

Distr.
RESTRINGIDA

LC/DEM/R.105
Serie A, N° 205
Septiembre de 1990

ORIGINAL: ESPAÑOL

C E L A D E

Centro Latinoamericano de Demografía

POLITICA DE POBLACION, DESARROLLO Y FAMILIA

Este documento no ha sido sometido a revisión editorial.

90-9-1523

Indice

pág.

I. Introducción	1
II. La anticoncepción	3
III. Fecundidad y familia	5
IV. La reducción del tamaño de la familia y el desarrollo	9

I. INTRODUCCION

Las políticas de población 1/ pueden clasificarse en dos categorías amplias: aquellas políticas que inciden directamente sobre las variables demográficas sean éstas la fecundidad, la mortalidad o la migración; y aquellas otras políticas que actúan en forma indirecta sobre esas mismas componentes. Entre las primeras, las de acción directa, se cuenta la política del control de la natalidad, las políticas que operan directamente sobre la salud de la población en general o en particular sobre la salud materno-infantil, las políticas sobre la migración y la distribución espacial de la población como por ejemplo aquellas vinculadas a los incentivos para la retención de población en determinados espacios geográficos o el desplazamiento de población mediante la apertura de áreas de colonización.

Entre las segundas, las de acción indirecta, se encuentran todas aquellas medidas que afectando una variable demográfica o no demográfica incide sobre el

1/ En el aspecto más técnico, se entiende por política de población el establecimiento de metas en uno o varios de los componentes demográficos básicos y la especificación de los medios que se han de utilizar para lograr esas metas. Las metas pueden ser de carácter cuantitativo o cualitativo. En el primer caso implica establecer la magnitud del cambio que ha de arrojar la componente demográfica cuyo curso se pretende modificar y el tiempo en el cual tal cambio debe producirse; en el segundo caso la meta no tiene una traducción cuantitativa y generalmente se expresa en términos vagos.

comportamiento demográfico. A título ilustrativo, se puede mencionar los recursos destinados a la salud pública, con el objetivo de mejorar las condiciones sanitarias de la población. Esto afecta directamente los niveles generales de mortalidad, la mortalidad infantil y la composición de las defunciones por causas de muertes; pero también puede afectar indirectamente el número de nacimientos. Y ello porque en una comunidad con altos índices de mortalidad infantil -que requiere, digamos, de siete u ocho nacimientos para que sobrevivan cuatro a la edad adulta-, cuando la mortalidad infantil disminuye se produce un desajuste en el tamaño de la familia a que el grupo tradicionalmente estaba acostumbrado. Si el consenso primitivo acerca del tamaño de la familia y del número de niños sobrevivientes a la edad adulta no varía, la fecundidad tiene que descender para ajustar la brecha. Es éste un ejemplo de una política que actúa directamente sobre una variable y afecta indirectamente otra.

De un modo similar, los gastos públicos destinados a la educación en general aunque no estén dirigidos a influir sobre la fecundidad o la mortalidad pueden tener influencia indirecta sobre estas variables y en el tamaño de la familia. Siendo el sistema educativo un vehículo de transmisión de valores y en la medida que retrasa la edad al casarse, puede influir sobre la fecundidad; y también en la mortalidad, sobre todo infantil, por el cambio de comportamiento que observan madres más educadas respecto a la adopción de patrones de mayor higiene, mejor calidad de alimentación y mejores cuidados en los primeros tiempos de vida del niño.

Estos ejemplos esquemáticos permiten mostrar la dificultad que se plantea al hablar de la política de población; pues toda la política de desarrollo y la política social en la medida que afectan directa o indirectamente el comportamiento demográfico podría quedar nominada como política de población. Evidentemente un enfoque tan amplio hace inoperante cualquier intento de análisis. Hay que señalar que este dualismo interpretativo fue la reacción a la iniciativa -de las agencias privadas y los gobiernos de los países más desarrollados- de reducir el crecimiento demográfico, propiciando una política directa de control de la natalidad mediante la distribución de anticonceptivos.

Esa campaña se inicia en la mitad de la década del 50 y como tal llega hasta la Conferencia Mundial de Población realizada en Bucarest en 1974. La política en ese período obró oficiosamente en algunos países a través de programas públicos de salud materno-infantil y de las asociaciones privadas de planificación familiar; y en otros en forma oficial con el beneplácito del gobierno nacional como es el caso de los experimentos de esterilización masiva efectuados en la India en 1970 y 1971.

El objetivo de la acción era disminuir el ritmo de crecimiento demográfico pues según la teoría económica oficial ^{2/} la declinación del crecimiento de la población permitiría alcanzar niveles de desarrollo más altos. El crecimiento demográfico se lo visualizaba como un obstáculo al desarrollo económico y la acción del control de la natalidad se lo consideró como el instrumento apropiado para disminuir el crecimiento de la población.

En reacción a esa visión restringida, el plan de acción de los gobiernos que resultó de la conferencia de 1974, estableció el principio que una política de población puede tener éxito si se constituye en parte integral del desarrollo económico y social; y que su contribución a la solución de los problemas del desarrollo mundial es sólo parcial, como lo es cualquier estrategia sectorial. En otras palabras estableció un doble principio: por un lado, que la política de población no es sólo el control de la natalidad sino que abarca otros aspectos como lo es la acción sobre la mortalidad y la migración; y, por el otro lado, que la política de población debe constituirse en una parte integral de los procesos del desarrollo económico y social.

II. LA ANTICONCEPCION

En la actualidad, lo que se denomina política de población contiene como práctica el elemento del control natal bajo el nombre de planificación familiar

^{2/} A.J. Coale y E.M. Hoover, *Population Growth and Economic Development in Low Income Countries*, Princeton University Press, 1958, da cuenta de este tipo de relación.
TEMPO, Crecimiento de la Población y Desarrollo Económico, Edit. Diana, México, 1972.

y como declaración, la intención de incidir sobre los problemas de la distribución espacial de la población o la migración o la incorporación de la mujer al proceso de desarrollo. Estos últimos aspectos no han podido mostrar resultados similares al de la planificación familiar.

Cuadro 1: Esterilizaciones (hombres o mujeres) respecto a las mujeres casadas en edades reproductivas y uso, alrededor de 1979.

	% de esterilizaciones	Esterilización como % de todos los métodos	Población (millones)
Tunez	6	35	6,7
Fiji	17	45	0,7
India	20	87	713,8
Nepal	2	67	14,5
Singapur	22	31	2,5
Sri Lanka	18	43	15,7
Brasil			119,1
Piauí	15	48	2,1
Sao Paulo	16	25	25,5
Colombia	8	17	25,2
Costa Rica	14	22	2,2
Rep. Dominicana	12	39	5,8
El Salvador	18	53	4,7
Guatemala	6	33	7,0
Jamaica	8	21	2,2
México	7	18	67,7
Panamá	30	49	1,9
Paraguay	3	13	3,1
Perú	3	10	17,1
Belgica	6	7	9,8
Francia	5	6	53,5
Japón	3	5	118,6
Holanda	4	5	14,2
Reino Unido	15	21	55,9
Estados Unidos	19	28	232,0

Fuente: Populations Reports "Law and Policy" Series E, Nr.6 March-April, 1981. The Johns Hopkins University. USA. pág. E-76. Los datos de población de América Latina son del Boletín Demográfico-CELADE, no.27. Enero 1981.

Inicialmente la planificación familiar comenzó con los nuevos métodos como son las pastillas y los DIU pero posteriormente, dado que éstos métodos no resultaron con la eficacia esperada se pasó a la utilización del método de la esterilización femenina primero y masculina después. Si bién los datos no son muy recientes, el cuadro 1 permite formar una idea de la magnitud de

las esterilizaciones como porcentaje de las mujeres casadas en edades reproductivas y del uso de la esterilización como porcentaje de todos los métodos utilizados. Los datos son de por sí elocuentes y el lector puede sacar sus propias conclusiones.

III. FECUNDIDAD Y FAMILIA

En el panorama actual sobre las propuestas de la política de población relacionadas con la fecundidad y la familia, que operan en América Latina y el Caribe, se pueden identificar dos objetivos: un grupo de países fijó el objetivo de disminuir el crecimiento demográfico y al mismo tiempo mejorar el bienestar de la familia; y otro grupo opera sobre la fecundidad con el objetivo de mejorar el bienestar familiar. En ambos casos la acción se basa en disminuir la fecundidad que es el instrumento utilizado por la política como un medio para mejorar la condición de la mujer. En el cuadro 2 se resume la situación. En todos los casos analizados, con la excepción de Barbados, la acción consiste en disminuir la fecundidad.

Cuadro 2: Objetivo de la política de población y acción sobre la fecundidad

Objetivo de la política	Acción sobre la fecundidad	
	bajarla	mantenerla
-Afectar el crecimiento demográfico y mejorar el bienestar de la familia	Colombia; R. Dominicana; Guatemala; Haití; Honduras; Jamaica; México.	
-Mejorar el bienestar de la familia.	C. Rica; Ecuador El Salvador; Perú Nicaragua	Barbados

Fuente: NU, Population Division. "Sexta encuesta demográfica entre los gobiernos, 1986; NU, World Population Monitoring, 1989 New York, 1990.

Los programas de salud materno-infantil son ejecutados por los ministerios de salud y generalmente incorporan dentro del programa la actividad de la planificación familiar. Con la excepción de Barbados, los países señalados

en el cuadro 2 tienen en operación dichos programas.

Además, como se puede observar en el cuadro 3, los países han puesto en práctica medidas para modificar la fecundidad utilizando una serie de instrumentos entre los cuales se cuenta el mejoramiento de la situación de la mujer; el establecimiento de día para el cuidado del niño y guarderías infantiles; asignaciones familiares; beneficios a la maternidad y protección a los ancianos; programas integrados de prestaciones de pensiones; y en algunos de ellos exenciones tributarias a los padres.

No se ha contado con la suficiente información para determinar el grado de alcance y cobertura de las medidas señaladas. En todo caso son medidas que los países han puesto en práctica e indica el grado de avance en la materia.

Cuadro 3. Países que han adoptado medidas de política con el objeto de modificar la fecundidad

Mejorar Status de la mujer (1)	Día de cuidado y guardería infantil (2)	Asigna- ción familiar (3)	Benefi- a la mater- nidad (4)	Protec- ción a los ancianos (5)	Presta- ción de Pensio- nes (6)	Exención tributaria a los padres (7)
Arge	Arge	Arge	Arge	Arge	Arge	-
-	-	-	Barb	Barb	Barb	-
Boli	-	-	Boli	-	Boli	-
Chil	Chil	Chil	Chil	-	-	-
Colo	Colo	Colo	Colo	-	Colo	Colo
CRic	CRic	CRic	CRic	CRic	CRic	-
Cuba	Cuba	-	Cuba	Cuba	Cuba	-
Domi	-	-	-	Domi	-	-
Ecua	Ecua	Ecua	Ecua	Ecua	Ecua	-
ESal	ESal	-	-	-	-	-
Guat	Guat	Guat	-	-	Guat	-
Guya	Guya	-	Guya	Guya	Guya	-
Hait	-	-	-	-	-	-
Jama	-	-	-	Jama	Jama	-
Mexi	-	-	-	-	-	-
Nica	Nica	Nica	Nica	Nica	-	-
Pana	Pana	Pana	Pana	Pana	Pana	-
Peru	-	Peru	Peru	-	-	-
SLuc	SLuc	-	-	-	-	SLuc
StVn	StVn	-	-	-	StVn	StVn

Fuente: NU, Population Division. "Sexta encuesta demográfica entre los gobiernos, 1986; NU, World Population Monitoring, 1989. New York, 1990.

Cuadro 4: ACCESO A LA ESTERILIZACIÓN FEMENINA

Permitido						Prohibido
como método de control			por razones de salud			
Gratis	algún subsidio	ningún subsidio	Gratis	algún subsidio	ningún subsidio	
Barbados; Cuba; R.Dominicana; El Salvador; Guyana; Haití; Honduras; Jamaica; México; Nicaragua St.Lucía; St.Vncent	Colombia	Ecuador	Chile	Panamá	Argentina Guatemala Perú	Bolivia Costa Rica

Fuente: NU, Population Division. "Sexta encuesta demográfica entre los gobiernos, 1986; NU, World Population Monitoring, 1989, New York, 1990.

Una consideración especial merece la esterilización, sea femenina o masculina. Los cuadros 4 y 5 dan una idea sobre la situación. Una serie de países han adoptado la esterilización como método de control de los nacimientos donde el acceso es gratis y no todos los países que aceptan la esterilización femenina siguen igual criterio respecto al hombre.

Cuadro 5: ACCESO A LA ESTERILIZACIÓN MASCULINA

Permitido						Prohibido
como método de control			por razones de salud			
Gratis	algún subsidio	ningún subsidio	Gratis	algún subsidio	ningún subsidio	
Barbados; Cuba; El Salvador Guyana; Haití; Honduras; Jamaica; México; Nicaragua St.Vncent	Panamá	Ecuador St.Lucía			Guatemala	Bolivia Costa Rica

Fuente: NU, Population Division. "Sexta encuesta demográfica entre los gobiernos, 1986; NU, World Population Monitoring, 1989, New York, 1990

Una materia importante es la actitud de los países frente al tema del aborto. En 15 de los 20 países analizados el aborto está permitido por

razones de salud, en 11 sin ningún subsidio estatal y en 4 con subsidio, en tanto que en cinco países está prohibido sin excepción.

Cuadro 6: ABORTO

Prohibido sin excepción	Permitido por razones de salud	
	con subsidio	sin subsidio
Colombia R. Dominicana El Salvador Honduras St. Vincent	Barbados * Cuba * Guyana Nicaragua	Argentina; Chile C. Rica; Ecuador Guatemala; Haití Jamaica; México Panamá; Perú; St. Lucía

* autorizado también por dificultades económicas
Fuente: NU, Population Division. "Sexta encuesta demográfica entre los gobiernos, 1986;
NU, World Population Monitoring, 1989. New York, 1990.

Cuadro 7: Programas para adolescentes y de Educación

Establecimiento de Programa para	
Fecundidad adolescente	Educación como parte del curriculum de la escuela estatal
C. Rica; Cuba Jamaica; México Nicaragua; Panamá St. Lucía St. Vincent	C. Rica; Colombia Jamaica; Haití Nicaragua Panamá Perú Guatemala

Fuente: NU, Population Division. "Sexta encuesta demográfica entre los gobiernos, 1986; NU, World Population Monitoring, 1989. New York, 1990.

Por último un grupo de países ha puesto en marcha simultáneamente programas orientados hacia los adolescentes y han incorporado al programa de educación estatal elementos vinculados con la educación sexual. Las instituciones privadas también tienen programas para la juventud, como por ejemplo la Asociación de Planificación Familiar Mexicana que ha organizado un programa que se llama Gente Joven. Está dirigido a los grupos de edad de entre 11 y 20 años, que viven en áreas

de bajo ingreso y cubre cinco temas principales: comunicación dentro del seno familiar; primera relación sexual; anatomía y sicología; enfermedades de transmisión sexual y control de la natalidad. La organización utiliza promotores, que son jóvenes de entre 15 y 19 años de edad, para la distribución de anticonceptivos. 3/

IV. LA REDUCCIÓN DEL TAMAÑO DE LA FAMILIA Y EL DESARROLLO

Los países han adoptado medidas para disminuir la fecundidad, que incluyen tanto el uso de anticonceptivos como métodos irreversibles de esterilización, con una tendencia al predominio de este último método. Al mismo tiempo han puesto en marcha medidas complementarias que van desde el mejoramiento de la situación de la mujer hasta exenciones tributarias a los padres y disposiciones permisivas del aborto.

La consecuencia de ello es que la fecundidad en los últimos 30 años en latinoamérica bajó en dos hijos por mujer y la tasa de crecimiento de la población bajó de 2.8% a 2.1%, lo que significa que los nacimientos disminuyeron en una proporción mayor que las muertes. Por otra parte, los acontecimientos económicos ocurridos en la década de 1970 muestran un crecimiento promedio del producto por habitante del 3.4% anual que se revierte en la década de los 80 haciendo que el producto por habitante caiga como promedio en un 8% 4/.

3/ "Helping young Mexicans take their own decisions". People, IPPF review of population and development, Vol. 16, Número 2, 1989. (pág. 10).

4/ Cepal, Transformación productiva con equidad. Santiago, Chile, 1990.

Cuadro 8: América Latina, tasas demográficas

período	T A S A			
	global de fecundidad*	bruta por mil de		de
		natalidad	mortalidad	crecimiento
1950-55	5.9	42.68	15.51	27.76
1985-90	3.6	29.03	7.38	20.77

Fuente: CELADE, Boletín Demográfico, #45, enero 1990

* Hijos por mujer al cabo de la vida fértil.

En la década se verificó el semi desmantelamiento del sector público en muchos países con una reducción significativa de su función redistribuidora de ingresos. Se ejecutaron políticas de ajuste que condujeron a la reducción del empleo, al aumento del precio de los productos básicos, a la disminución del gasto público en salud, educación, saneamiento ambiental y a una disminución del ingreso familiar de algunos grupos de la población. Se produjo la apertura de las importaciones que indujo a la reestructuración endógena del sistema productivo que derivó en un hecho inédito en el ámbito latinoamericano: la aparición de la desocupación abierta, donde el costo social recayó sobre los trabajadores y los grupos sociales de más bajo ingreso. La consecuencia de la desocupación fue el aumento de los trabajadores por cuenta propia y de personas, principalmente mujeres y niños, en actividades informales que funcionaron como polos de redistribución de ingresos. Las condiciones de extrema pobreza aumentaron: según estimaciones de la Cepal mientras que en 1980 alrededor de "112 millones de latinoamericanos y caribeños (35% de los hogares) vivían bajo la línea de pobreza, ese número aumentó a 164 millones en 1986, los que representaban aproximadamente el 38% de los hogares." 5/

El hecho cierto es que en menos de veinte años la ideología dominante en lo económico pasó desde una fe ciega en la acción del Estado-planificador a una fe ciega en las fuerzas del mercado; en tanto que en el ámbito demográfico la idea del control continúa vigente. La disminución de la fecundidad y el tamaño más pequeño de la familia nuclear no trajo el

5/Cepal, op.cit., pág. 36.

bienestar que la teoría suponía.

Cabrera 6/ -ex alto ejecutivo del CONAPO de México, país líder de un amplio programa oficial en política de población-, lo expresa muy claro al decir que en México

" ... no ha sido posible verificar la relación entre el cambio demográfico y el cambio social ... Las interrelaciones entre población y desarrollo no han emergido como se esperaba, ni a nivel agregado de la sociedad ni a nivel familiar.

(a)... los cambios demográficos que pretende la política de población, ... les ha faltado adecuación con los objetivos declarados en los planes de desarrollo ... De esta forma, los programas de la política de población se independizan, adquiriendo una inercia con sus propios fines específicos de disminución de la fecundidad y de la tasa de crecimiento demográfico como objetivo en sí mismo. "

En síntesis los supuestos efectos favorables para el desarrollo de una población con tasa de crecimiento declinante y un tamaño de familia menor no se han producido como se esperaba ni al nivel global de las sociedades latinoamericanas ni tampoco al nivel familiar como lo demuestra la caída del producto per-cápita del último decenio a pesar de la disminución del crecimiento demográfico. El sistema de planificación neo-liberal que deja en manos del mercado la función de asignar los recursos, no los asigna en términos del bienestar colectivo creando de un lado polos de pobreza que son independientes de la disminución de la fecundidad y del tamaño de la familia nuclear; y del otro lado, concentración de riqueza. En un cuadro como éste los programas que ejecutó la política de población que se focalizaron en los instrumentos de los anticonceptivos terminaron transformando esta acción en un fin en sí mismo.

En los países capitalistas avanzados el modelo de desarrollo ha inducido a la formación de una familia pequeña. No es del caso discutir los mecanismos

6/ Cabrera, Gustavo "Un reto del Estado mexicano" Demos. Carta Demográfica sobre México, 1989. (pág. 28)

por los cuales la fecundidad ha disminuído en una magnitud tal que en algunos países apenas llega a los niveles de reemplazo, y en otros arroja un crecimiento vegetativo negativo. En esos países la institución del matrimonio ha entrado en crisis. Leridon 7/ señala que en Francia, en el período 1972-1986, para las edades entre 21 y 24 años, los matrimonios disminuyeron a la mitad. Esto fue compensado por un aumento en la cohabitación fuera del matrimonio. Señala también que la proporción de primeras uniones que comenzaron fuera del matrimonio se incrementó: pasaron de menos del 20 por ciento al 65 por ciento. Esto es interpretado como un cambio completo en las normas: el "matrimonio de prueba" fue una minoría hasta el final de los años de 1960 y se convierte en la norma en 1978. La frecuencia de divorcios se incrementó notablemente en los últimos años y el autor concluye que hay dos aspectos del mismo fenómeno: el debilitamiento del matrimonio como institución que por un lado se lo considera cada vez más como no necesario y por eso la reducción en la nupcialidad; y por el otro que no es necesario mantener un matrimonio cuando existen dificultades en la pareja y por ello el aumento del divorcio.

En Cuba ocurre un fenómeno que tiene un resultado en apariencia similar: disminución de la fecundidad e inestabilidad familiar 8/. Durante la época de la colonia, Cuba presentaba una familia centrada en la autoridad del padre, con un control absoluto sobre el resto de sus integrantes, y con una marcada orientación de la madre hacia las tareas domésticas, con una sobreprotección de los hijos y de la vida en conjunto después que éstos creaban nuevas familias. Con el triunfo de la Revolución se gesta un nuevo orden donde el Estado asume un grupo de funciones que antes desempeñaba la familia y debido a la necesidad inmediata de acrecentar el número de trabajadores, la mujer se incorpora masivamente al trabajo que le insume una parte importante de su tiempo. Los problemas familiares se transforman

7/ Leridon, Henri Cohabitation, Marriage, Separation: An Analysis of life histories of French cohorts from 1968 to 1985. Population Studies, Vol.44 No.1, March 1990. (pág. 140).

8/ JUCEPLAN Características de la divorcialidad cubana. Editorial de Ciencias Sociales. La Habana, 1976.

cualitativamente pero al mismo tiempo subsisten los valores tradicionales que destacan la preponderancia del hombre en el matrimonio. Las relaciones familiares se tornan conflictivas y la contradicción entre los nuevos valores y los tradicionales se resuelve con la ruptura del vínculo matrimonial, en un elevado número de parejas.

La dinámica interna del capitalismo en los países desarrollados ha conducido a un tamaño de familia pequeño que puede interpretarse como una etapa del mismo proceso de cambio, que ha modificado los valores y el patrón de comportamiento respecto a la construcción de nuevos hogares. El sistema al abrir oportunidades de participación de la mujer en la vida social conlleva, por necesidad, a un cambio cualitativo en las relaciones internas de la pareja y del vínculo de cada uno de sus miembros hacia el exterior. El sistema termina por producir un tipo de familia que es armónico con su funcionamiento; o en otras palabras, es un resultado endógeno o reflejo del sistema mismo.

La conclusión parece clara: el mundo desarrollado conduce, por su propia dinámica interna, a un tamaño de familia reducida y a la inestabilidad de la institución del matrimonio. En los países capitalistas aunque el tamaño de la familia es reducida en el promedio nacional, aún se encuentran diferencias significativas de tamaño según la posición social y económica de los distintos grupos de la población, que no es más que un reflejo de la heterogeneidad inherente al sistema. En los países socialistas como el sistema tiende a homogeneizar la estratificación social, esos diferenciales son mínimos.

En los países de la periferia capitalista la política de población ha promovido el ideal de la familia pequeña, nuclear con dos hijos, y el mensaje de la propaganda ha estado dirigido a sugerir que con ello también las familias pueden resolver su problema de habitación y en general el bienestar familiar.

En la formación social que constituyen los países de la periferia del

capitalismo, coexisten formas del capitalismo avanzado completamente integrado al mercado mundial con formas atrasadas de bajo nivel tecnológico que abastecen a pequeñas franjas del mercado interno. Esto tiene su reflejo no sólo en los patrones de distribución del ingreso sino también en las peculiaridades que presenta la organización familiar. En los estratos más pobres de la sociedad latinoamericana, la familia es el espacio que refleja los problemas que genera el sistema económico y que éste no es capaz de resolver por los mecanismos del mercado, como lo ha demostrado la crisis pasada. Pero aparte de ello y antes que la crisis ocurriera algunos estudios han detectado problemas de inestabilidad familiar asociados a las condiciones de pobreza como se ilustra con los casos de México y Colombia 9/. En éstos países, sobre la base de muestras de hogares y de fecundidad de 1976-77, se encontró que una proporción importante de los niños pasa gran parte de su niñez sin uno de sus padres afectando a un quinto de los niños en México y un tercio en Colombia, incluidos los nacimientos fuera de los matrimonios. Según este estudio los niños más susceptibles de verse afectados por una disolución del matrimonio son los que viven en áreas urbanas, de madres jóvenes y bajo nivel educativo, y los nacidos de uniones consensuales que forman parte con mayor frecuencia de las familias extendidas

La crisis potenció hechos que ya estaban ocurriendo en la base del sistema. Condujo a cambios en la estructura familiar con un aumento de allegados y otros parientes a quienes alimentar; a un aumento de mujeres en la jefatura del hogar; el aumento de la deserción y repitencia escolar y de la delincuencia infantil; a un aumento del abandono de niños que viven o trabajan en las calles de las grandes ciudades, con consecuencias de desnutrición y problemas de salud, e inadaptación social. La pobreza y la falta de trabajo de los padres es la característica común entre las familias de los niños de la calle.

Hoy se vuelve a corroborar que las fuerzas del mercado son incapaces de

9/ Richter, Kerry Living arrangements of children in Latin America: consequences of marital patterns. Centre for Demography and Ecology, 1987

resolver los problemas inherentes al funcionamiento propio del sistema capitalista, y se plantea la necesidad de desplegar un esfuerzo imaginativo para reconstruir un Estado que se adecúe a las nuevas circunstancias tecnológicas y a la creciente transnacionalización de la economía mundial que hizo obsoleta la idea de la emergencia de una "burguesía nacional" capaz de operar como motor del desarrollo. En esta nueva readecuación del papel del Estado en la esfera productiva deberá contemplarse también un espacio prioritario que permita suplir las deficiencias que el sistema genera en la esfera social.

Del extremo de la centralización se está pasando al otro de la descentralización administrativa y financiera que fortalece la autonomía provincial y municipal. Sin embargo, cuando existen recursos limitados, cierto grado de centralización es aconsejable para permitir tener las masas críticas mínimas requeridas para cambiar las tendencias; lo cual no es posible cuando los recursos se encuentran fraccionados en los niveles administrativos inferiores donde la dinámica espacial puede quedar librada a las leyes específicas que rigen la economía del mercado. El modelo de desarrollo generó un sistema de ciudades que concentra actividad económica y población y la distribución espacial, que ha de continuar con el efecto de la inercia del pasado, ha de ser uno de los elementos importantes de atención de las política públicas en todo aquello que se vincula con el bienestar de la familia.

Cuando se habla de Política de Desarrollo se puede decir que el término es propio de la periferia y reconoce la necesidad de una acción deliberada para modificar el comportamiento del sistema económico por la carencia de mecanismos internos que permitan generar una dinámica que eleve las condiciones de vida de la población. De allí que los países de la periferia necesiten una política de desarrollo que no se requiere en los centros industrializados porque el sistema tiene sus propias bases endógenas de sustentación. Cuando se habla de política de población se reconoce la necesidad de una acción deliberada para modificar el comportamiento de la gente. De nuevo en esta área se trata de reproducir la apariencia externa del tipo de familia que tienen los centros desarrollados, sin advertir que en esos países el resultado final ha devenido de una evolución natural. En la

periferia la política de población obra de un modo similar al tratamiento sintomático de las enfermedades que no atacan las causas que las producen sino los síntomas. La política de población pretende generar una forma de familia -en algunos grupos de población- que no se conjuga con el modo de funcionar del sistema periférico porque el capital y la acumulación de éste no ha permeado todas las áreas subsistiendo formas familiares apropiadas a la formación social.

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA

-Adriasola E., Guillermo. Familia y violencia intrafamiliar. Consejo Nacional de Orientación Familiar, Santiago, 1988.

- Arevalo Pinto, Victor Características psicosociales del delincuente juvenil procedente de sectores marginales. Revista de Trabajo Social, n.56, 1989.

- Cortes B., Juan. La situación de abandono infantil: una problemática socio familiar. Revista de Trabajo Social, n.56, 1989.

-García, B./Muñoz, H./Oliveira, O. Hogares y trabajadores en la Ciudad de México. El Colegio de México/UNAM. México, 1982.

-Instituto de Planejamento Económico e Social (IPEA) e Instituto de Planejamento (IPLAN) Para a década de 90. Prioridades e perspectivas de Políticas Públicas. Populacao, Emprego, Desenvolvimento Urbano e Regional #3. Brasilia, Marzo de 1990.

-Instituto de Planejamento Económico e Social (IPEA) e Instituto de Planejamento (IPLAN) Para a década de 90. Prioridades e perspectivas de Políticas Públicas. Políticas sociais e Organizacao deo trabalho #4. Brasilia, Marzo de 1990.

-Pilotti, Francisco. La crisis económica en América y su impacto en la familia y la infancia. Boletín del Instituto Interamericano del Niño, n.227. enero-junio 1987.

-Rindfuss, Ronald R. y Stephen, Elizaabeth H. Marital noncohabitation: Separation does not make the heart Grow fonder. Journal of Marriage & the family. Vol 52, No. 1, feb 1990.