diferente será la situación de los países que se encuentran en las etapas de transición incipiente y moderada, pues el ritmo de crecimiento de la población de 5 a 12 años de

edad, se reflejará en un aumento neto anual de 175 mil personas, por lo que deberán elevar sostenidamente sus niveles actuales de matrícula para evitar que una parte importante de la población quede relegada del sistema escolar dados sus menores niveles de cobertura (gráfico 6).

La población regional que demandará por enseñanza media (13 a 17 años), registrará un aumento anual de casi 100 mil personas entre 2000 y 2010. En los países de transición avanzada, el número absoluto de jóvenes de 13 a 17 años disminuirá, se estabilizará o aumentará, según cual sea el efecto de las tendencias demográficas del pasado en cada uno de ellos. En aquellos que se encuentran en plena transición (excepto Suriname, Brasil y Guyana), el número de efectivos se incrementará y, si bien su crecimiento no impondrá mayores dificultades, enfrentarán retos importantes en virtud de los rezagos significativos que todavía registran sus ofertas actuales de enseñanza secundaria.

Los países en transición incipiente y moderada, por su parte, deberán enfrentar los mayores desafíos, pues la población demandante de este servicio aumentará, en promedio, en 80 mil personas por año durante el próximo decenio. En razón de sus relativas mayores deficiencias de cobertura, tendrán también mayores dificultades para lograr que la demanda adicional se incorpore al sistema. Por último, el número regional de aspirantes a la educación superior (18 a 24 años de edad), se incrementará en poco más de 4 millones durante el primer decenio del siglo XXI. Su gravitación será menor a medida que avanza la transición demográfica y los países que iniciaron más tarde su transición demográfica —que exhiben las tasas de escolarización más bajas en el decenio de 1990— registrarán las mayores tasas de crecimiento.

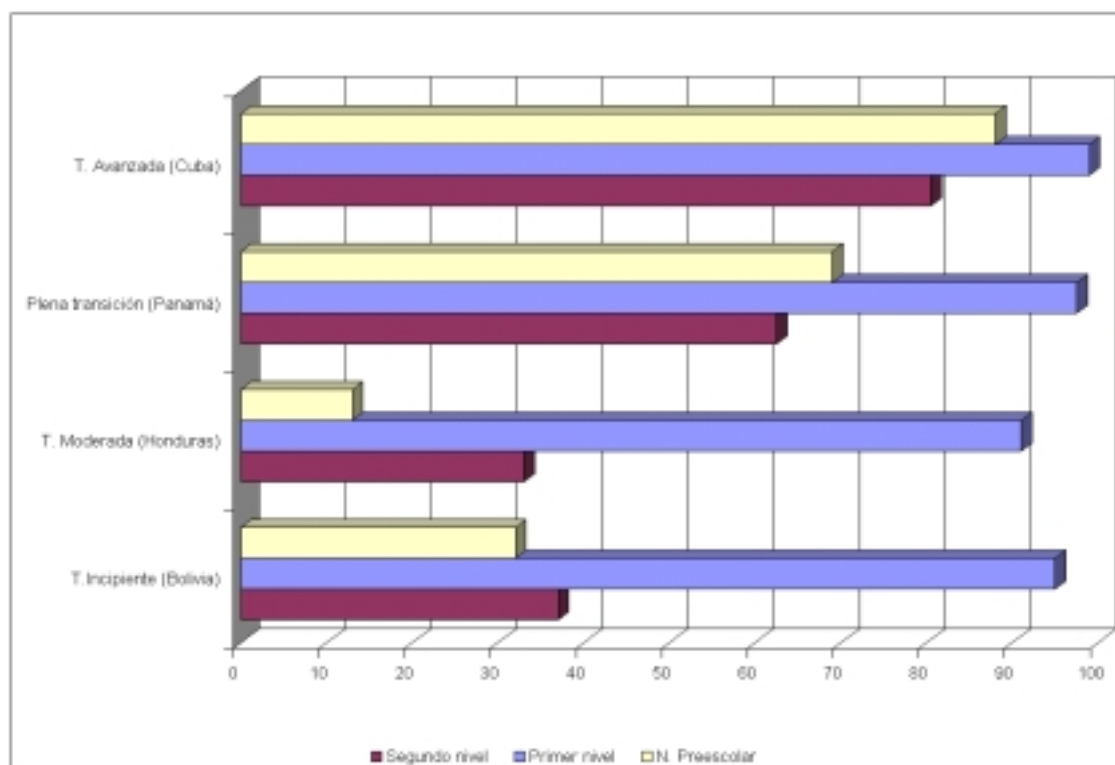
En el campo de la salud, la región deberá enfrentar algunos desafíos importantes. En los países que integran los grupos en transición incipiente y moderada, la desnutrición, la prevalencia de enfermedades infectocontagiosas y la baja cobertura de atención básica de salud son una realidad palpable, y la salud de los niños es todavía un problema crítico, especialmente si se considera que cerca del 50% de las muertes corresponde a menores de 15 años. No obstante, el hecho de que las enfermedades transmisibles se propaguen también en otros grupos de edad indica que si bien las acciones de salud deberán concentrarse en el binomio madre/niño, también será necesario que contemplen acciones de prevención de las enfermedades infecciosas y parasitarias en otras edades. La lucha contra estas enfermedades exigirá aplicar enfoques integrados, que combinen mejoras en nutrición y en salubridad ambiental con educación para la salud.

En virtud del carácter juvenil de su estructura por edades, su potencial reproductivo seguirá siendo elevado, por lo que deberán aumentar los esfuerzos tendientes a ofrecer a la población servicios adecuados —en cantidad y calidad— de salud reproductiva, incluyendo componentes específicos para los grupos jóvenes (CEPAL, 2000b).

Los países que se encuentran en plena transición deberán, además de fortalecer las estrategias orientadas a satisfacer los requerimientos de salud materna e infantil —en aspectos que dicen relación con la salud reproductiva y la prevención de las enfermedades transmisibles—, enfrentar un conjunto más heterogéneo de demandas que en el pasado. Aun cuando la proporción de población de 60 y más años de edad no registra todavía la gravitación que muestra en los países de transición avanzada, dicho grupo crecerá con una mayor celeridad, lo que inducirá a que en cada año (entre 2000 y 2010) se añadan 1.2 millones de efectivos. Es decir, los retos de un rápido cambio demográfico y epidemiológico se harán sentir a corto plazo. Los países deberán ampliar los esfuerzos para satisfacer las demandas pendientes de salud —incluida la salud reproductiva— de los sectores de menores ingresos de las ciudades y del campo.

Gráfico 6

**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: COBERTURA DE SERVICIOS DE EDUCACIÓN EN EL DECENIO DE 1990. PAÍSES SELECCIONADOS, SEGÚN LA ETAPA DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA**



Fuente: CEPAL (2000b).

En los países que se encuentran en una etapa avanzada de la transición demográfica y donde ya existe un grado moderadamente alto de envejecimiento, las patologías crónicas y degenerativas propias de la edad adulta (como el cáncer y las enfermedades cardiovasculares) irán adquiriendo cada vez más una mayor importancia relativa. Esta modificación del perfil epidemiológico entrañará nuevos retos en materia de salud pública, pues requerirá del uso de técnicas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación altamente complejas y costosas; también exigirá ampliar la cobertura y calidad de los servicios de salud preventiva y de educación para la salud a objeto de disminuir la presencia de enfermedades crónicas durante la edad adulta mayor. El tratamiento de las discapacidades será otro desafío importante en el ámbito de la salud pública, pues éstas sufren cambios importantes (en cuanto a su naturaleza y prevalencia) a medida que avanzan las transiciones demográfica y epidemiológica (Kinsella, 1994).<sup>17</sup> Se debe tener presente que el aumento neto anual del número de adultos mayores en los países de transición avanzada será de unos 230 mil efectivos entre los años 2000 y 2010, magnitud que será superior a la de cualquier otro grupo etario.

Un aspecto que cabe enfatizar en la definición de las políticas y los programas dirigidos a promover el bienestar de los adultos mayores es el que tiene que ver con el cabal conocimiento de sus rasgos sociales y económicos. Esta población constituye un conjunto heterogéneo, no sólo en virtud de las evidentes diferencias interpersonales sino principalmente a raíz de las desigualdades socioeconómicas. De allí que conviene identificar, en función de su vulnerabilidad, a los grupos de atención prioritaria hacia los cuales deberán dirigirse los mayores esfuerzos.

<sup>17</sup> Citado en, CEPAL (2000b).

Por último, muchos países de la región deberán enfrentar la oportunidad histórica de aprovechar las ventajas que entrañará el rápido incremento de la población en edad de trabajar, que además de contribuir a la reducción de las tasas de dependencia, abrirá la posibilidad de aumentar la productividad de la economía en su conjunto. Ello demanda el diseño y la puesta de marcha de acciones públicas tendientes a proporcionar a los recursos humanos una calificación compatible con las exigencias actuales, y a elevar la capacidad del sector moderno de la economía para su incorporación adecuada en el proceso productivo. Por cierto, los beneficios derivados del aprovechamiento del potencial laboral proporcionarán el apoyo necesario para satisfacer las necesidades sociales del conjunto de la población.

Cuadro 2

**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASAS DE CRECIMIENTO MEDIO ANUAL DE LA POBLACIÓN EN EDAD ESCOLAR POR GRUPOS DE PAÍSES, SEGÚN CATEGORÍA DE TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA. PERÍODO 2000-2010**

Categoría de transición/ países	Tasas de crecimiento medio período 2000-2010				
	Menores de 5 años	Población en edad escolar			
		Población de 5-12	Población de 13-17	Población de 18-24	Población de 5-24
<b>Transición incipiente</b>	<b>0.77</b>	<b>0.95</b>	<b>1.02</b>	<b>2.30</b>	<b>1.38</b>
Bolivia	0.55	1.25	2.20	2.17	1.76
Haití	0.98	0.64	-0.10	2.43	1.01
<b>Transición moderada</b>	<b>0.78</b>	<b>1.80</b>	<b>1.27</b>	<b>2.14</b>	<b>1.77</b>
Belice	-0.61	0.77	1.64	1.58	1.25
El Salvador	-0.08	0.84	1.37	0.07	0.72
Guatemala	1.14	2.99	0.29	2.63	2.14
Honduras	0.39	1.04	2.04	2.59	1.76
Nicaragua	0.64	1.71	2.29	2.15	1.99
Paraguay	1.41	1.28	1.56	2.93	1.85
<b>Plena transición</b>	<b>-0.04</b>	<b>-0.08</b>	<b>0.00</b>	<b>0.35</b>	<b>0.10</b>
Brasil	0.24	-0.20	-0.86	-0.10	-0.33
Colombia	0.03	0.33	1.20	1.00	0.77
Costa Rica	0.76	0.62	0.47	1.60	0.91
Ecuador	-0.11	0.24	0.57	0.91	0.55
Guyana	-0.99	-1.31	-0.36	0.48	-0.46
México	-0.53	-0.13	0.44	0.20	0.12
Panamá	-0.37	-0.23	0.42	1.00	0.34
Perú	-0.11	-0.02	0.31	0.81	0.34
República Dominicana	-0.35	-0.31	0.48	1.16	0.37
Suriname	-0.78	-0.92	-2.23	0.33	-0.82
Venezuela	0.22	0.27	0.76	1.55	0.82
<b>Transición avanzada</b>	<b>-0.10</b>	<b>-0.12</b>	<b>0.26</b>	<b>0.45</b>	<b>0.17</b>
Antillas Neerlandesas	-0.57	-0.71	1.11	0.83	0.29
Argentina	0.23	0.43	0.49	0.08	0.32
Bahamas	-0.63	0.59	1.64	1.30	1.09
Barbados	-0.61	-2.08	-1.00	-0.35	-1.16
Chile	-0.26	-0.33	0.76	1.58	0.58
Cuba	-1.18	-2.16	-0.89	1.16	-0.64
Guadalupe	-0.27	0.00	0.82	0.00	0.20
Jamaica	-1.02	-0.70	0.12	0.00	-0.26
Martinica	-0.74	-0.87	-0.34	0.48	-0.26
Puerto Rico	-0.19	0.28	0.38	-0.99	-0.14
Trinidad y Tabago	0.97	-1.09	-5.88	-0.46	-2.14
Uruguay	-0.18	0.18	0.79	-0.11	0.23
<b>Región</b>	<b>0.07</b>	<b>0.14</b>	<b>0.18</b>	<b>0.57</b>	<b>0.30</b>

Fuente: CEPAL (2000b).

## Recuadro 3

## UNA INÉDITA EXPANSIÓN DE LA DEMANDA DE PENSIONES

En su etapa de participación en la fuerza de trabajo, los individuos normalmente están en condiciones de generar una cantidad de recursos igual o mayor que la necesaria para satisfacer sus necesidades y las de su grupo familiar más cercano. Con el paso de los años, su aporte a la producción tiende a mermar y algunos se retiran de las actividades económicas, porque para costear sus necesidades deben depender del ahorro, de la transferencia de recursos de la familia, la comunidad y el Estado, o de una combinación de ellos. En toda la historia, en parte debido al aumento absoluto y relativo de los demandantes de esos servicios, los esquemas institucionales que rigen la transferencia intergeneracional de recursos han experimentado cambios, desde las sociedades tradicionales en las que los hijos asumían el cuidado de sus padres hasta sistemas institucionales de soporte en las sociedades modernas.

Junto con otros factores socioeconómicos y culturales, las características demográficas de los países condicionan el desempeño financiero, la rentabilidad y la equidad de los sistemas de transferencia de recursos (CEPAL/CELADE/BID, 1996b). A medida que envejece la población como resultado de su transición demográfica, aumenta la demanda de servicios de seguridad social. Sin embargo, en muchos países la cobertura de estos sistemas es reducida y, aun en los casos en que es relativamente alta, una importante proporción de las personas cubiertas no financia todos sus gastos con el ingreso previsional. Pese a las reformas de los decenios de 1960 y 1970, poco se avanzó en ampliar la cobertura y en uniformar los heterogéneos regímenes nacionales, persistiendo los problemas de inequidad social y generacional. La crisis de los años ochenta agravó tales deficiencias, haciendo manifiestas las fallas de gestión que incidían en una alta vulnerabilidad financiera en los fondos de la seguridad social. En el último decenio se introdujeron reformas más profundas para modificar la estructura y el funcionamiento de los regímenes vigentes y se optó por modelos que integran, en diversas formas, sistemas públicos reformados y mecanismos de capitalización individual con administración privada (véase el capítulo 6); sin embargo, la cobertura de los sistemas todavía es insuficiente.

Todo sistema de seguridad social es altamente sensible al envejecimiento de la población, que en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe es un proceso relativamente nuevo, pero tiende a generalizarse inexorablemente a medida que avanza la transición demográfica y mejoran las condiciones económicas. Entre 1950 y 2000 la proporción de personas de 60 y más años de edad apenas aumentó de un 6% a un 8% de la población total y en los próximos decenios se incrementará sustancialmente, hasta llegar a más del 9% en 2010 y al 14% en 2025, lo que significa que durante el primer decenio del siglo XXI crecerá a razón de 42% (12 millones de personas) y de casi 80% (42 millones de personas) entre 2010 y 2025, ritmo de expansión que superará en varias veces la tasa de crecimiento de la población total. Más allá de las heterogeneidades nacionales, la generalización progresiva de la transición imprimirá una notable velocidad al envejecimiento, mucho mayor que en el caso de las naciones desarrolladas; esta situación es un rasgo evidente en toda la región. Si bien no todas las personas entran o se retiran de la fuerza de trabajo a la misma edad, si se considera en condiciones de jubilar a la población de 60 y más años de edad, la demanda potencial de pensiones es mayor en las naciones en transición demográfica avanzada, donde ya en 2000 el 13% de la población alcanzó esa edad, aumentará a casi 15% en 2010 y a más de 18% en 2025; esto representa un incremento de unas 230 000 personas por año entre 2000 y 2010, y de 520 000 entre 2010 y 2025. En tomo de estos pro medios hay grandes diferencias entre los indicadores nacionales, principalmente a causa de las distintas trayectorias del descenso de la fecundidad. No obstante el hecho de que la cobertura de la seguridad social comprende a más de las tres cuartas partes de la población económicamente activa de estos países, es indudable que el crecimiento de la demanda potencial exigirá grandes esfuerzos tanto para asegurar una vida digna a la población que vivirá un número cada vez mayor de años después de su jubilación como para obviar el riesgo de un aumento de la inequidad entre generaciones. La tasa de crecimiento de los adultos mayores será aun más elevada en los países en plena transición demográfica, y los mayores de 60 aumentarán a razón de 1.2 millones por año en 2000-2010 y de 3.4 millones en 2010-2025. En menos de treinta años esos países alcanzarán un grado de envejecimiento de la población similar al que tienen hoy los que están en transición avanzada. Estas cifras, vistas desde la óptica de la insuficiente cobertura de la seguridad social (en promedio, sólo el 40% de la población económicamente activa está afiliada), ponen de relieve el enorme desafío que deberá enfrentarse a corto plazo. Sin embargo, si se aprovecha adecuadamente la oportunidad que brinda el aumento de la proporción de la población en edad de trabajar y la disminución de la de menores de 15 años, la ampliación de dicha cobertura puede constituirse en una fuente de ahorro que permita costear la gran demanda que se avecina. Aun con el aumento del número de personas de edad avanzada y del índice de dependencia demográfica de los mayores, en el año 2025 su incidencia todavía será relativamente reducida. Incluso así, las limitaciones que actualmente afectan a los sistemas previsionales harán necesario que las familias desempeñen un papel importante en el sostenimiento de las personas de edad, lo que implica que es preciso prever mecanismos para fortalecer esta institución social.

Fuente: CEPAL (2000b).



## Bibliografía

---

- Bajraj Reynaldo, Villa Miguel y Jorge Rodríguez (2000), *Población y desarrollo en América Latina y el Caribe: un desafío para las políticas públicas*, LC/L.1444-P, Santiago de Chile, octubre.
- CELADE/BID (1996), *Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina: contribución al diseño de políticas y programas*, LC/DEM/G.161, Santiago de Chile, marzo.
- CEPAL/CELADE (2000a), *Juventud, población y desarrollo: problemas, posibilidades y desafíos*, Serie Población y Desarrollo Volumen 6, Santiago de Chile, septiembre.
- (1998), *América Latina: proyecciones de población, 1970-2050*, Boletín Demográfico N° 62, LC/DEM/G.180, Santiago de Chile, julio.
- \_\_\_\_\_(1997), *Envejecimiento: cuatro facetas de una sociedad para todas las edades*, LC/DEM/G.174, Santiago de Chile.
- \_\_\_\_\_(1995), *Población, equidad y transformación productiva*, LC/DEM/G.131/Rev. 2-P, Santiago de Chile, agosto.
- CEPAL (2000a), *La brecha de la equidad: una segunda evaluación*, LC/G.2096, Santiago de Chile, mayo.
- \_\_\_\_\_(2000b), *Equidad, desarrollo y ciudadanía*, LC/G.2071(SES.28/3), Santiago de Chile, febrero.
- \_\_\_\_\_(2000c), *Panorama social de América Latina*, LC/G.2068-P, Santiago de Chile, agosto.
- \_\_\_\_\_(1998), *Población, salud reproductiva y pobreza*, Oranjestad.
- \_\_\_\_\_(1997), *Panorama Social de América Latina*, LC/G.1982-P, Santiago de Chile, abril.
- \_\_\_\_\_(1996), *Informe de seguimiento del Plan de Acción Regional Latinoamericano y del Caribe sobre población y desarrollo. Nota de la Secretaría*, LC/G.1905(SES.26/10), San José, marzo.
- \_\_\_\_\_(1995a), *Panorama Social de América Latina*, LC/G.1886-P, Santiago de Chile, diciembre.

- \_\_\_(1995b), *América Latina y el Caribe: dinámica de la población y el desarrollo*, Cuadernos de la CEPAL N° 74, LC/DEM/G.156, Santiago de Chile, agosto.
- \_\_\_(1993), *Cambios en el perfil de las familias: la experiencia regional*, LC/G.1761-P, Santiago de Chile, julio.
- Lagos, Ricardo y Camilo Arriagada (1998), *Población, pobreza y mercado de trabajo en América Latina*, Organización Internacional del Trabajo, ISBN 92-2-311013-0, Santiago de Chile.
- Lora, Eduardo y Felipe Barrera, El crecimiento económico en América Latina después de una década de reformas estructurales, en *América Latina después de las reformas*, Pensamiento Iberoamericano, Madrid.
- Martínez, Jorge (1996), *Notas sobre los insumos sociodemográficos para la gestión social a nivel local, la fuente de información censal y el programa Redatam plus de Celade (Apuntes de Clases)*, Santiago de Chile, julio, inédito.
- Meurs, Mariska (1999), *Identificación de poblaciones objetivo en el análisis de la salud reproductiva: el caso de Bolivia*, LC/DEM/R.300, Santiago de Chile, junio.
- Naciones Unidas (1995), *Población y Desarrollo. Programa de acción adoptado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo*, ST/ESA/SER.A/149, Nueva York, diciembre.
- ODEPLAN (2000), *INFOPLAN: Desarrollo social y gestión municipal en el Ecuador, jerarquización y tipología*, junio.
- PNUD (1998), *Superar la pobreza humana*, ISBN 92-1-126105-8, Nueva York.
- Pizarro, Roberto (1999), *Vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe*, LC/DEM/R.298, Santiago de Chile, mayo.
- Rivadeneira, Luis (1999), *América Latina y el Caribe: crecimiento económico sostenido, población y desarrollo*, LC/L.1240-P, Santiago de Chile, septiembre.
- Rodríguez, Jorge (2000), *Vulnerabilidad demográfica: una faceta de las desventajas sociales*, LC/L.1422-P, Santiago de Chile, septiembre.
- Villa, Miguel y Luis Rivadeneira (2000), El proceso de envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe: una expresión de la transición demográfica, en *Encuentro latinoamericano y caribeño sobre las personas de edad. Seminario técnico*, LC/L.1399-P, Santiago de Chile, agosto.





NACIONES UNIDAS



Serie

población y desarrollo

### Números publicados

- 1 Migración y desarrollo en América del Norte y Centroamérica: una visión sintética (LC/L.1231-P), N° de venta S.99.II.G.22 (US\$10.00), 1999. [www](#)
- 2 América Latina y el Caribe: crecimiento económico sostenido, población y desarrollo (LC/L.1240/Rev.1-P), N° de venta S.99.II.G.30 (US\$10.00), 1999. [www](#)
- 3 Migración internacional de jóvenes latinoamericanos y caribeños: protagonismo y vulnerabilidad (LC/L.1407-P y Corr.1), N° de venta S.00.II.G.75 (US\$10.00), 2000. [www](#)
- 4 El envejecimiento de la población latinoamericana: ¿hacia una relación de dependencia favorable? (LC/L.1411-P), N° de venta S.00.II.G.80 (US\$10.00), 2000. [www](#)
- 5 Vulnerabilidad demográfica: una faceta de las desventajas sociales (LC/L.1422-P), N° de venta S.00.II.G.97 (US\$10.00), 2000. [www](#)
- 6 Juventud, población y desarrollo: problemas, posibilidades y desafíos (LC/L.1424-P), N° de venta S.00.II.G.98 (US\$10.00), 2000. [www](#)
- 7 Población y desarrollo en América Latina y el Caribe: un desafío para las políticas públicas (LC/L.1444-P), N° de venta S.00.II.G.118 (US\$10.00), 2000. [www](#)
- 8 Los problemas en la declaración de la edad de la población adulta mayor en los censos (LC/L.1442-P), N° de venta S.00.II.G.117 (US\$10.00), 2000. [www](#)
- 9 Adolescencia y juventud en América Latina y el Caribe: problemas, oportunidades y desafíos en el comienzo de un nuevo siglo (LC/L.1445-P), N° de venta S.00.II.G.122 (US\$10.00), 2000. [www](#)
- 10 Insumos sociodemográficos en la gestión de políticas sectoriales (LC/L.1460-P), N° de venta S.00.II.G.141 (US\$ 10.00), 2000 [www](#)

- El lector interesado en adquirir números anteriores de esta serie puede solicitarlos dirigiendo su correspondencia a la Unidad de Distribución, CEPAL, Casilla 179-D, Santiago, Chile, Fax (562) 210 2069, [publications@eclac.cl](mailto:publications@eclac.cl).

- [www](#): Disponible también en Internet: <http://www.eclac.cl>

Nombre: .....

Actividad:.....

Dirección:.....

Código postal, ciudad, país: .....

Tel.: ..... Fax: ..... E.mail: .....