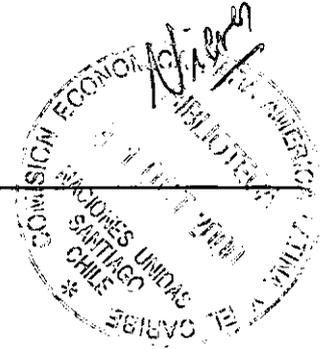


~~CEPAL/CELADE/2116~~

INT-2116

SOLO PARA PARTICIPANTES
DOCUMENTO DE REFERENCIA
DDR/2
19 de marzo de 1993

NACIONES UNIDAS



COMISION ECONOMICA PARA AMERICA LATINA Y EL CARIBE (CEPAL)
FONDO DE POBLACION DE LAS NACIONES UNIDAS (FNUAP)
CENTRO LATINOAMERICANO DE DEMOGRAFIA (CELADE)

Conferencia Regional Latinoamericana y del Caribe
sobre Población y Desarrollo

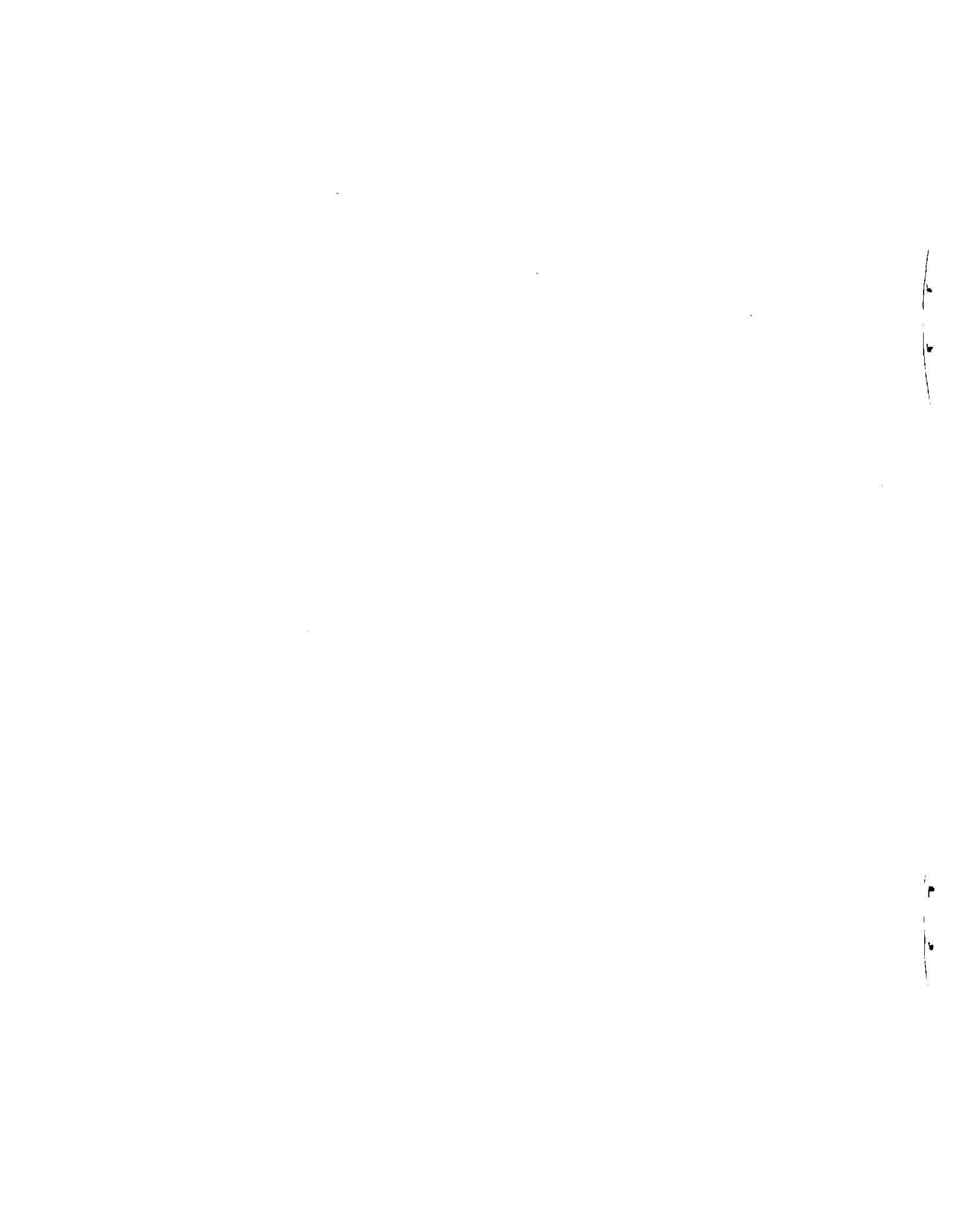
México, D.F., 29 de abril al 4 de mayo de 1993

**DINAMICA DE LA POBLACION Y
DESARROLLO EN EL CARIBE ***

(Con énfasis en la fecundidad de adolescentes,
la migración internacional, las políticas
de población y la planificación del
desarrollo)

* Una primera versión de este trabajo fue elaborada por la señora Barbara Boland para la Reunión de Expertos Gubernamentales sobre Población y Desarrollo en América Latina y el Caribe, Santa Lucía, 6 al 9 de octubre de 1992.

El documento no ha sido sometido a revisión editorial. Las opiniones expresadas en él son de la exclusiva responsabilidad de la autora y pueden no coincidir con las de la Organización.



INDICE

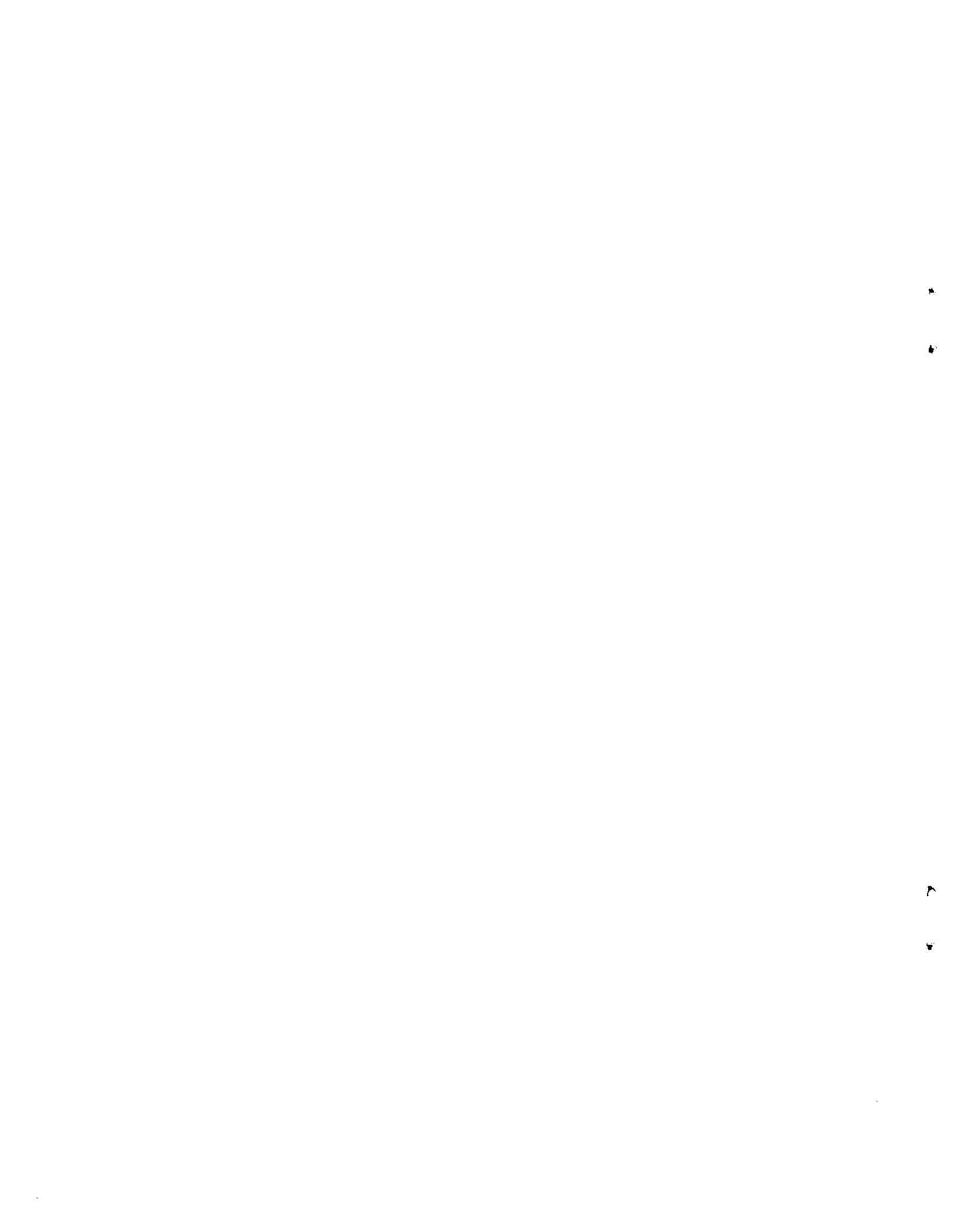
	<u>Página</u>
SECCION I: EL ESCENARIO SOCIOECONOMICO	
Consecuencias para los cambios demográficos en la región	14
1. Introducción	19
2. Desempeño de las economías	19
3. Efectos sobre la población	5
4. El ajuste estructural, la devaluación y las políticas para servir la deuda y el desarrollo social	8
5. El gasto en servicios sociales - el impacto sobre los subgrupos de población	8
6. Análisis	110
SECCION II: DINAMICA DE LA POBLACION CARIBEÑA	118
1. Síntesis	115
2. Patrones de mortalidad	20
3. Fecundidad - Tendencias y patrones generales	25
SECCION III: LA FECUNDIDAD DE LOS ADOLESCENTES	47
1. Contexto socioeconómico	49
2. La fecundidad de los adolescentes	58
3. Consecuencias	68
4. Resumen de las conclusiones	70
5. Recomendaciones	72
SECCION IV: LA MIGRACION INTERNACIONAL Y LOS DESAFIOS QUE PLANTEA	77
MIGRACION INTERNACIONAL	79
MIGRACION INTRARREGIONAL	93
MIGRACION DE RETORNO	95
ANALISIS	97
RECOMENDACIONES	98

SECCION V: POLITICAS DE POBLACION Y PLANIFICACION DEL DESARROLLO	99
Introducción	101
Definición de las políticas de población	101
Formulación de políticas de población en el Caribe	102
Problemas relativos a las políticas de población	102
Población y planificación	103
Diferencias entre la percepción de la situación y los programas	104
Mecanismos institucionales	104
Consejos de Población	105
Unidades de Población	105
Investigación	106
Temas de investigación y problemas	106
Importancia de las políticas de investigación	107
Comunicación inadecuada entre quienes generan y utilizan la información	107
Recopilación de datos	107
Información, educación, comunicaciones	108
Capacitación	108
Logros y actualización necesaria del Plan de Acción Mundial sobre Población y planificación del desarrollo	109
Formulación de políticas de población	110
BIBLIOGRAFIA	113

SECCION I

EL ESCENARIO SOCIOECONOMICO

**CONSECUENCIAS PARA LOS CAMBIOS DEMOGRAFICOS
EN LA REGION**



1. Introducción

En la década turbulenta de 1980 hubo cambios violentos que pusieron a prueba la competencia de muchos países del Caribe. La mayoría encaró la situación con mayor o menor habilidad para controlar los cambios, basados en su dotación de recursos y su competencia para formular políticas apropiadas (Harker, 1992).

Las características esenciales de las economías caribeñas, que las vuelven muy susceptibles a las conmociones externas, consisten en ser pequeñas, abiertas, dependientes y no diversificadas. Además se distinguen por su apertura extrema, su propensión a los desastres naturales, su orientación hacia los servicios y ser grandes importadoras de alimentos, todo lo cual les confiere una vulnerabilidad extrema (Samuel, 1992).

El tamaño óptimo de la población guarda una estrecha relación con los recursos del país y el potencial para desarrollarlos. La población interactúa en forma dinámica con sus demás recursos para generar el desarrollo económico. Dado el tamaño reducido de las economías de la región y la limitada base de recursos, cabe preguntarse si la población está en condiciones de generar un crecimiento autosostenido. Otra consecuencia de la vulnerabilidad y pequeñez de estas economías es que carecen de la masa crítica indispensable para desplegar el esfuerzo necesario a fin de penetrar los mercados internacionales (Samuel, 1992). Además del tamaño de la población, hay otros factores demográficos que podrían interrelacionarse con el proceso de desarrollo y tener consecuencias para la inversión y el gasto público como la estructura por edad y sexo y la distribución de la población así como el patrón de sus movimientos migratorios.

2. Desempeño de las economías

El desempeño relativo de los distintos países durante el último decenio estuvo condicionado por la composición de productos contenidos en la cesta de cada país así como por la medida en que se adoptaron políticas apropiadas para ajustarse a las conmociones o aprovechar las oportunidades. Los países de la OECO, Bahamas y Belice encabezaron "las economías con alto crecimiento", pues registraron un crecimiento superior al 5% anual entre 1981 y 1990. En el caso de la OECO, esto obedeció en gran medida al auge y crecimiento de la industria turística y a las exportaciones de banano, las que proporcionaron las divisas necesarias para incrementar la actividad interna (cuadro 1A).

Cuadro 1A

VARIACION PORCENTUAL DEL PIB
(A precios constantes)

	1982	1983	1984	1985	1986	1987	1988	1989	1990	1991	1982-1992
Antigua/Barbuda	0.4	6.9	7.5	7.7	9.7	9.0	7.7	5.2	2.8	1.8	58.5
Bahamas(b)	6.9	3.2	3.0	13.5	3.6	4.9	4.5	4.0	0.2	...	43.8
Barbados	-5.0	0.4	3.6	1.2	5.1	2.5	3.5	3.5	-3.1	-4.1	7.6
Belice	-0.8	0.8	0.8	2.3	2.6	12.5	6.6	14.7	8.9	4.2	52.6
Cuba(a)(b)	3.9	4.9	7.2	4.6	1.2	-3.9	2.2	1.1	1.0	...	22.1
Dominica	1.9	3.0	5.0	1.7	6.8	6.8	7.9	-1.1	6.6	2.1	40.7
República Dominicana	1.5	4.6	0.3	-2.6	3.2	7.9	1.0	4.5	-4.8	-0.5	15.1
Granada	5.3	1.4	5.4	4.9	5.5	6.0	5.8	5.7	5.2	2.9	48.1
Guyana	-10.4	-9.3	2.1	1.0	0.2	0.7	-2.9	-4.7	-3.1	6.1	-20.3
Haití	-3.5	0.6	0.4	0.4	1.0	0.1	1.3	0.7	-0.6	-1.4	-1.0
Jamaica	0.5	2.3	-0.9	-4.7	1.7	7.4	2.9	6.5	4.8	0.2	20.7
Saint Kitts y Nevis	-6.8	-1.1	9.0	5.6	6.2	7.4	9.8	6.7	3.0	6.9	60.3
Santa Lucía	3.2	4.1	5.0	6.0	5.9	1.5	12.1	4.6	4.0	1.7	48.1
San Vicente	5.1	5.8	5.3	4.6	7.2	6.4	8.6	7.2	7.1	4.6	61.9
Suriname(b)	2.0	-4.1	-1.7	1.7	8.3	7.9	-0.2	2.0	0.2	...	16.1
Trinidad y Tabago	4.0	5.2	-7.1	-4.5	-1.0	-4.6	-3.8	-0.7	-0.2	1.8	-10.9
Puerto Rico	-4.8	1.7	6.6	2.2	3.5	4.9	6.5	4.9	3.5	2.0	31.0

Fuente: T. Marker, Caribbean Economic Performance and Prospects: Towards Sustainable Development Policies, 1992.

(a) Producto social global a precios de 1981.

(b) La variación acumulativa corresponde al período 1982-1990.

El otro grupo de países con economías de crecimiento moderado lo integraron Jamaica, Cuba y Puerto Rico, que experimentaron tasas de 2 a 3%. Estos países contaban con economías relativamente diversificadas, pero el desempeño de los diversos sectores fue dispar. Barbados, la República Dominicana y Suriname figuraron en la categoría de economías de bajo crecimiento, con una tasa promedio de 0 a 2%. Por último, hubo países con economías en contracción como Guyana, Haití y Trinidad y Tabago, lo que experimentaron declinaciones del PIB (Harker, 1992).

3. Efectos sobre la población

Sin embargo, el escenario económico precedente queda incompleto si no se analiza la distribución de los costos y beneficios de tal desempeño económico, inclusive el impacto de la contracción económica, sobre todo de los servicios gubernamentales sobre los distintos grupos de población de cada país. También deben considerarse como miembros de la ecuación las distintas tasas de crecimiento de la población de cada país así como la estructura por edad y sexo, los patrones de distribución y demás indicadores demográficos de la población (fecundidad y mortalidad).

Entre los factores más importantes que afectan el desarrollo de los recursos humanos figuran el estado de salud, la fecundidad, los salarios o ingresos bajos, el desempleo, el nivel de instrucción, la emigración y la inaccesibilidad a los servicios básicos como salud, agua y saneamiento. Estos están condicionados a su vez por cambios en la política económica y el entorno externo, todo lo cual ejerce un impacto sobre el nivel de vida. Cada uno de estos factores se examinará en los párrafos siguientes.

El desempleo

La disminución de la actividad económica ha afectado la vida de las personas en diversas formas, entre las que destacan la reducción del número de ocupaciones disponibles y el notorio descenso del nivel de vida.

En efecto, pese al fuerte crecimiento experimentado en algunos países, como los de la OECO, el desempleo se ha mantenido persistentemente elevado. La tasa media de desempleo actual (1991) en Jamaica es de un 15.4% (lo que representa una disminución comparada con una tasa de 24% en 1986). La tasa correspondiente a Trinidad y Tabago es más elevada (18.9%), aunque ésta también va en descenso. Pero más alarmantes incluso son las tasas de las Islas Windward que oscilan entre 20 y 40% (Samuel, 1992). Predomina el desempleo juvenil y femenino. Las tasas de desempleo juvenil, entre 15 y 24 años de edad, fluctúan entre 40 y 60% en la mayoría de los países. Respecto a las mujeres, en algunos países, por ejemplo, Barbados y Jamaica, el desempleo femenino casi duplica al masculino (Harker, 1991). A la luz de las elevadas tasas de embarazo adolescente sumadas al gran porcentaje de hogares con jefatura femenina (más de 40%), se justifica seguir de cerca esta situación y formular programas de intervención pertinentes.

La pobreza

Cabe concluir que, en al menos seis países —República Dominicana, Guyana, Haití, Jamaica, Suriname y Trinidad y Tabago— la población se ha vuelto más pobre en los últimos diez años (Harker, 1992). En el caso de Jamaica, los datos de la encuesta sobre las condiciones de vida (1988), indicaban que un 43% de la población total percibía ingresos inferiores a la línea de pobreza. Es más, la incidencia de la pobreza es mucho mayor en las zonas rurales (Gordon, 1989) (gráfico 1A).

Las estimaciones de las líneas de pobreza para Trinidad y Tabago y Guyana sugieren que la prevalencia de la pobreza aumentó en ambos países durante la década de 1980 (Banco Mundial, 1990; CSO, 1989). Estos aumentos de la prevalencia de la pobreza han derivado en una disminución del ingreso personal, sobre todo para los más pobres (en particular los viejos pensionados). En el caso de Trinidad y Tabago, el ingreso real disminuyó en 27% a mediados de la década de 1980 (CSO, 1989).

Cuadro 1B

PREVALENCIA DE LA POBREZA EN GUYANA Y TRINIDAD Y TABAGO

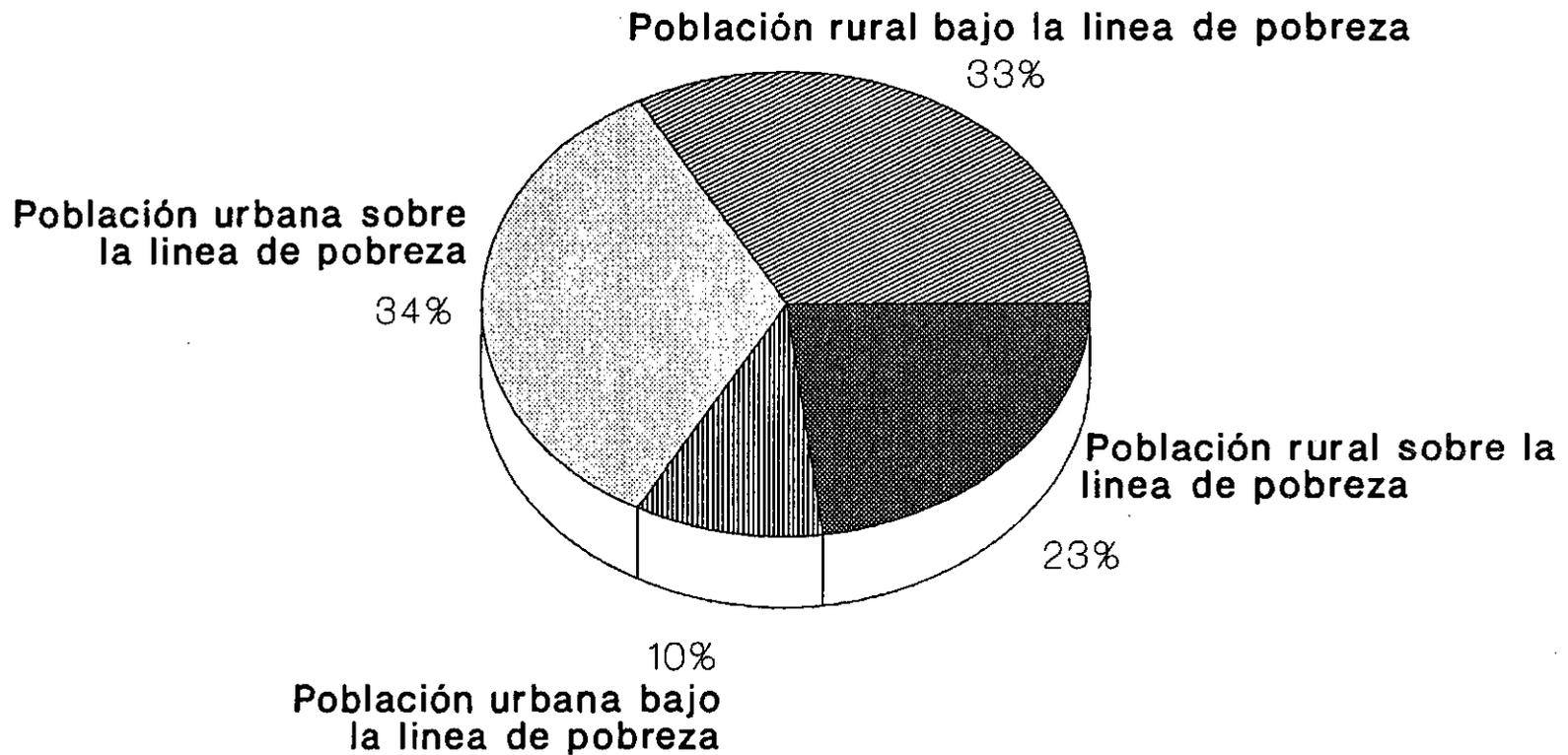
	1980	1981-82	1988	1989
GUYANA				
Línea de pobreza (G\$ mensuales por habitante)	90	n.d.	405	851
Línea de pobreza (equivalente en dólares de los Estados Unidos)	35	n.d.	30	20
Porcentaje de población pobre	55	n.d.	61	67
TRINIDAD Y TABAGO				
Línea de pobreza (TT\$ mensuales por habitante)	n.d.	110	220(a)	n.d.
Línea de pobreza (equivalente en dólares de los Estados Unidos)	n.d.	46	61	n.d.
Porcentaje de población pobre	n.d.	3.5	14.8(a)	n.d.

Fuente: BID y encuestas sobre gastos domésticos en Trinidad y Tabago.

(a) R. Henry y B.F. Melville, Poverty revisited: Trinidad and Tobago in the Late 1980s, Mona, Jamaica, Universidad de las Indias Occidentales, marzo de 1989, según estimaciones, el 18.5% de la población se encuentra bajo el nivel de pobreza, que equivale a TT\$188.

n.d. = no disponible

Gráfico 1A
JAMAICA: PREVALENCIA DE LA POBREZA, 1988



Fuente: Derek Gordon, *Identifying the Poor: Developing a Poverty Line for Jamaica*, Jamaican Poverty Line Project Working Paper, No. 3, Kingston, Planning Institute of Jamaica, 1989.

4. El ajuste estructural, la devaluación y las políticas para servir la deuda y el desarrollo social

La declinación económica que afectó el nivel de vida de algunos pueblos del Caribe se tradujo en la adopción de programas de ajuste estructural, la devaluación del dólar y un servicio de la deuda oneroso.

Las medidas de ajuste estructural adoptadas desde mediados de la década de 1980 sólo han servido para empeorar la situación, pues han significado la reducción del gasto en servicios sociales, la disminución (y a veces la eliminación) de subsidios a los bienes de consumo esencial, incluidos los alimentos, y una devaluación sostenida que redundó en un aumento de los precios de los productos básicos importados. Otra manifestación de los programas de ajuste ha sido el aumento de las tarifas a los usuarios por la prestación de servicios sociales como abastecimiento de agua, electricidad y servicios médicos. Lo anterior, sumado a las menores oportunidades de empleo y la baja de los salarios, ha venido a engrosar los contingentes de los grupos vulnerables que requieren de programas que alivien su pobreza.

Asimismo, el servicio de la deuda ha constituido para los países un drenaje constante de los ingresos en divisas, que ha reducido el nivel de inversión así como su potencial de crecimiento. Esto ha obligado a su vez, a los gobiernos a desviar financiamiento y recursos del gasto interno, lo que ha provocado recortes desproporcionados del gasto en servicios sociales.

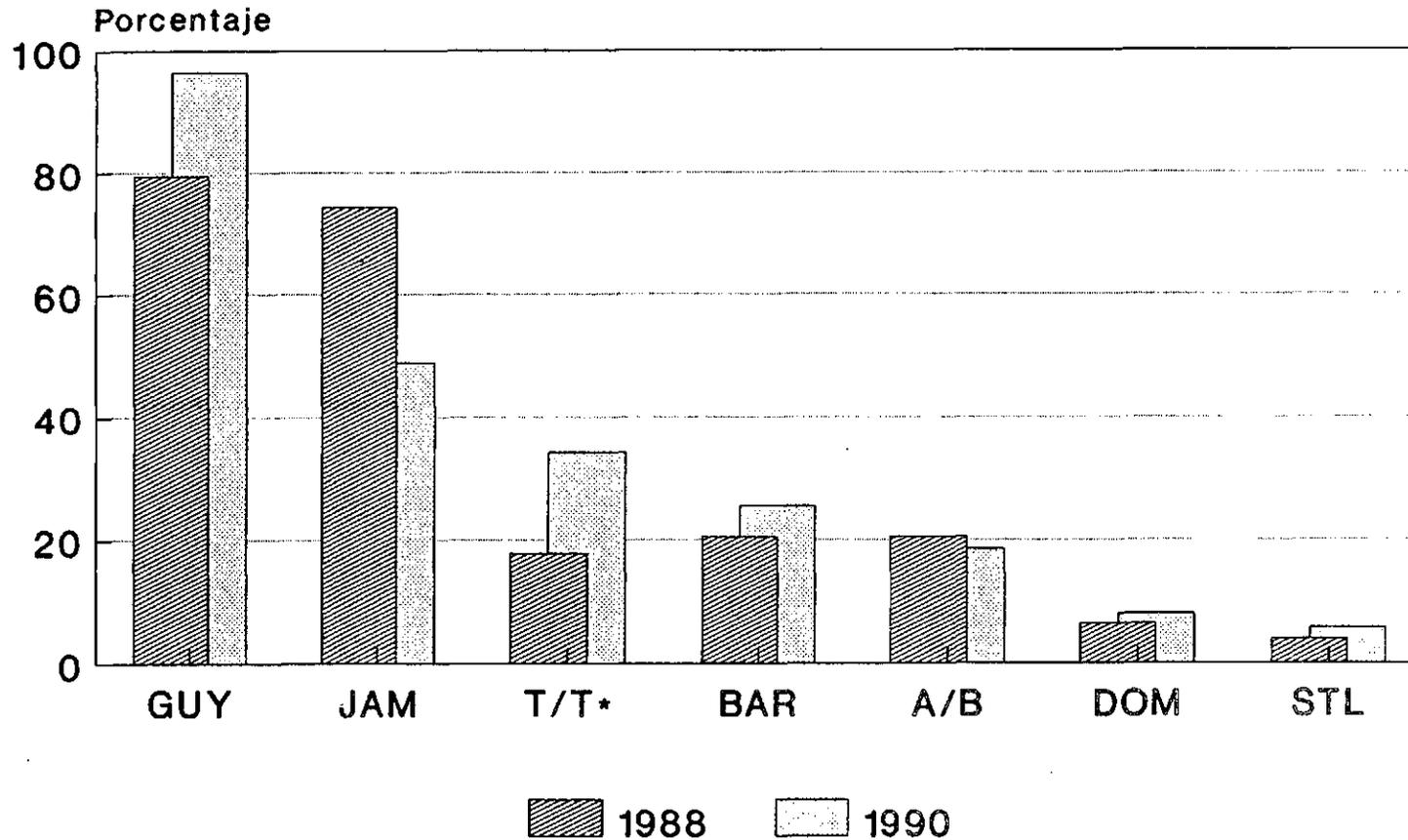
En general, hubo un aumento sistemático de la deuda externa durante el período 1986-1990 (gráfico 1B). Guyana y Jamaica, que experimentaron movimientos adversos de los precios de los productos básicos y desequilibrios macroeconómicos, fueron los más afectados. El servicio de la deuda de Jamaica, expresado como proporción del ingreso corriente, fue de 76.6% promedio anual entre 1986 y 1988 y disminuyó a 48.9% en 1990 como resultado del programa de reestructuración. En cambio, la deuda de Guyana, expresada como proporción del ingreso corriente, se elevó de 79.5% en 1988 a 96.6% en 1990. En general, la relación de endeudamiento de los países de la OECO, con la excepción de Antigua y Barbuda, fue mucho menor pues la obtención de préstamos externos de largo plazo se había mantenido en un nivel relativamente reducido (Banco de Desarrollo del Caribe, 1990).

Otro síntoma de la disminución del nivel de vida ha sido la depreciación sostenida de la moneda, lo que en economías pequeñas y abiertas tiene un impacto mucho mayor sobre todos los sectores, a diferencia de los países más grandes que cuentan con un gran volumen de producción interna (Harker, 1992).

5. El gasto en servicios sociales - el impacto sobre los subgrupos de población

Mientras disminuía el nivel de vida personal disminuía en muchos países, también lo hacía la capacidad de los gobiernos para proporcionar una red de seguridad social para los más pobres, debido a la contracción de la base impositiva. Como era difícil recaudar impuestos, los gobiernos tuvieron que reducir el gasto público, lo que afectó sobre todo la prestación de servicios sociales en esferas como la salud, la educación, la vivienda y, en algunos casos, la nutrición.

Gráfico 1B
 SERVICIO DE LA DEUDA COMO PORCENTAJE
 DEL INGRESO CORRIENTE, 1988 Y 1990



Fuente: Banco de Desarrollo del Caribe, *Social and Economic Indicators, 1990*, vol. III, Barbados 1990.

Nota: Las abreviaturas de países que se utilizan en este gráfico son las siguientes: GUY : Guyana; JAM : Jamaica; T/T : Trinidad y Tabago; BAR : Barbados; A/B : Antigua y Barbuda; DOM : Dominica; STL : Santa Lucía.

* La cifra de T/T corresponde a 1987 y no a 1988.

El gasto en salud, expresado como proporción del gasto total del gobierno central, varía entre los países de la región. Por ejemplo, el gasto per cápita en salud disminuyó sostenidamente en Jamaica y Guyana. En cambio, el panorama se ve más positivo para los países de la OECO.

El gráfico 1C muestra que en promedio hubo una declinación marginal del gasto corriente en educación expresado como porcentaje del ingreso gubernamental, aunque él registró un ligero incremento del porcentaje gastado en salud durante el período 1984-1988. Por ende, el gasto social medio permaneció prácticamente constante. Sin embargo, dada la elevada proporción de jóvenes con respecto a la población total, debía haberse incrementado el porcentaje del gasto en educación; cosa que no ha ocurrido. Por ende, en algunos países ha aumentado la incidencia de hacinamiento en las escuelas primarias, utilizándose en algunos casos el sistema de turnos para paliar el problema. Asimismo, como no ha aumentado el número de vacantes en las escuelas secundarias para satisfacer la demanda creciente, ingresa a ellas un menor porcentaje de estudiantes.

Los gobiernos gastan ya casi el 20% de su presupuesto en educación (a veces más), mientras que disminuye simultáneamente la asistencia internacional para el desarrollo. Por ende, sería difícil aumentarlo. Por lo tanto, esto significa que en el corto plazo, tendría que ponerse el acento en mejorar la eficiencia de los fondos que se asignan al sector. En el largo plazo, el crecimiento de la economía tendría que generar más fondos para que el gobierno los destinara a todos los ámbitos del gasto social, incluida la educación.

6. Análisis

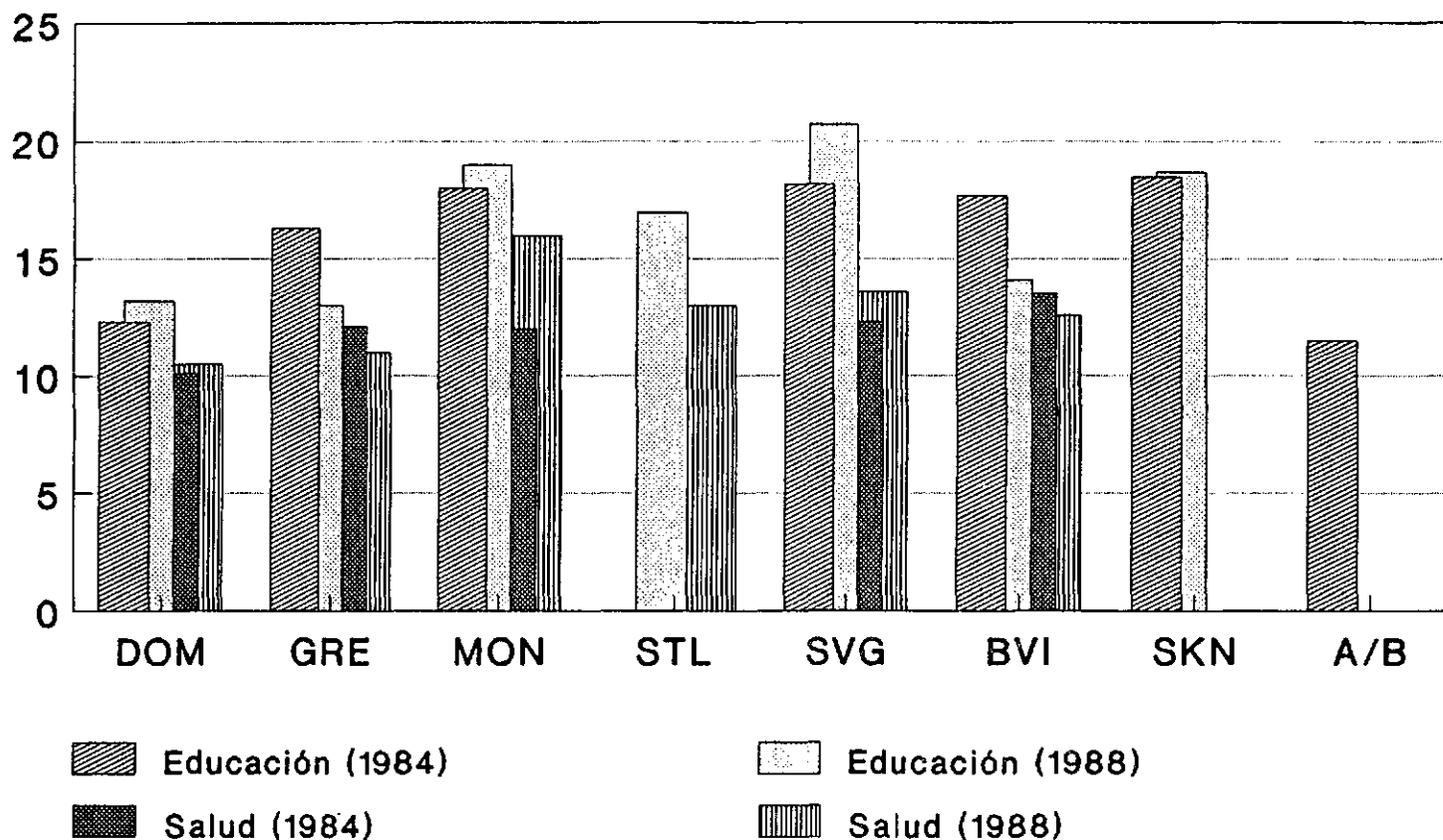
No siempre resulta tarea fácil medir los efectos de una reducción del gasto en servicios sociales, dados los desfases cronológicos involucrados. Sin embargo, a la luz de lo anterior, cabe sugerir que la calidad declinante de la educación, la mala prestación de atención en salud y el aumento de la desnutrición han sido algunas de las repercusiones de esos recortes.

En algunos países, hay grupos destinatarios que son muy vulnerables, a saber:

1. Las madres embarazadas y que amamantan, especialmente las mujeres e hijos de hogares con un solo padre. Más de un tercio de los hogares de los países de la OECO tiene jefatura femenina.
2. Los jóvenes entre los 15 y 25 años de edad. La incidencia del desempleo en este grupo es muy elevada, sobre todo entre las mujeres.
3. Los ancianos para quienes los servicios de apoyo son insuficientes. Los servicios de bienestar son inadecuados y muchos ancianos no están cubiertos por los planes nacionales de seguro de los países de la OECO, en parte por haberse creado hace poco. Un escaso número de personas recibe exiguas pensiones mensuales y la cobertura es reducida.

Aunque el crecimiento económico puede reducir el nivel general de pobreza, hay que idear iniciativas concretas para mitigar la pobreza en estos grupos y hallar formas de incrementar su flexibilidad. Estas son: 1) el manejo efectivo de la economía a fin de generar un crecimiento económico creador de empleo; 2) la eliminación de distorsiones que también afectan a los pobres; 3) los programas que contribuyen a que los pobres formen su patrimonio; 4) redes de seguridad confiables y responsables en lo tributario; 5) mejorar el seguimiento de la pobreza (Samuel, 1992).

Gráfico 1C
GASTO EN SERVICIOS SOCIALES,
1984 Y 1988



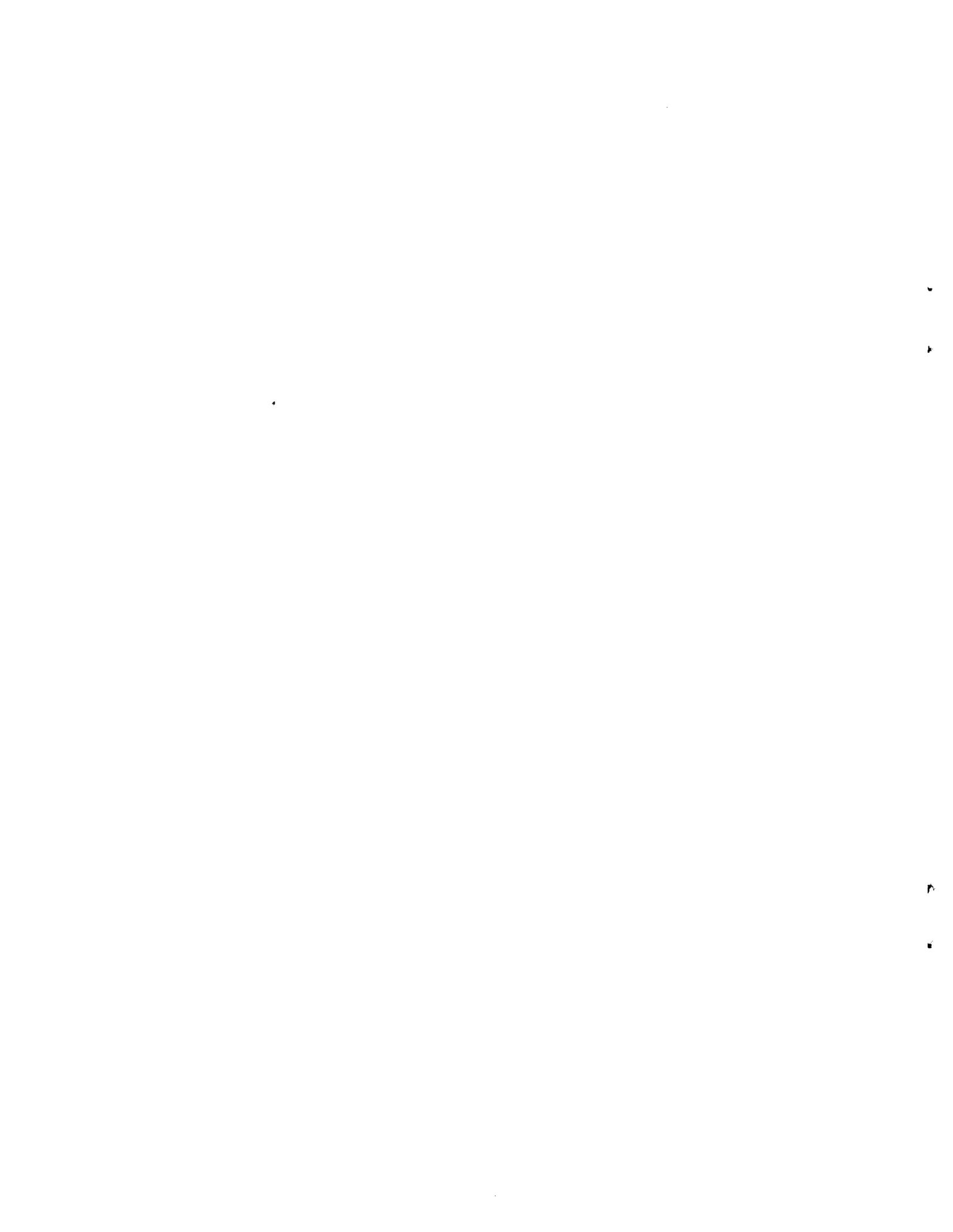
Fuente: Wendell A. Samuel, "Socio-economic Scenario of the Eastern Caribbean, documento presentado al Symposium on Population and Development, organizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP/OUS), Antigua, 22 de julio de 1992.

Nota: Las abreviaturas de países utilizadas en este gráfico son las siguientes: DOM : Dominica; GRA : Granada; MON : Montserrat; STL : Santa Lucía; SVG : San Vicente y las Granadinas; BVI : Islas Vírgenes Británicas; SKN : St. Kitts y Nevis; A/B : Antigua y Barbuda.

* Las cifras sobre educación en las BVI corresponden a 1986 y no a 1988.



SECCION II
DINAMICA DE LA POBLACION CARIBEÑA



1. Síntesis

Al parecer están surgiendo entre los países del Caribe nuevos tipos de diferencias y similitudes regionales en materia de condiciones demográficas. Resulta muy característica la gran disparidad de tamaños de la población en la región, que oscilaba en 1991¹ entre más de 10 millones de habitantes para Cuba y menos de 11 mil en Montserrat, es decir, un coeficiente superior a 1 000 es a 1.

Existen divergencias similares entre las tasas de variación de la población en la región de la CARICOM que oscilan entre 0.6% anual (Montserrat) y +4.2% (Islas Vírgenes Británicas). Las tasas elevadas mayores de 3% suelen ser el resultado de la inmigración a aquellos países que poseen economías orientadas preferentemente a los servicios y el turismo. Aunque la mayoría de los países registran tasas de crecimiento positivas, al menos siete de ellos experimentan un crecimiento casi nulo (Barbados, Antigua y Barbuda, Granada, San Vicente y las Granadinas), o negativo (Dominica, Montserrat, Saint Kitts y Nevis) debido sobre todo a la influencia de la emigración masiva neta.

La tasa media de crecimiento durante la década de 1980 fue de 1.34% anual para toda la región, y de 1% para los 13 países de la CARICOM. Estas tasas reflejan, por cierto, diferentes combinaciones de tasas de crecimiento vegetativo y de migración.

En el período 1985-1989, la tasa media bruta de mortalidad era de 8 por mil para la región en su conjunto. Las tasas variaban aproximadamente 5 y 11 por mil según el país (con la excepción de Haití con una cifra estimada de 16 por mil) (cuadro 1). Sin embargo, las variaciones observadas derivan más de diferencias de la estructura etaria (que influye notoriamente sobre la tasa bruta de mortalidad) que de los niveles de mortalidad. En efecto, todos los países de la región (salvo Haití) poseen ahora una esperanza de vida al nacer de unos setenta años o más. Las causas principales de muerte son ahora atribuibles a las enfermedades no transmisibles tales como las afecciones cardiovasculares, el cáncer y la diabetes. Como las tasas de mortalidad registra niveles bastante bajos, las tasas de crecimiento vegetativo de la región obedecen ahora fundamentalmente a las tasas brutas de natalidad.

¹ Para la mayoría de los países, el recuento censal de 1990-1991 fue inferior a lo previsto. Por ende, se ha cuestionado la calidad de los censos. Sin embargo, como ya ha ocurrido con anterioridad, las "bajas cifras censales" obedecen probablemente al hecho de haber subestimado la emigración intercensal. Este problema deriva de las dificultades que plantea la medición de los movimientos migratorios, del acento puesto en las estadísticas sobre entradas y salidas pese a sus obvias deficiencias, así como de la convicción inexacta de que los puntos de emigración se cerrarían, lo que provocaría la disminución o incluso el cese de la misma.

Cuadro 1

INDICADORES DEMOGRAFICOS SELECCIONADOS POR PAIS

País	Población 1990-1991 (en miles)	Total tasa de fecundidad	Tasas brutas por mil			Tasa media anual de crecimiento 1980-1990
			Nata- lidad	Morta- lidad	Crecim. vegetativo	
Antigua y Barbuda	62.9(m)	...	17(r)	6(r)	11(r)	...
Aruba	62.1(n)	1.8(g)	16(r)	6(r)	10(r)	0.2(j)
Bahamas	254.7(o)	2.1(a)	20(b)	6(b)	14(b)	2.0
Barbados	257.1(o)	1.6(c)	15(c)	9(c)	6(c)	0.6
Belice	190.8(m)	5.0(c)	37(b)	5(b)	32(b)	2.5(i)
Bermuda	58.5(o)	1.8(g)	16(r)	8(r)	8(r)	0.6(j)
Islas Vírgenes Británicas	16.6(m)	...	19(c)	6(c)	13(c)	4.2(i)
Cuba	10 574.9(n)	1.9(g)	18(r)	6(r)	12(r)	1.0(j)
Islas Caymán	25.4(k)	...	16(r)	5(r)	11(r)	4.1(j)
Curazao	148.0(n)	2.3(g)	20(r)	6(r)	14(r)	0.1(j)
Dominica	71.8(m)	...	18(c)	5(c)	13(c)	-0.3(d)
República Dominicana	7 169.8(p)	2.8(g)	28(r)	7(r)	21(r)	2.7(q)
Guayana Francesa	113.8(o)	3.7(g)	27(r)	5(r)	22(r)	5.0(j)
Granada	90.7(m)	4.5(a)	33(a)	8(a)	25(a)	0.2(i)
Guyana	794.2(n)	2.8(b)	25(b)	6(b)	19(b)	0.5
Guadalupe	385.5(o)	2.2(g)	19(r)	6(r)	13(r)	1.7(j)
Haití	5 939.0(n)	6.4(l)	47(r)	16(r)	31(r)	1.6
Jamaica	2 248.2(m)	2.9(b)	25(b)	6(b)	19(b)	1.2(j)
Montserrat	10.9(m)	2.3(e)	17(r)	11(r)	6(r)	-0.6(i)
Martinica	358.8(o)	2.1(g)	18(r)	6(r)	12(r)	1.0(j)
Puerto Rico	3 514.0(o)	2.3(g)	19(r)	7(r)	12(r)	1.0(j)
Saint Kitts y Nevis	41.8(m)	2.8(c)	21(c)	10(c)	11(c)	-0.4(i)
Santa Lucía	133.3(m)	3.4(b)	25(b)	6(b)	19(b)	0.8(i)
San Vicente y las Granadinas	107.6(m)	3.1(a)	24(a)	6(a)	18(a)	0.9(i)
Suriname	402.5(n)	3.6(a)	26(r)	7(r)	19(r)	1.2(j)
Trinidad y Tabago	1 234.4(o)	2.5(b)	21(b)	7(b)	14(b)	1.3
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	101.7(o)	2.8(g)	23(r)	5(r)	18(r)	0.6(j)

Fuente: Unidad Conjunta CEPAL/CELADE de Demografía, Regional Digest of Selected Demographic and Social Indicators, 1960-1990, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), 1991; y Jean-Pierre Guengant, "Current Demographic Trends and Issues", documento presentado al Symposium on Population and Development, organizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP/OUS), Antigua, 22 de julio de 1992.

a) Censo de 1987 b) Censo de 1989 c) Censo de 1988 d) Censos de 1981-1991
e) Censo de 1985 f) Censos de 1985-1990 g) Censo de 1990 h) Censo de 1991
i) Censos de 1990-1991 j) Censos de 1980-1989 k) Censo de 1989 l) 1985-1987
m) Censo de 1991 n) Estimación de enero de 1990 o) Censo de 1990
p) Proyección de CELADE para 1990 q) 1981-1990 r) Promedio de 1985-1989.

Resulta interesante que pese a la disminución constante de la fecundidad, la tasa media bruta de natalidad correspondiente a 1985-1989 haya seguido bastante elevada: llegó a 26 por mil para la región en su conjunto y a 25 por mil para los 13 países de la CARICOM. La mayoría de los países tenía una tasa bruta de natalidad superior a 20 por mil mientras que en tres de ellos todavía sobrepasaba el 30 por mil (cuadro 1). Por último, sólo cuatro países (Bermudas, Aruba, Islas Caymán y Barbados) registraban tasas en torno a 15 por mil, en contraste con la elevada tasa de 47 por mil en Haití.

En consecuencia, las tasas de crecimiento vegetativo han permanecido elevadas desde fines de la década de 1980. Llegaron a 1.8% anual para la región en su conjunto. De mantener ese ritmo tales tasas corresponderían a una población que se duplicaría cada 40 años. Sólo dos países, Belice y Haití, presentan todavía tasas de crecimiento vegetativo superiores a 3% anual. En cambio, en otros tres, Montserrat, Barbados y Bermudas, esta tasa es inferior a 1% anual, lo que indica que están en la fase final de su transición demográfica, y que el número de nacimientos y muertes tiende a igualarse, es decir, se tiende a un crecimiento vegetativo nulo.

La naturaleza contradictoria de este panorama, o sea, la combinación de bajas tasas de crecimiento de la población con incrementos vegetativos elevados persistentes, es, por cierto, el reflejo de los elevados niveles de emigración. Asimismo, las grandes diferencias de crecimiento de la población entre los países tienen que explicarse en términos de diferentes patrones migratorios.

Estructura etaria

Las consecuencias del cambio demográfico para los esfuerzos de un país en materia de planificación y políticas dependen sobremanera de la forma en que la población está distribuida entre los segmentos de la niñez, la adolescencia, la adultez joven y la ancianidad. A su vez, esta distribución etaria puede incidir en la planificación sectorial socioeconómica y en otros aspectos como los patrones de gasto doméstico, el ahorro y la inversión, las necesidades de consumo, la educación, la nutrición, la atención materno-infantil, las necesidades de vivienda, la prestación de salud y las demandas sobre otros recursos sectoriales públicos y privados.

La consecuencia más visible de la transición demográfica es la juventud de la población caribeña: más de 50% tiene menos de 25 años. Sin embargo, la tendencia parece ser hacia la declinación gradual, pues en la década de 1960 este grupo representaba alrededor de 60% de la población regional. Se espera, no obstante, que esta cifra se reduzca a 45% para el año 2000, fundándose en el supuesto de que haya una declinación sostenida de la fecundidad en la década de 1990. En cambio, se están registrando incrementos considerables en el grupo etario que integra la fuerza laboral (15-64 años), previéndose que crecerá aún más para el año 2000. Los incrementos porcentuales de este grupo durante las dos últimas décadas fluctúan entre 85% para Bahamas y sólo 11% para la República Dominicana. Las consecuencias para las políticas de capacitación y empleo son enormes.

La población mayor de 65 años de edad reviste importancia pues ha aumentado de un 4 a un 10% entre 1950 y 1990. Se prevé que llegará a un nivel que representará un 14% de la población total, dado que la fecundidad seguirá declinando a la vez que este segmento tendrá mayores posibilidades de supervivencia. Esta nueva tendencia demográfica, el rápido envejecimiento de la población, merece más atención en el ámbito de las políticas, por parte de los gobiernos y los decisores quienes encararán, dentro de un cuarto de siglo, patrones de envejecimiento que exigirán adaptaciones sociales y económicas diferentes.

Cuadro 2

**PROPORCION DE LA POBLACION POR GRUPOS ETARIOS FUNCIONALES
1960 y 1988-1991**

País	Grupo etario/año							
	Edad escolar 0-14 años		Juventud 15-24 años		Edad laboral 15-64 años		Ancianidad 65 años o más	
	1960	1988-1991 (%)	1960	1988-1991 (%)	1960	1988-1991 (%)	1960	1988-1991 (%)
Barbados	38	25(a)	16	19(a)	56	64(a)	6	11(a)
Belice	44	44(b)	17	21(b)	52	51(b)	4	5(b)
Jamaica	41	34(b)	..	22(b)	55	59(b)	4	7(b)
Santa Lucía	44	37(c)	18	21(c)	51	57(c)	5	6(c)
Rep. Dominicana	47	38(d)	18	20(d)	50	59(d)	3	3(d)
Saint Kitts y Nevis	46	33(a)	15	20(a)	49	57(a)	5	10(a)
Trinidad y Tabago	43	31(d)	18	18(d)	53	63(d)	4	6(d)

a) 1988; b) 1989; c) 1991 y d) 1990.

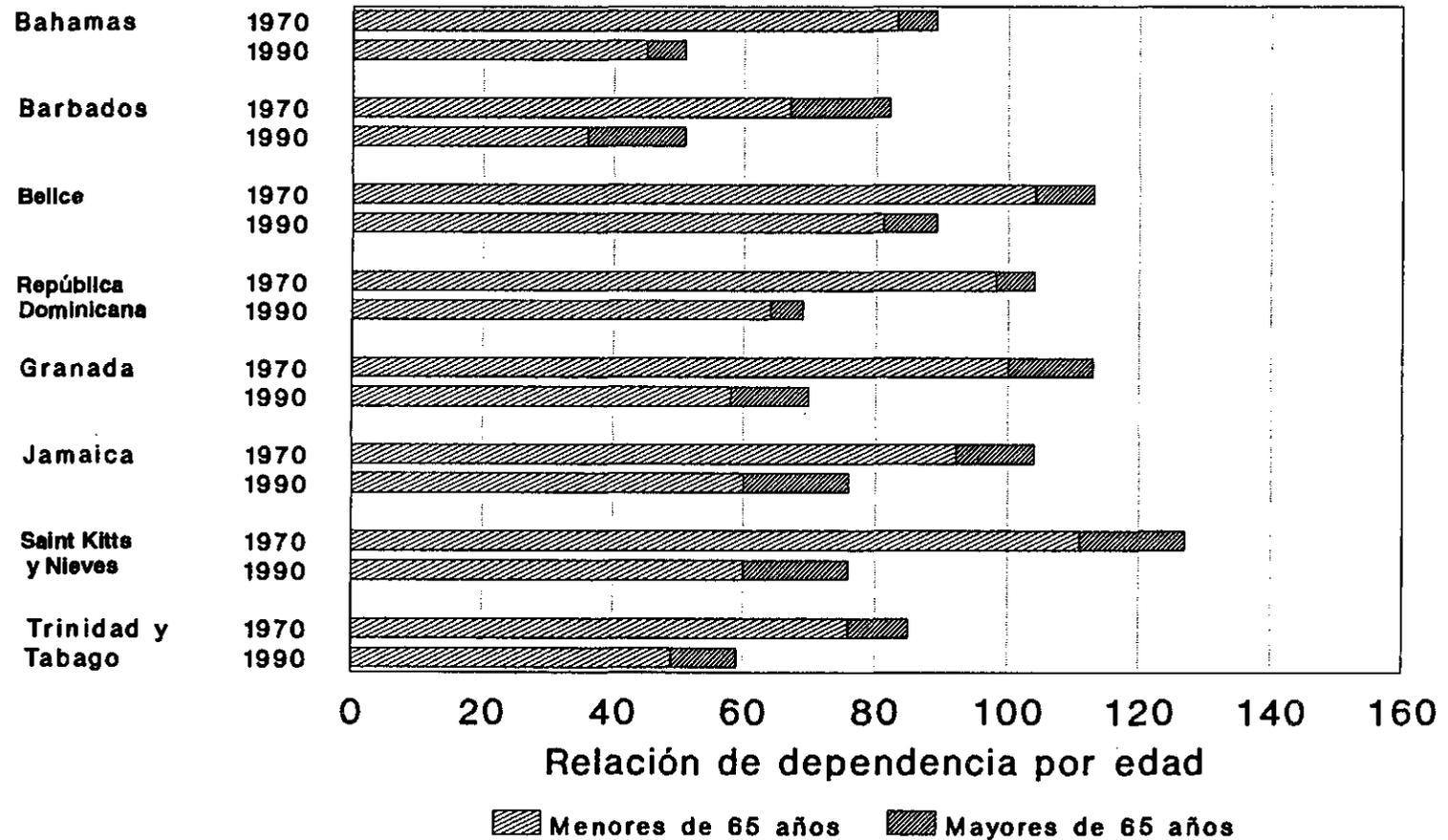
En suma, la distribución etaria varía según el país conforme a los patrones imperantes de diferenciales de fecundidad y mortalidad. Así, por ejemplo, cabe suponer que países con tasas elevadas de natalidad, como Belice, seguirán poseyendo las proporciones más elevadas de población menor de 15 años (43%) y el porcentaje más bajo de mayores de 65 años (5%). En tanto que aquellos con las tasas más bajas de natalidad y mortalidad presentarán el fenómeno inverso (por ejemplo, Barbados).

Una característica importante de la estructura de la población regional es la proporción de mujeres en edad de procrear, definida operacionalmente como entre los 15 y 49 años de edad. Cabe destacar que en la mayoría de los países esta proporción ha ido creciendo lenta pero sostenidamente durante las tres últimas décadas. Esta varía poco de un país a otro y representa un promedio de 24% de la población total. La misma importancia reviste el hecho de que el número de mujeres de esas edades está aumentando también en todos los países, y a veces duplicándose en algunos (Bahamas, República Dominicana) desde 1960.

Naturalmente que la significación de que se eleve la proporción de mujeres en edad de procrear es que, incluso si disminuye la fecundidad, el número potencial de hijos seguirá siendo muy considerable.

Gráfico 1 RELACION DE DEPENDENCIA POR EDAD, 1970 Y 1990

(Total, menores de 15 años y mayores de 65 años)



Fuente: Unidad Conjunta CEPAL/CELADE de Demografía, *Regional Digest of Selected Demographic and Social Indicators, 1960-1990*, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), 1991.

Patrones de dependencia

Una consecuencia importante de los cambios en la distribución etaria de la población es la variación correspondiente del equilibrio entre el número de personas en edad laboral, definida por convención como aquella entre los 15 y los 64 años, y la población en edades dependientes, niños menores de 15 años y personas mayores de 65 años.

Se advierte que casi la mitad de población está en las edades dependientes de 0 a 14 años o mayor de 65 años. El promedio es de unos 67 dependientes (56 niños entre 0 y 14 años y 11 personas mayores de 65 años) por 100 personas en edad laboral, con grandes variaciones entre los países (de 57% en Bahamas y Barbados a alrededor de 89% en Belice). La relación de dependencia, que había venido incrementando paulatinamente durante el período 1950-1970, llegó a un tope de 130 aproximadamente en 1970, y ha venido declinando desde entonces. Esta disminución favorable de la carga de dependencia agregada por trabajador terminará por desaparecer con el incremento previsto de la proporción de ancianos, que neutralizará las nuevas disminuciones previstas en el grupo etario joven producto de la disminución de las tasas de natalidad.

Las consecuencias de estas variaciones de la distribución etaria para la planificación del desarrollo son de peso. Los gobiernos tienen que cerciorarse de que el conjunto de medidas de política traducidas en programas sociales y económicos sea lo bastante integral como para atender las necesidades y demandas cambiantes de los diferentes sectores etarios.

2. Patrones de mortalidad

El nivel global de mortalidad suele considerarse un indicador del estado de salud y del nivel de vida y de desarrollo socioeconómico de la población. El examen de los datos revela que los países del Caribe han ganado en promedio 16 años en materia de esperanza de vida al nacer, si se comparan las cifras de 52.6 años (para ambos sexos) de 1950-1955 con la longevidad promedio de 69.0 años en 1985-1990. Por cierto que este promedio enmascara las cifras extremas de algunos países. Por ejemplo, la República Dominicana y Haití han seguido a la zaga de las transiciones de la mortalidad en la región, ya que registran esperanzas de vida al nacer de 66 y 55 años, respectivamente. En cambio, algunos países como Barbados, Belice y Cuba ya han alcanzado longevidades que oscilan entre 70 y 75 años. No obstante estos adelantos, es imprescindible proseguir los esfuerzos para reducir la mortalidad en la región, especialmente dado que el tiempo de alcanzar una mayor esperanza de vida al nacer ha disminuido en parte en la mayoría de los países, sobre todo en aquellos donde ésta se aproxima o sobrepasa los 70 años.

Variaciones por sexo

Dentro de estos cambios generales existen divergencias entre ambos sexos, y la brecha se acrecienta con el tiempo en casi todos los países. Por ejemplo, en Jamaica la diferencia actual de esperanza de vida al nacer entre ambos sexos es de 4.5 años, con 73.1 años para la mujer, en comparación con 68.6 años para el hombre. Además, entre 1950 y 1990 este indicador ha progresado más para la mujer (14.2 años) que para el hombre (12.9 años), factor que ha tendido a aumentar la diferencia.

En general, cuando la mortalidad es elevada y las condiciones de vida son difíciles, la diferencia entre ambos sexos es escasa. A medida que se acelera el desarrollo y se reducen los niveles de mortalidad la diferencia aumenta. Esto ocurre, por ejemplo, en Haití donde en 1985-1990 la mujer tenía una esperanza de vida al nacer de sólo 3.3 años más que el hombre.

Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil es un barómetro más sensible que la medición de la esperanza de vida para registrar los efectos de los factores socioeconómicos y demás influencias ambientales y de lucha contra las enfermedades sobre las condiciones de salud y las transiciones que han ocurrido en la región durante los últimos 40 años.

En general, muchos países del Caribe han experimentado disminuciones de la tasa de mortalidad infantil que ha descendido a menos de un tercio de los niveles de la posguerra. A comienzos de la década de 1950, las tasas más bajas eran de unos 60 decesos por mil nacidos vivos en niños menores de un año (por ejemplo, Puerto Rico); las medianas eran de aproximadamente 100 decesos por mil nacidos vivos, sobre todo en los países del Caribe oriental; y las elevadas triplicaban con creces el nivel más reducido, es decir, sobrepasaban los 200 decesos por mil nacidos vivos, en Haití. En la actualidad, las tasas oscilan entre 20 y 30 en casi todos los países. Sin embargo, algunos siguen todavía muy a la zaga en cuanto a niveles de mortalidad (Haití, 100 decesos y la República Dominicana, 65 decesos por mil nacidos vivos).

La escasez de datos sobre causas de muerte y morbilidad impiden efectuar un análisis comparativo de los principales factores etiológicos involucrados. Sin embargo, cabe concluir que las iniciativas de los gobiernos centradas en la salud (programas de salud pública, adelantos en materia de saneamiento y abastecimiento de agua) tienen que haber sido los determinantes primordiales. Asimismo, los factores socioeconómicos que se mueven con mayor lentitud, especialmente aquellos relativos a los adelantos en la educación femenina, explicarían algunos de los diferenciales de mortalidad.

Causas de muerte

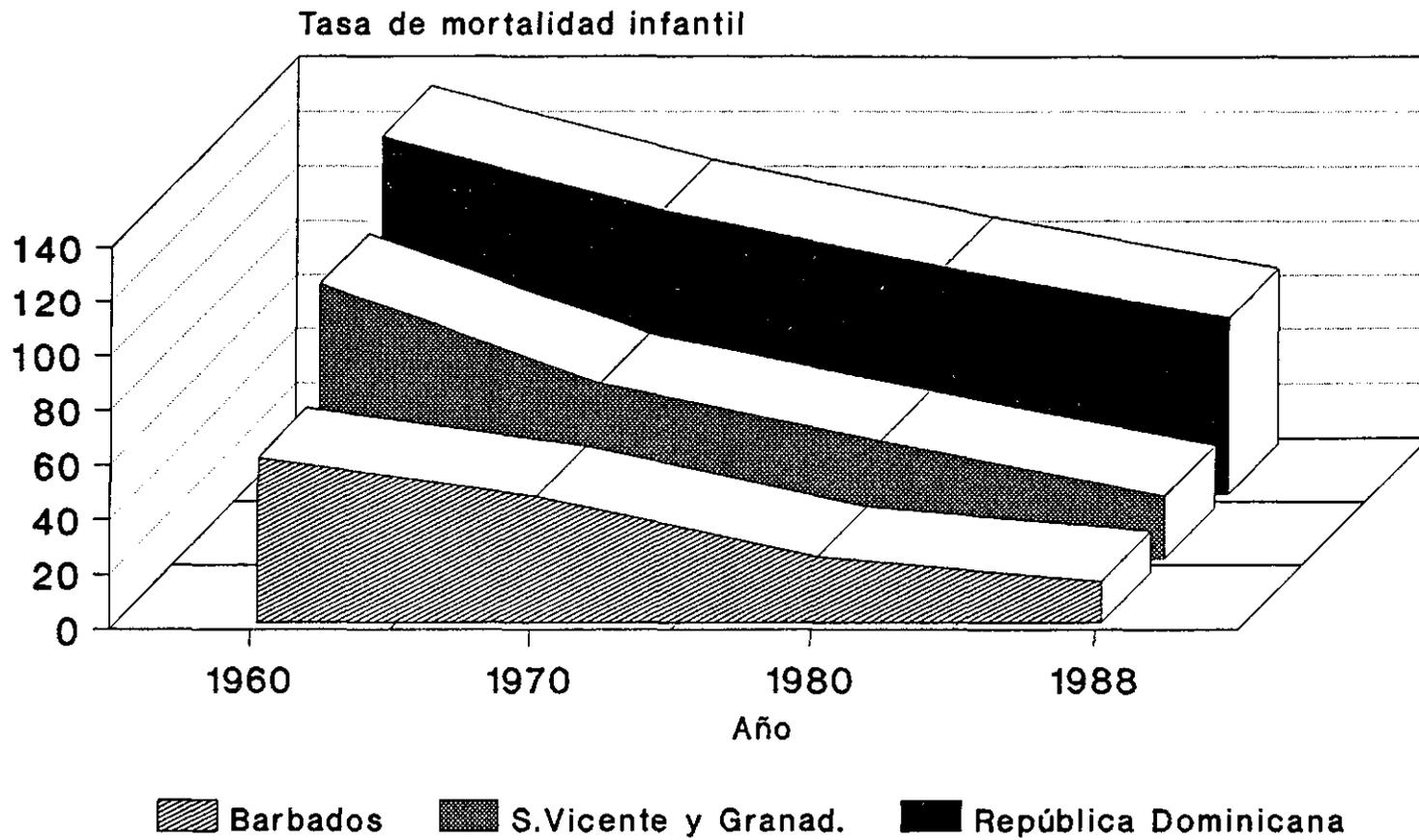
Las variantes precedentes en materia de tendencias de mortalidad por edad y sexo están también íntimamente relacionadas con las variaciones del perfil epidemiológico de los países de la región.

La importancia relativa de las diferentes causas de muerte varía de un país a otro conforme a la estructura etaria de su población, el nivel de mortalidad y la etapa de desarrollo.

En general, las causas principales de muerte entre los infantes y niños menores de cinco años en los países del Caribe han sido las deficiencias nutricionales, las enfermedades diarreicas y las infecciones respiratorias agudas (UNICEF, 1991).

El mejoramiento de la esperanza de vida se ha desacelerado en casi todos los países en las dos últimas décadas, debido principalmente a que las muertes por causas distintas a las de las enfermedades infecciosas y parasitarias representan ahora una mayor proporción del total, muertes que son más difíciles de evitar utilizando la clase de intervenciones que eran eficaces contra las infecciones.

Gráfico 2
TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL,
1960-1988



Fuente: Unidad Conjunta CEPAL/CELADE de Demografía, *Regional Digest of Selected Demographic and Social Indicators, 1960-1990*, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), 1991.

Cuadro 3

MORTALIDAD POR GRANDES GRUPOS DE CAUSAS, 1982-1989

Grandes grupos de causas (a)(b)	Trinidad y Tabago	Santa Lucía	Barbados	Jamaica	Bahamas	Islas Vírgenes Británicas	San Vicente y las Granadinas
	1987-1989	1987-1989	1984-1986	1982-1984	1986-1988	1986-1988	1986-1987
	%	%	%	%	%	%	%
-Enfermedades infecciosas y parasitarias	3.1	4.6	2.5	5.1	2.8	0.9	2.5
-Neoplasmas	13.1	10.9	18.2	15.2	19.2	7.1	10.8
-Enfermedades del sistema respiratorio	7.2	7.4	5.2	5.9	6.9	17.4	4.6
-Enfermedades del sistema circulatorio	39.1	34.7	43.6	37.3	28.4	27.2	39.4
-Ciertas afecciones que se originan en el período perinatal	2.2	5.6	2.6	1.8	5.8	-	5.2
-Causas externas de lesión y envenenamiento	8.2	6.9	4.4	3.0	12.6	5.8	7.1
-Signos, síntomas y afecciones mal definidas	2.2	14.4	19.9	12.0	2.1	9.4	8.0
-Todas las demás enfermedades	24.9	15.5	3.6	19.7	22.2	32.2	22.4
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

(a) Las cifras representan promedios trienales, salvo para San Vicente y las Granadinas.

(b) Grandes grupos de causas.

Cuadro 4
 ESPERANZA DE VIDA AL NACER POR SEXO, 1950-1952, 1985-1990

País	Masculino			Femenino		Diferencia por sexo		
	1950-1952 (1)	1985-1990 (2)	Dif. (2)-(1) (3)	1950-1952 (4)	1985-1990 (5)	Dif. (5)-(4) (6)	1950-1952 (4)-(1) (7)	1985-1990 (5)-(2) (8)
Antigua y Barbuda	49.0(a)	69.0(b)	20.0	55.0(a)	72.0(b)	17.0	6.0(a)	3.0(b)
Bahamas	61.0(d)	64.9(f)	3.9	67.3(d)	72.5(f)	5.2	6.3(d)	7.6(f)
Barbados	53.4	72.0(c)	18.6	58.0	76.0(c)	18.0	4.6	4.0(c)
Belice	45.0	71.0	26.0	49.0	73.4	24.4	4.0	2.4
Islas Vírgenes Británicas	50.0	66.4	16.4	55.0	74.6	19.6	5.0	8.2
Cuba	56.7(h)	72.2	15.5	61.0(h)	75.8	14.8	4.3(h)	3.6
Dominica	46.0	63.5	17.5	50.3	69.8	19.5	4.3	6.3
República Dominicana	42.9	63.9	21.0	45.2	68.1	22.9	2.3	4.2
Granada	51.4	67.7	16.3	55.5	74.3	18.8	4.1	6.6
Guyana	53.2	67.3	14.1	56.3	72.3	16.0	3.1	5.0
Haití	36.3(h)	53.1	16.8	38.9(h)	56.4	17.4	2.6(h)	3.3
Jamaica	55.7	68.6	12.9	58.9	73.1	14.2	3.2	4.5
Montserrat	...	63.5	...	...	69.8	...	...	6.3
Saint Kitts y Nevis	52.0	63.5	11.5	56.3	69.8	13.5	4.3	6.3
Santa Lucía	55.1(e)	67.9(g)	12.8	58.5(e)	73.7(g)	15.2	3.4(e)	5.8(g)
San Vicente y las Granadinas	51.4	66.9	15.5	53.8	72.2	18.4	2.4	5.3
Suriname	...	67.0	...	...	72.1	...	...	5.1
Trinidad y Tabago	56.3	68.1	11.8	58.4	72.8	14.4	2.1	4.7
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	...	...	...	...	...	...	...	...

Fuente: Naciones Unidas, *Demographic Yearbook*, Nueva York, varios números; Universidad de las Indias Occidentales, *Life Tables for the West Indian Populations, 1945-47 and 1950-52*, Mona, Jamaica, Census Research Programme, N° 14, 1966; National Statistical Reports.

(a) 1946; (b) 1983; (c) 1987; (d) 1962-1964; (e) 1960; (f) 1979-1981; (g) 1988; (h) 1950-1955.

En la actualidad, las muertes por "enfermedades del sistema circulatorio" y "los neoplasmas" representan en conjunto aproximadamente el 49% del total (Barbados registra el porcentaje más elevado con 62%, en tanto que las Islas Vírgenes Británicas registran el más bajo con 34%). En cambio, las muertes por enfermedades infecciosas y parasitarias sólo representan el 3% en promedio. Sin embargo, con la incidencia creciente del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y las muertes que ocasiona, cabe esperar que aumente el número y el porcentaje de decesos por causas infecciosas.

Esto significa que cada sector programático de la salud en la región recibirá un énfasis diferente, según el nivel de mortalidad de cada país, la estructura etaria correspondiente de la mortalidad y su perfil epidemiológico conexas. En menor medida, este énfasis se verá afectado también por las variaciones de la estructura etaria de la población, la que a su vez está determinada por el nivel y el tiempo de la transición demográfica.

Consecuencias en materia de políticas

Estos patrones apuntan a tres conclusiones principales de interés para las políticas. En primer lugar, puesto que la esperanza de vida en muchas zonas del Caribe ha llegado a alrededor de 70 años, lo que no dista de los niveles más bajos de mortalidad existentes en los países desarrollados, cabe suponer que los aumentos futuros de la longevidad se darán con mayor lentitud y serán más exiguos que antes. Asimismo, debido a la variación de las causas principales de muerte, tales aumentos dependerán cada vez más del desarrollo socioeconómico global a diferencia de los aumentos previos que obedecían sobre todo a intervenciones en la salud pública más fáciles de llevar a cabo. Un estudio reciente ha hallado una relación negativa entre la mortalidad infantil y el PNB por habitante para la región (Banco Mundial, 1992).

Además, en países donde ha caído la mortalidad en las edades más jóvenes (como en Barbados y las Islas Vírgenes Británicas) la mayor parte de los aumentos sustanciales futuros de la esperanza de vida al nacer tendrán que provenir de los aumentos de la supervivencia pasados los 40 años y, por ende, resultarán de patrones de causas de muerte muy distintos y necesitarán programas socioeconómicos y de salud centrados en objetivos diferentes.

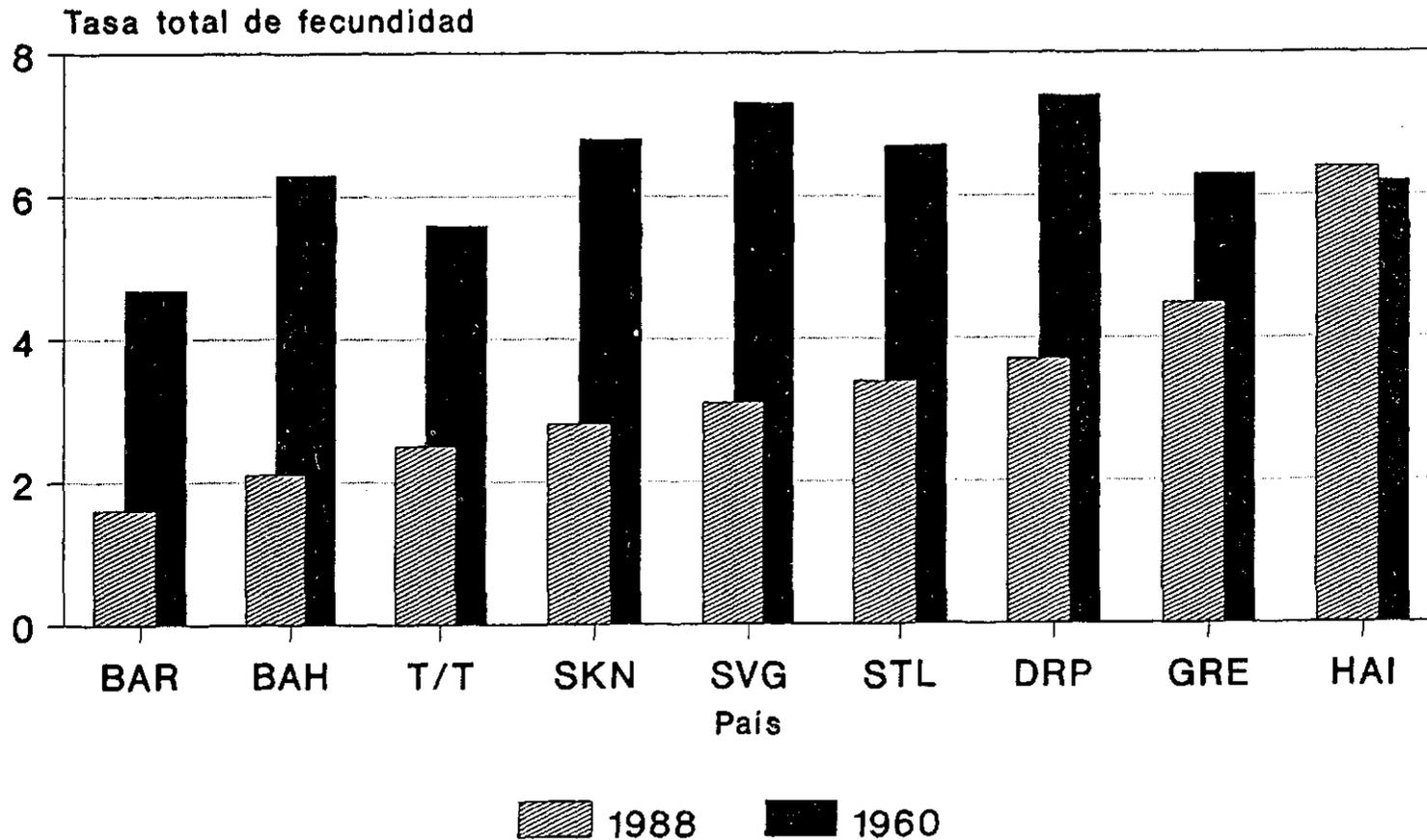
Por último, se desprende que los aumentos futuros importantes de la longevidad implicarían, por primera vez en la historia demográfica de la región, tendencias aceleradas hacia el envejecimiento de la población.

En vista del papel más decisivo que desempeñan las condiciones socioeconómicas en determinar los niveles de salud de la región, resulta un motivo de preocupación creciente para los decisores la medida en que la magnitud de los reveses económicos recientes podrían impedir que siguieran mejorando los índices de mortalidad y morbilidad.

3. Fecundidad - Tendencias y patrones generales

El proceso regional de transición de la fecundidad ha evolucionado considerablemente durante los últimos 40 años. Podría decirse que en promedio la mayoría de los países se hallan en la etapa intermedia o tardía de su transición demográfica (tercera a cuarta etapa), lo que demuestra una fecundidad moderadamente baja y una mortalidad moderada a baja.

Gráfico 3
TASAS TOTALES DE FECUNDIDAD,
1960 Y 1988



Fuente: Unidad Conjunta CEPAL/CELADE de Demografía, *Regional Digest of Selected Demographic and Social Indicators, 1960-1990*, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), 1991.

Nota: Las abreviaturas de países que se utilizan en este gráfico son las siguientes: BAR : Barbados; BAH : Bahamas; T/T : Trinidad y Tabago; SKN : Saint Kitts y Nevis; STL : Santa Lucía; DRP : República Dominicana; GRA : Granada; HAI : Haití.

Sin embargo, hay una amplia variedad respecto a la cuantía, ritmo y secuencia cronológica de la transición demográfica de los distintos países. Algunos ya la han completado (Barbados y Montserrat); otros, como Santa Lucía y Granada, han iniciado la tercera etapa de declinación, pero todavía necesitan recorrer un largo trecho. Otros, como Haití y Belice, se hallan todavía en las etapas iniciales (cuadro 8).

Muchos países de la región han experimentado una caída de casi 50% de la tasa total de fecundidad, de alrededor de 6.0 a 3.0 hijos por mujer en los últimos 30 años, lo que representa una de las etapas más destacadas de la transición demográfica que se hayan registrado.

No obstante, la magnitud y el ritmo de la declinación varían de un país a otro, y todavía es posible encontrar grandes variaciones en los niveles de fecundidad. Por ejemplo, Aruba, Barbados, Bahamas, Bermuda, Cuba y Martinica han alcanzado niveles cercanos o inferiores a los niveles de reemplazo, en contraste con otros países como Belice y Haití, con tasas totales de fecundidad del orden de un 5.0 a 6.0 por mujer. La tasa media en los países del Caribe Oriental (como Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Granada) es de unos 3.8 hijos por mujer.

En general, se prevé que la fecundidad seguirá disminuyendo en la década venidera a un ritmo propio de cada país. Esto generará cambios significativos en la estructura etaria de las poblaciones de los países.

Total de nacimientos

Pese a la disminución observada de las tasas de fecundidad, el número anual absoluto de nacimientos ha seguido incrementando o ha permanecido invariable en muchos países en los últimos años. Esto obedece en gran parte a las variaciones de la estructura etaria de la población y al aumento consiguiente de la proporción de mujeres en edad de procrear. Sólo ahora último las cifras han mostrado indicios de declinar en algunos países, con la excepción de Belice y Bahamas.

En general, dado que no se prevé que decrezca el número de mujeres en edad de procrear hasta bien entrada la década del 2000, se espera que la tasa de disminución del número de nacimientos será exigua y a ritmo lento.

Variación por edad

Aunque la tasa de fecundidad por edad siguió un patrón de variación similar al de la tasa total de fecundidad, la tasa de declinación por grupo etario varió entre los países en las dos últimas décadas. En general, las mayores disminuciones se dieron en los grupos de edad más avanzada. Entre las adolescentes, los niveles de fecundidad parecían resistirse a disminuir hasta ahora último, e incluso entonces, las tasas de disminución han sido mucho más lentas que las del resto de las mujeres de otros grupos etarios. Sólo en muy pocos países la tasa de las adolescentes representa la mitad de la cifra alcanzada en la década de 1970, a saber: Bahamas, Barbados, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas. Por ende, la forma en que la variación de las tasas de fecundidad por edad interactúan entre sí será un factor importante en la configuración de los nuevos patrones de fecundidad.

Cuadro 5
TOTAL DE NACIDOS VIVOS POR SEXO Y PAIS, 1960-1989

País		Nacidos vivos				
		1960	1970	1980	1988	1989
Antigua y Barbuda(a)	Ambos sexos	1 888	1 700(b)	1 238	1 107	...
	Masculino	940	871	639	547	...
	Femenino	948	829	562	560	...
Bahamas (a)	Ambos sexos	...	4 894	5 099	4 953	5 012
	Masculino	...	2 119	2 599	2 516	...
	Femenino	...	2 143	2 434	2 427	...
Barbados	Ambos sexos	7 833	4 883	4 148	3 739	...
	Masculino	3 998	2 421	2 089	1 940	...
	Femenino	3 835	2 462	2 059	1 799	...
Belice	Ambos sexos	4 091	4 455	6 264	6 325	6 810
	Masculino	2 119	2 214	3 316	3 246	3 499
	Femenino	1 972	2 241	2 948	3 079	3 311
Islas Vírgenes Británicas	Ambos sexos	225(c)	318	272	237	235
	Masculino	125	169	119	116	120
	Femenino	100	149	153	121	115
Dominica	Ambos sexos	2 815	2 503	1 819	1 440	...
	Masculino	1 464	...	915	...	...
	Femenino	1 351	...	904	...	...
Granada	Ambos sexos	4 020	2 741	2 571	...	...
	Masculino	2 015	1 388	1 272	...	...
	Femenino	2 005	1 353	1 299	...	...
Jamaica(d)	Ambos sexos	68 413	...	58 589	53 623	59 104
	Masculino	34 529	...	...	...	...
	Femenino	33 884	...	...	...	...
Montserrat	Ambos sexos	359	302	224	...	...
	Masculino	173	155	116	...	...
	Femenino	186	147	108	...	...
St. Kitts y Nevis	Ambos sexos	2 426	1 156	1 170	944	...
	Masculino	1 264	608	583	495	...
	Femenino	1 162	548	587	449	...
Santa Lucía	Ambos sexos	4 240	3 958	3 944	3 643	3 652
	Masculino	2 165	1 985	1 981	1 792	1 857
	Femenino	2 075	1 973	1 963	1 851	1 795
San Vicente y las Granadinas	Ambos sexos	...	3 327	3 075	...	...
	Masculino	...	...	1 574	...	...
	Femenino	...	...	1 501	...	...
Trinidad y Tabago	Ambos sexos	32 858	25 151	29 869	26 983	25 072
	Masculino	16 744	12 755	15 169	13 886	12 754
	Femenino	16 114	12 396	14 700	13 097	12 318
Islas Turcas y Caicos(d)	Ambos sexos	...	185	174	235	192
	Masculino	...	98	90	131	115
	Femenino	...	87	84	104	77

Fuente: Naciones Unidas, *Demographic Yearbook*, Nueva York, varios números; National Statistical Reports.

(a) Para Antigua y Barbuda y Bahamas, la suma del número de hombres y mujeres no siempre coincide con el número total dado para ambos sexos, debido al hecho de que en algunos casos, no se indicó el sexo al nacer al momento de la inscripción en el registro; (b) Datos de 1971; (c) Datos de 1964; (d) Estas cifras excluyen los nacimientos ocurridos fuera del país, los que pueden representar una proporción importante del número total de los mismos.

Cuadro 6

PORCENTAJE DE NACIMIENTOS POR MUJER POR GRUPOS ETARIOS EN AÑOS SELECCIONADOS

País	Edades de alto riesgo						Grupo etario intermedio		
	15-29 años			Mayores de 35 años			20-34 años		
	1960	1980	1988	1960	1980	1988	1960	1980	1988
Bahamas	13.6(a)	40.9	16.9	12.1(a)	7.8	7.7	74.3(a)	51.3	75.4
Barbados	18.7	23.2	14.1	13.2	4.8	7.5	68.1	72.0	78.4
Jamaica	17.4	27.4	24.8	13.0	7.8	7.0	69.6	64.8	68.2
Santa Lucía	17.2(b)	28.7	22.0	16.2	8.0	8.0	66.6	63.3	70.0
Trinidad y Tabago	16.6	18.2	12.8	11.8	7.5	9.0	71.6	74.3	78.2

Fuente: Unidad Conjunta CEPAL/CELADE de Demografía, Regional Digest of Selected Demographic and Social Indicators, 1960-1990, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), 1991.

(a) 1970; (b) 1964.

Cuadro 7

TASAS DE FECUNDIDAD POR EDAD Y POR PAIS, 1970-1990

País/Año	15-19 años	20-24 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años	45-49 años	Tasa total de fecundidad
Bahamas								
1970	93.9	234.9	210.8	145.2	99.4	37.9	-	4.1
1980	86.2	158.4	147.8	99.7	48.1	16.6	-	2.8
1987(a)	48.8	107.5	126.2	98.8	32.5	12.5	-	2.1
Barbados								
1970	94.3	163.8	156.2	101.8	60.3	24.8	3.8	3.0
1980	70.7	110.4	95.5	62.6	24.0	8.2	3.6	1.9
1988(a)	44.4	87.4	88.4	62.8	26.9	4.5	-	1.6
Belice								
1970	142.6	310.4	303.3	240.7	173.5	75.7	9.0	6.3
1980	156.2	299.3	274.2	193.8	139.1	56.0	4.8	5.6
1988(a)	125.4	256.8	232.1	177.4	143.5	50.5	6.0	5.0
República Dominicana								
1970 - 1975	116.7	282.1	262.3	226.0	159.4	65.3	13.6	5.6
1980 - 1985	100.8	242.9	218.9	162.0	104.6	37.5	11.4	4.4
1990 - 1995	83.0	225.8	197.4	136.0	79.9	25.4	6.6	3.8
Granada								
1970	141.5	262.2	227.3	138.4	61.8	20.0	1.6	4.3
1980	115.8	177.4	165.8	118.1	70.2	21.6	1.7	3.4
1987(a)	98.5	205.0	252.0	191.7	120.2	32.4	1.2	4.5
Jamaica								
1970	...	...	...	...	...	...	...	...
1980	128.9	194.9	157.7	112.9	70.9	26.8	4.0	3.5
1989(a)	100.0	161.0	130.0	93.0	59.0	31.0	5.0	2.9
St. Kitts y Nevis								
1970	...	...	...	...	...	...	...	...
1980	130.0	176.3	157.6	103.1	76.7	27.1	-	3.4
1988(a)	88.8	154.1	160.7	106.3	40.5	7.9	1.1	2.8
Santa Lucía								
1970	159.3	424.3	348.7	254.1	133.9	35.9	2.5	6.3
1980	146.8	217.6	183.5	125.5	84.8	30.5	3.7	4.0
1989(a)	86.4	184.0	189.2	127.3	75.1	25.2	1.2	3.4
San Vicente y las Granadinas								
1970	180.9	344.6	285.7	216.9	135.8	51.9	5.9	6.1
1980	145.4	220.3	188.7	134.5	65.4	22.4	5.4	3.9
1987(a)	91.5	158.3	165.7	117.8	77.0	14.4	1.0	3.1
Trinidad y Tabago								
1970	88.5	206.6	175.5	123.8	83.3	29.1	4.6	3.6
1980	84.0	178.0	173.7	121.7	63.2	17.9	2.6	3.2
1989(a)	70.3	136.3	134.6	96.8	53.0	14.1	1.2	2.5

Fuente: Naciones Unidas, *Demographic Yearbook*, Nueva York, varios números; National Statistical Reports.

(a) Estimación más reciente.

Cuadro 8

TASAS TOTALES DE FECUNDIDAD POR PAIS, 1950-1990

País	1960	1970	1980	1990
Bahamas	6.3	4.1	2.8	2.1(i)
Barbados	4.7	3.0	1.9	1.6(a)
Belice	...	6.3	5.6	5.0(a)
Islas Vírgenes Británicas	...	3.6	2.8	...
Cuba	4.7(d)	3.5(e)	1.9(f)	...
Dominica	7.4	6.6	4.2(g)	...
República Dominicana	7.4(h)	5.6(e)	4.4(f)	3.7(a)
Granada	6.3	4.3	3.4	4.5(i)
Guyana	...	...	3.2	2.8(c)
Haití	6.2(d)	5.8(e)	5.1(f)	6.4(l)
Jamaica	...	...	3.5	2.9(c)
Montserrat	5.2(k)	4.1	2.4	2.3(j)
Puerto Rico	4.4(d)	3.0(e)	2.6(f)	...
Saint Kitts y Nevis	6.8	5.4	3.4	2.8(a)
Santa Lucía	6.7	6.3	4.0	3.4(c)
San Vicente y las Granadinas	7.3	6.1	3.9	3.1(i)
Suriname	6.6(d)	5.3(e)	3.6(f)	...
Trinidad y Tabago	5.6	3.6	3.2	2.5(c)

Fuente: National Statistical Reports; Haití, Département de la santé publique et de la population, Westinghouse Public Applied Systems, Planification familiale, fécondité et santé en Haïti, 1983, Puerto Príncipe, 1985; y M. Cayemittes y A. Chahnazarian, Survie et santé de l'enfant en Haïti: résultats de l'enquête mortalité, morbidité et utilisation des services, 1987, Puerto Príncipe, Editions de l'Enfance, 1989.

(a) 1988; (c) 1989; (d) 1960-1965; (e) 1970-1975; (f) 1980-1985; (g) 1981; (h) 1955-1960; (i) 1987; (j) 1985; (k) 1960-1964; (l) 1985-1987.

Los factores principales que explican las notorias variaciones y diferenciales regionales en los niveles de paridez entre los distintos países durante el último cuarto de siglo, comprenden una combinación de influencias biológicas, sociales y económicas, tales como: i) el mejoramiento de la salud pública y ambiental que ha disminuido la morbilidad y mortalidad infantil y de la niñez debidos a enfermedades infecciosas; ii) el mejoramiento de la nutrición de los niños de la región merced a una mayor toma de conciencia pública y a campañas de educación pública; iii) la mayor participación de la mujer en los sectores educativo y ocupacional que habría mejorado su capacidad para determinar sus preferencias reproductivas; iv) el papel de los programas de planificación familiar; y v) el papel potencial de la migración en agotar las cohortes regionales en edad reproductiva y en influir en los patrones reproductivos de los migrantes actuales y potenciales.

Entre estos factores, el rápido aumento de los métodos anticonceptivos durante los 25 últimos años —de aproximadamente 10% a 50% de las mujeres en unión— surge como el factor más importante responsable del descenso de la fecundidad. Empero, la mayor incidencia de los abortos provocados en los últimos años, parece explicar una fracción desconocida, pero al parecer importante de esta disminución (Jagdeo, 1992).

Otras causas conductuales y biológicas son los cambios en los patrones de unión vincular y los niveles alterados de fecundidad/esterilidad. Parece que las uniones inestables o "visitantes" juegan un papel importante en disminuir los niveles de fecundidad entre las adolescentes del Caribe. Parece que en las uniones de esta índole el contacto sexual entre las adolescentes es más breve que entre las mujeres con uniones más estables, es decir, mujeres casadas y mujeres en uniones de tipo consuetudinario.

Otros factores socioeconómicos importantes comprenden: niveles educativos, el hecho de si la mujer trabajaba o no antes de su primer parto y si residía en el campo o la ciudad (Singh, 1983; Abdullah, 1984).

Prevalencia de métodos anticonceptivos

Las tasas de prevalencia del uso de métodos anticonceptivos en la región siguen bajas y podrían estar estancándose. Con tasas de prevalencia que oscilan entre 40 y 60% de las mujeres en unión, la mayoría de los países de la región distan mucho todavía de los niveles de los países desarrollados (75 a 80%). Sólo dos países, Cuba y Puerto Rico, se aproximan a dichas tasas. Además, parece que la prevalencia de los métodos anticonceptivos se habría estancado en torno a 50 a 55% de las mujeres en unión en la década de 1980 en varios países con datos adecuados —Jamaica, Trinidad y Tabago y Barbados.

Las razones de ese desfase, 20 a 25 puntos porcentuales por debajo de un uso "satisfactorio" de métodos anticonceptivos, no son claras. Es posible que el impacto de los programas de planificación familiar haya alcanzado un plató. Los programas encaran también cierta resistencia en la población, pues ciertas personas rechazan, consciente o inconscientemente, acatar la norma de la familia "pequeña", ya aceptada por otros segmentos de la sociedad.

Es posible que esta resistencia de ciertos segmentos de la población pudiera estar vinculada a ciertos factores socioeconómicos. En el gráfico 3B se observa que en la mayoría de los países hay una clara relación entre empleo y uso de anticonceptivos, pero se necesitan más investigaciones y datos para comprender mejor la influencia de estos factores.

Cuadro 9

**TASAS DE PREVALENCIA DEL USO DE METODOS ANTICONCEPTIVOS
EN AÑOS DETERMINADOS**

País	Tasa (en porcentaje)	Año
Cuba	68	1980
República Dominicana	50	1986
Puerto Rico	70	1982
Haití	7	1987
Jamaica	52	1983
Trinidad y Tabago	53	1987
Barbados	55	1988
Guyana	31	1975
San Vicente y las Granadinas	58	1988
Granada	31	1985
Santa Lucía	47	1988
Dominica	50	1987
Antigua	53	1988
Saint Kitts y Nevis	41	1984
Montserrat	53	1984
Bahamas	62	1988
Guadalupe	44	1976
Martinica	51	1976

Fuente: Jean-Pierre Guengant, "Current Demographic Trends and Issues", documento presentado al Symposium on Population and Development, organizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP/OUS), Antigua, 22 de julio de 1992.

Gráfico 3A
**TASA DE FECUNDIDAD DE MUJERES DE 15 A 19 AÑOS
 Y PORCENTAJE DE MUJERES CON VIDA SEXUAL ACTIVA
 QUE USAN METODOS ANTICONCEPTIVOS, 1987-1988**

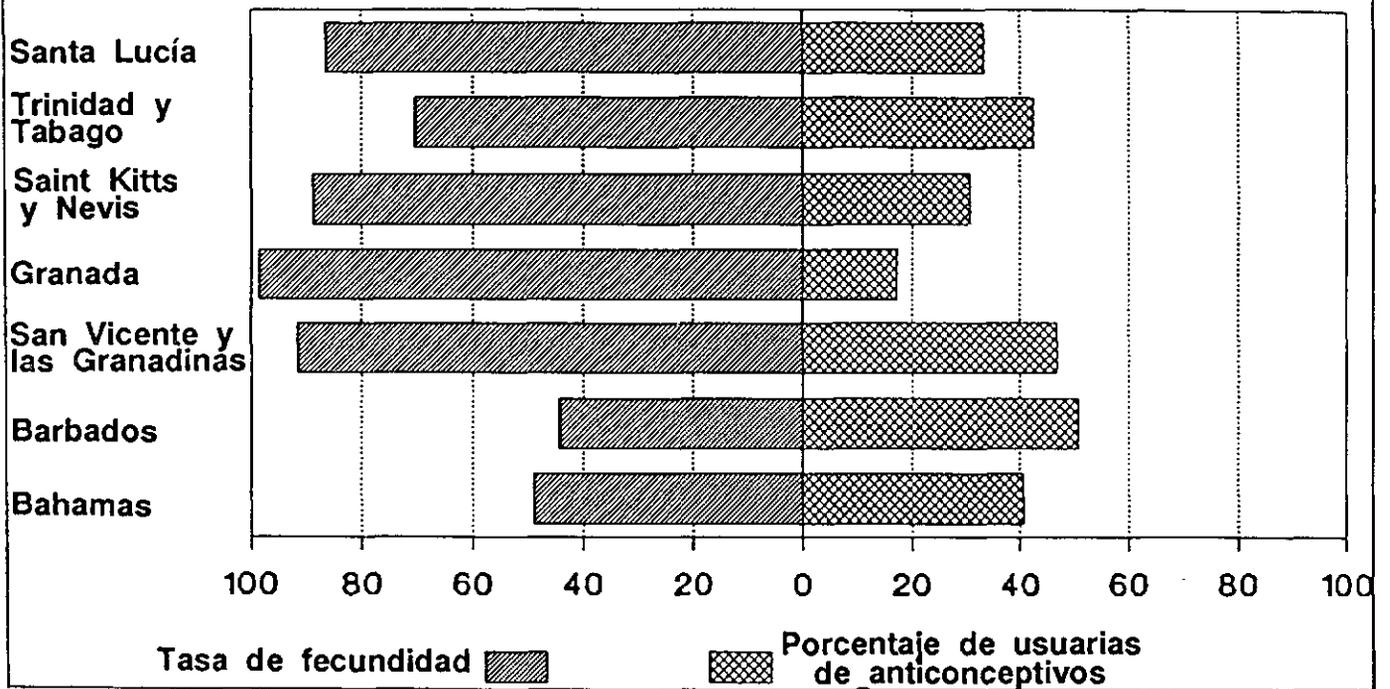
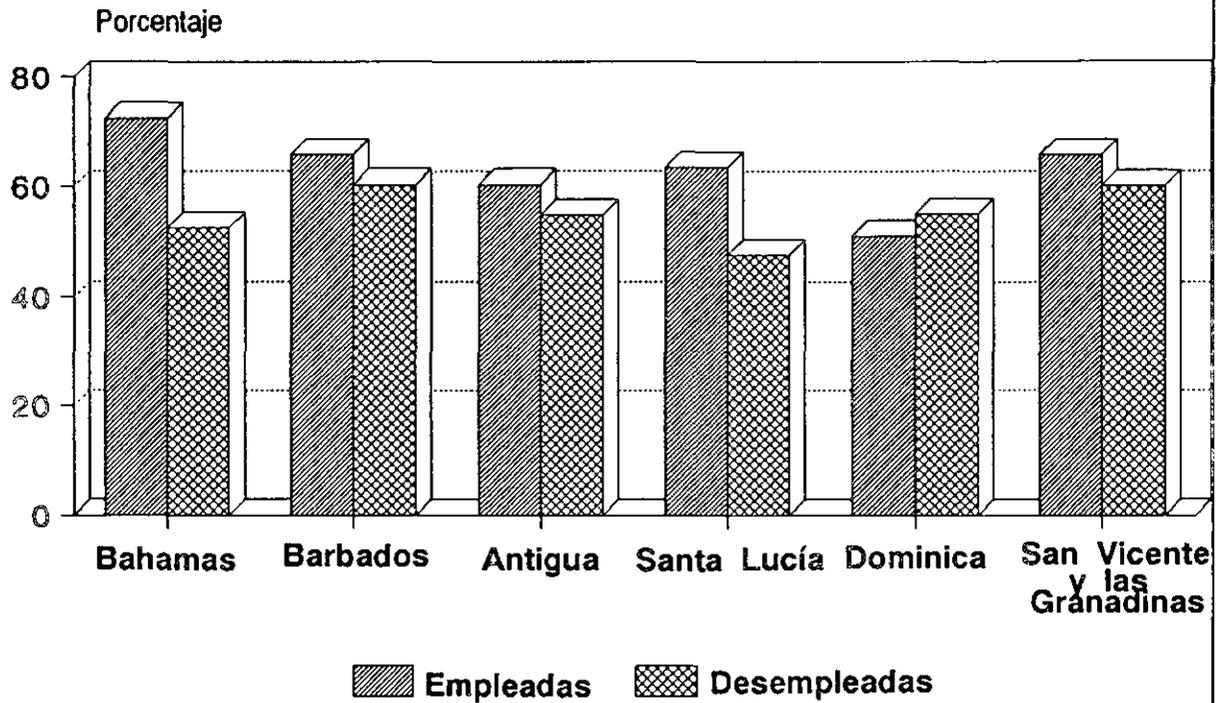


Gráfico 3B
USO DE ANTICONCEPTIVOS ENTRE MUJERES DE 15 A 44
AÑOS EMPLEADAS Y DESEMPLEADAS*, 1987-1988



* Mujeres fértiles y con vida sexual activa.

Planificación de la familia

En la mayor parte de los países del Caribe se establecieron servicios de planificación de la familia a partir de fines de los años cincuenta y comienzos de los años sesenta. Ya en 1980, en todos los países, con excepción de Guyana y Suriname, los servicios de salud pública estaban prestando servicios de planificación de la familia, que además tenían por objeto proteger la salud de la madre y el niño.

A fines de la década de 1980, algunos países incluyeron en las políticas expresas de población los objetivos y las estrategias de planificación de la familia. Además, varios países —entre otros, Barbados, República Dominicana, Jamaica, Trinidad y Tabago, Granada y San Vicente y las Granadinas— establecieron metas cuantitativas de reducción de la fecundidad, que pasaron a formar parte de sus planes quinquenales.

Algunos países han comenzado a adoptar un enfoque integrado de programación, basado en la colaboración con diferentes organizaciones en actividades relacionadas con la población, a fin de incrementar el número de usuarios de anticonceptivos. Por ejemplo, en Jamaica y Antigua se han establecido vínculos entre los programas de planificación de la familia y programas relacionados con la capacitación técnica de jóvenes y el fomento del amamantamiento.

En un estudio de beneficios en función de los costos realizado en Jamaica se determinó que en el período 1970-1989 la prestación de servicios de planificación de la familia había permitido al gobierno ahorrar J\$3 000 millones en el área de la salud y de J\$2 800 por concepto de educación. Sin embargo, estos beneficios económicos podrían verse anulados si se limitara el financiamiento del programa debido a las medidas de ajuste estructural y las reducciones conexas de los gastos públicos para servicios sociales, unidas a una menor provisión de fondos de donantes externos. Por lo tanto, es esencial que el sector privado realice mayores inversiones para planificación de la familia y servicios de salud conexos, a fin de contrarrestar esta situación.

Necesidad de servicios de planificación de la familia ²

Se estima que aproximadamente una de cada cinco mujeres necesita servicios de este tipo. La proporción es más alta en el caso de Trinidad y Tabago (aproximadamente una de cada tres) y mucho menor en Antigua y Bahamas (cuadro 9B). Se clasificó como "usuarias potenciales" a las mujeres fértiles que no querían tener hijos en un plazo de un año, que no estaban embarazadas y que tenían vida sexual activa pero no estaban usando ningún método anticonceptivo cuando se realizó la encuesta.

De acuerdo con los datos recopilados en las encuestas sobre uso de anticonceptivos en el Caribe, no había marcadas diferencias entre distintos grupos socioeconómicos, con la excepción de las mujeres participantes en uniones sin cohabitación (visiting unions). Alrededor del 35% al 45% de esas mujeres necesita recibir servicios de planificación de la familia, lo que se compara con un 20% en el caso de otro tipo de uniones en la mayoría de los países. En unos pocos casos (Antigua y Dominica) la necesidad de

² La información sobre planificación de la familia que se presenta en las siguientes secciones proviene de los informes de las encuestas de prevalencia del uso de anticonceptivos correspondientes a nueve países del Caribe de la División para el Hemisferio Occidental de la Federación Internacional de Planificación de la Familia (Jagdeo, 1990).

dichos servicios también es considerable en el caso de las mujeres que cohabitan. En las uniones sin cohabitación esa necesidad podría deberse a la dificultad para adoptar ciertos hábitos relacionados con el uso de anticonceptivos derivada de la inestabilidad que caracteriza a este tipo de uniones (Jagdeo, 1990).

Conocimiento de los anticonceptivos

El conocimiento de los anticonceptivos y de los lugares donde se distribuyen aumentó notablemente durante el decenio de 1980 y ahora se extiende prácticamente a todos los encuestados en la mayoría de los países. Por lo tanto, el desconocimiento de su existencia no constituye un obstáculo para su uso en el Caribe. Los cambios que se produjeron en los años ochenta pueden considerarse un indicador de la prestación de servicios de planificación de la familia de mejor calidad.

Por otra parte, sigue habiendo un gran número de adolescentes que no están suficientemente familiarizados con todos los métodos anticonceptivos y por lo menos un 20% no sabe que existen (Jagdeo, 1990). Esto indica que es necesario agilizar el desarrollo de programas de información sobre anticonceptivos para adolescentes (cuadro 9C).

Al parecer, el conocimiento de los anticonceptivos también varía de acuerdo con la situación socioeconómica y, en la mayoría de los países, el empleo y el tipo de unión de las mujeres parecen ser importantes factores que inciden en dicho conocimiento (Jagdeo, 1990).

Preferencia por determinados métodos

Los patrones vigentes de uso hacen suponer que la píldora sigue siendo el método más común en el Caribe y que en países como Antigua, Bahamas y Barbados es el método empleado por el 50% de las usuarias. La ligazón de las trompas ocupa el segundo lugar en todos los casos y es el método utilizado aproximadamente por una quinta parte de las usuarias. Dependiendo del país, los anticonceptivos inyectables o el condón ocupan el tercer lugar (cuadro 9D).

Este orden de preferencias no ha variado desde comienzos de los años ochenta, pero la proporción de mujeres que emplea los diversos métodos ha registrado un notable cambio. Por ejemplo, durante la década de 1980 el uso de la píldora y de anticonceptivos inyectables aumentó notablemente en todos los países. El uso de la píldora aumentó aproximadamente en un 15% a 20%, en tanto que el empleo de anticonceptivos inyectables aumentó de tal manera que incluso se triplicó, como ocurrió en el caso de Santa Lucía. Paralelamente a este fenómeno, en todos los países aumentó el número de mujeres que optaron por la ligazón de las trompas y se redujo el empleo del condón, con la excepción de Dominica y Antigua, países en que se observa un uso más generalizado de este último método.

Aún no se sabe exactamente a qué se debe dicha reducción. El menor uso del condón es muy alarmante, si se consideran las intensas campañas de lucha contra el SIDA. Por otra parte, también se considera que esto puede deberse a que los datos se basan en información sobre el uso del condón proporcionada exclusivamente por mujeres que tienen una relación estable (Jagdeo, 1990). En el caso de la ligazón de las trompas, se ha indicado que el incremento registrado anteriormente se produjo en respuesta a una campaña de difusión de este método que no se siguió realizando.

La preferencia por determinados métodos varía notablemente de acuerdo con la edad y el tipo de unión. La píldora sólo es un método popular entre las mujeres menores de 30 años, puesto que a esa edad comienzan a emplear otros métodos de efectos más duraderos, como la ligazón de las trompas y los anticonceptivos inyectables. En el grupo de 30 a 34 años la proporción de mujeres que toma la píldora se reduce casi a la mitad, debido a que el número de mujeres que recurre a la ligazón de las trompas aumenta más de diez veces. Asimismo, en comparación con el grupo de mujeres de 20 a 29 años el uso de doble dosis de anticonceptivo inyectable se reduce notablemente en el grupo etario siguiente, que también opta por la ligazón de las trompas (cuadro 9E).

También se observan notables diferencias en los métodos empleados por distintas categorías de mujeres. La ligazón de las trompas parece ser el método más popular entre las mujeres casadas. En el caso de San Vicente, más de la mitad de las mujeres casadas recurre a este método, lo que probablemente se deba a que son mayores y a que ya han tenido el número de hijos deseados (cuadro 9F).

Aunque el uso del condón es poco común en general, es interesante observar que es mucho más frecuente entre los adolescentes y en uniones sin cohabitación. En Barbados, la proporción de varones de 15 a 19 años que usa condón prácticamente se triplicó en el período 1981-1988. Es probable que este fenómeno se deba a las campañas de venta de condones destinadas a los adolescentes, para evitar el embarazo y el SIDA. También se relaciona con la inestabilidad de las uniones sin cohabitación, que son el tipo de unión predominante entre los adolescentes.

Razones para no emplear métodos anticonceptivos

Pese a que prácticamente todos los encuestados dieron muestras de conocer los métodos de planificación de la familia, hay una gran diferencia entre el conocimiento y el uso de métodos modernos, incluso entre las mujeres que no desean quedar embarazadas de inmediato o que quieren dejar de tener hijos. En muchas encuestas se ha observado que esto se debe sobre todo al temor que despiertan los efectos secundarios y a las consideraciones relacionadas con la seguridad que ofrecen los distintos métodos anticonceptivos. Otros factores que dificultan la planificación adecuada de los nacimientos son la ignorancia de los adolescentes con respecto al funcionamiento del sistema reproductivo y la insuficiente información sobre el empleo de diversos anticonceptivos y su conveniencia para distintos grupos etarios (Chevannes, 1992). Además, debido a la falta de personal capacitado que informe sobre los métodos permanentes y de efecto duradero en todos los niveles del sistema de atención de la salud, las mujeres no disponen de toda la información necesaria para elegir un determinado método.

Esto queda de manifiesto en los datos sobre las personas que no emplean ningún método anticonceptivo. Los datos recopilados en las encuestas de prevalencia del uso de anticonceptivos indican que la suspensión del empleo de un método anticonceptivo depende más del método empleado que de las características de los usuarios; las diferencias entre las tasas de suspensión del empleo de anticonceptivos dependen más de la capacidad de los usuarios para hacer frente a las molestias que éstos provocan que de las características socioeconómicas de los encuestados.

El análisis de las personas que están decididas a no emplear ningún método anticonceptivo confirma esta conclusión. Como se indica en el cuadro 9G, el temor a los efectos secundarios de los anticonceptivos es uno de los principales motivos de oposición a la planificación de la familia. La resistencia a "introducir un objeto extraño en el cuerpo" es, por orden de importancia, el segundo motivo que se aduce para no utilizar un método anticonceptivo. Los principios religiosos también son un motivo importante, aunque de menos peso, para oponerse al empleo de anticonceptivos.

Cuadro 9A

**MEDIA DE HIJOS DADOS A LUZ POR MUJERES CON VIDA SEXUAL ACTIVA
POR EDAD Y NIVEL DE EDUCACION
1987-1988**

País/educación	Edad					
	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44
San Vicente y las Granadinas						
Primaria	0.75	1.6	2.5	3.6	4.4	6.1
Secundaria	0.18	1.0	1.8	2.3	2.6	-
Dominica						
Primaria	0.50	1.3	2.5	3.5	3.8	4.8
Secundaria	0.10	0.7	1.4	2.4	3.7	3.9
Antigua						
Primaria	0.80	1.5	2.2	2.7	3.2	-
Secundaria	0.30	0.8	1.8	2.7	2.7	-
Bahamas						
Primaria	1.60	2.0	2.6	3.3	3.9	3.3
Secundaria	0.20	0.9	1.6	2.2	2.8	4.0
Barbados*						
Primaria	0.10	0.6	2.1	2.1		2.2(a)
Secundaria	0.08	0.4	1.0	1.7		2.0(a)
Santa Lucía						
Primaria	0.50	1.6	2.5	3.6	4.4	4.9
Secundaria	0.20	0.6	1.2	2.1	1.3	4.3

Fuente: T. Jagdeo, *Caribbean Contraceptive Prevalence Surveys*, Nueva York, Federación Internacional de Planificación de la Familia, División para el Hemisferio Occidental, 1990.

* Todas las mujeres.

(a) 35-44.

Cuadro 9B

**PORCENTAJE DE USUARIAS POTENCIALES DE SERVICIOS DE
PLANIFICACION DE LA FAMILIA DE 15 A 44 AÑOS
1987-1988**

País	Porcentaje		
	Usuarías potenciales (a)	Otras mujeres	Total
Barbados	21.7	78.3	100.0
San Vicente y las Granadinas	20.3	79.7	100.0
Dominica	26.7	73.3	100.0
Antigua	16.9	83.1	100.0
Bahamas	14.3	85.7	100.0
Santa Lucía	25.2	74.8	100.0
Trinidad y Tabago (b)	32.5	67.5	100.0

Fuente: K. Heath, D. da Costa-Martinez y A. Sheon, Trinidad and Tobago Demographic and Health Survey, 1987, Puerto España, Family Planning Association, 1987; T. Jagdeo, Caribbean Contraceptive Prevalence Surveys, Nueva York, Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), División para el Hemisferio Occidental (WHR), 1990.

- (a) Se considera que una mujer es usuaria potencial de servicios de planificación de la familia cuando no desea quedar embarazada en un plazo de un año, y no está embarazada, pero es fértil, tiene vida sexual activa y no está usando ningún anticonceptivo cuando se realiza la encuesta.
- (b) Mujeres de 15 a 49 años.

Cuadro 9C

CONOCIMIENTO DE LOS METODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE
MUJERES DE 15 A 44 AÑOS
1987-1988

País	Conocimiento			Total
	Ninguno	1-5	6-10	
Trinidad y Tabago (a)	2.7	97.3		
Granada	8.1	42.4(b)	49.5(c)	100.0
Santa Lucía	0.7	33.6	65.7	100.0
Bahamas	1.7	16.8(b)	81.5(c)	100.0
San Vicente y las Granadinas	1.4	16.2	82.4	100.0
Dominica	3.9	34.5	61.6	100.0
Antigua	3.0	29.1	67.9	100.0
Barbados	1.2	12.6	86.2	100.0

Fuente: K. Heath, D. da Costa-Martinez y A. Sheon, Trinidad and Tobago Demographic and Health Survey, 1987, Puerto España, Family Planning Association, 1987; T. Jagdeo, Caribbean Contraceptive Prevalence Surveys, Nueva York, Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), División para el Hemisferio Occidental (WHR), 1990.

(a) Mujeres de 15 a 49 años; (b) 1-10; (c) 1-4; (d) 5-10.

Cuadro 90

USO DE ALGUNOS METODOS ANTICONCEPTIVOS ENTRE MUJERES
DE 15 A 44 AÑOS CON VIDA SEXUAL ACTIVA
1987-1988

País	Año	%	Píldora	DIU	Inyec.	Condón	Ester. fem.	Ester. masc.	Absti- nencia	Retiro	Métodos vaginales	Otros
Trinidad y Tobago (b)	1987	52.7	14.0	4.4	0.8	11.8	8.2	0.2	2.6	5.3	5.0	0.4
Santa Lucía	1988	47.3	17.4	4.1	6.9	5.3	7.2	-	1.2(a)	-	1.5	3.7
San Vicente y las Granadi- nas	1988	58.3	24.5	2.6	6.8	7.6	13.4	...	...	...	...	3.4
Dominica	1987	49.8	17.3	1.6	11.2	5.9	11.9	...	...	...	...	1.9
Barbados	1988	55.0	25.8	6.2	0.8	7.0	10.2	0.2	0.8	0.9	3.1	-
Bahamas	1988	61.7	31.6	3.7	4.7	2.4	16.4	-	1.5	1.4	-	-
Antigua	1988	52.6	26.5	1.2	3.2	5.6	11.5	-	0.4	1.2	3.0	-

Fuente: K. Heath, D. de Costa-Martínez y A. Sheon, *Trinidad and Tobago Demographic and Health Survey, 1987*, Puerto España, Familia Planning Association, 1987; T. Jagdeo, *Caribbean Contraceptive Prevalence Surveys*, Nueva York, Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), División para el Hemisferio Occidental (WHR), 1990.

- (a) Incluye retiro.
(b) Mujeres de 15 a 19 años.

Cuadro 9E

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE METODOS UTILIZADOS POR
MUJERES DE 15 A 44 AÑOS, POR EDAD
1987-1988

País y edad	Método utilizado					
	Píldora	Condón	Ligazón de las trompas	Anticonc. inyect.	DIU	Otro
San Vicente y las Granadinas						
Edad						
15-19	59.8	26.8	3.1	4.1	-	6.2
20-24	58.4	12.3	2.6	11.0	3.9	11.8
25-29	46.0	8.1	8.9	22.6	7.3	7.1
30-34	30.8	9.6	39.4	13.5	6.7	-
35-44	7.7	9.7	72.0	4.8	3.9	1.9
Antigua						
Edad						
15-19	55.0	22.9	0.9	9.2	---	11.9
20-24	68.9	12.8	1.7	7.2	---	9.4
25-29	59.8	2.9	15.7	7.8	---	13.7
30-34	37.7	10.4	33.8	3.9	---	14.3
35-44	19.7	4.8	59.9	2.7	---	12.9
Barbados						
Edad						
15-19	53.3	33.3	-	-	2.2	11.2
20-24	72.2	12.4	2.5	3.1	3.7	6.1
25-29	60.7	13.6	7.9	1.4	12.1	4.2
30-34	38.0	7.4	23.1	1.6	16.5	13.3
35-39	27.1	9.4	36.5	2.1	15.6	9.4
40-44	4.0	2.0	84.0	-	4.0	6.1

Fuente: T. Jagdeo, *Caribbean Contraceptive Prevalence Surveys*, Nueva York, Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), División para el Hemisferio Occidental (WHR), 1990.

Cuadro 9F

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE METODOS UTILIZADOS POR
MUJERES DE 15 A 44 AÑOS, POR TIPO DE UNION
1987-1988

País/unión	Método					
	Píldora	Condón	Ligazón	Inyección	DIU	Otro
San Vicente y las Granadinas						
Matrimonio	19.4	9.3	54.6	6.5	6.5	10.2
Unión con cohabitación	41.6	9.0	23.0	16.9	5.1	4.4
Unión sin cohabitación	53.6	18.0	5.0	10.7	3.8	8.9
Antigua						
Matrimonio	29.2	9.2	53.8	3.1	...	4.6
Unión con cohabitación	43.0	3.4	32.2	6.0	...	15.4
Unión sin cohabitación	57.9	14.4	10.6	6.5	...	10.6
Barbados						
Matrimonio	41.0	7.0	25.0	2.0	12.0	13.0
Unión con cohabitación	40.0	9.1	28.5	1.8	13.9	6.6
Unión sin cohabitación	56.1	18.5	9.4	1.7	5.7	8.6
Santa Lucía						
Matrimonio	20.9	5.5	38.5	18.7	8.8	7.7
Unión con cohabitación	40.5	6.8	26.4	13.5	8.1	4.7
Unión sin cohabitación	44.6	18.9	3.9	16.1	9.8	6.7

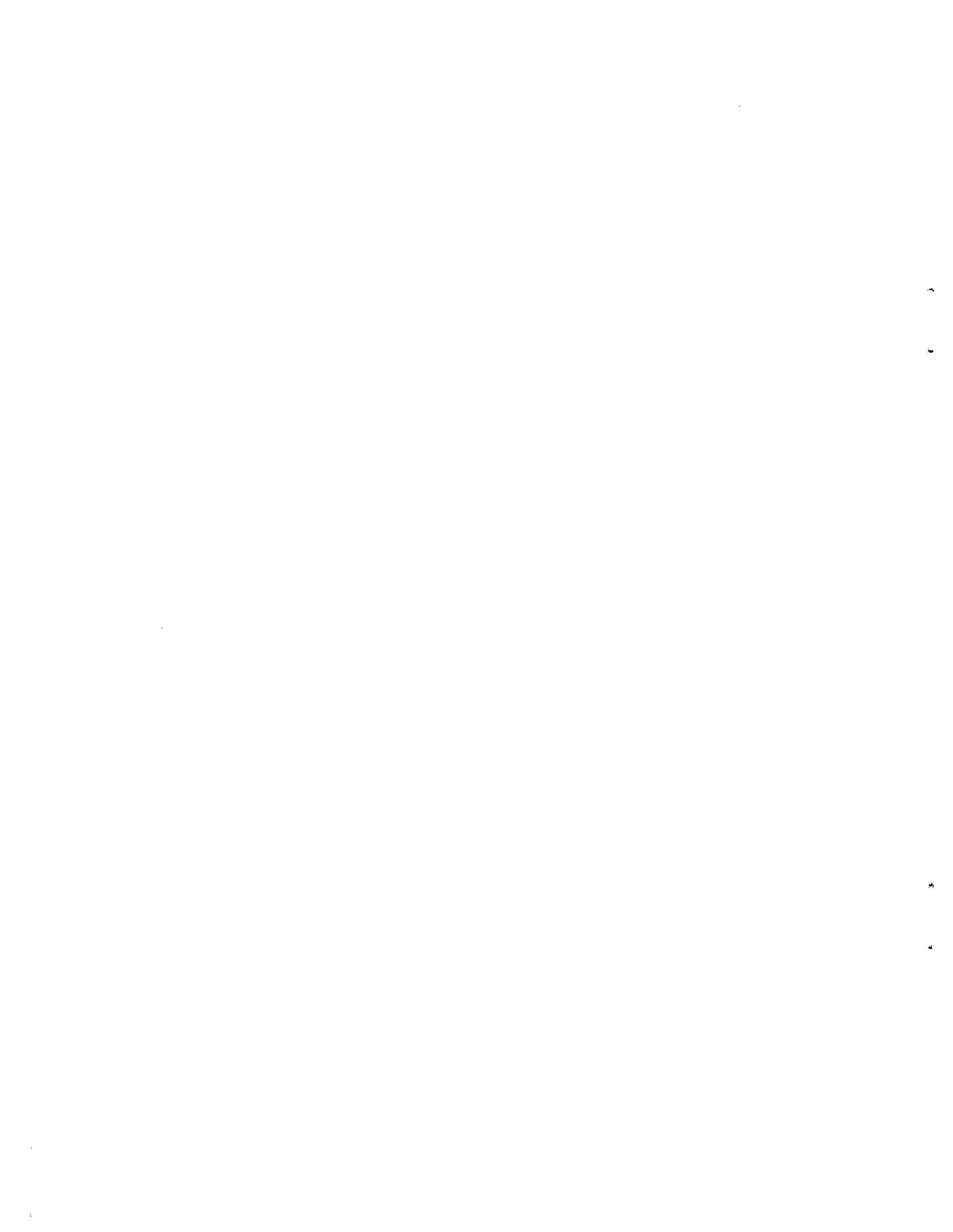
Fuente: T. Jagdeo, Caribbean Contraceptive Prevalence Surveys, Nueva York, Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), División para el Hemisferio Occidental (WHR), 1990.

Cuadro 9G

DISTRIBUCION PORCENTUAL DE NO USUARIAS Y DE MOTIVOS PARA
NO USAR ANTICONCEPTIVOS, POR TIPO DE UNION
1987-1988

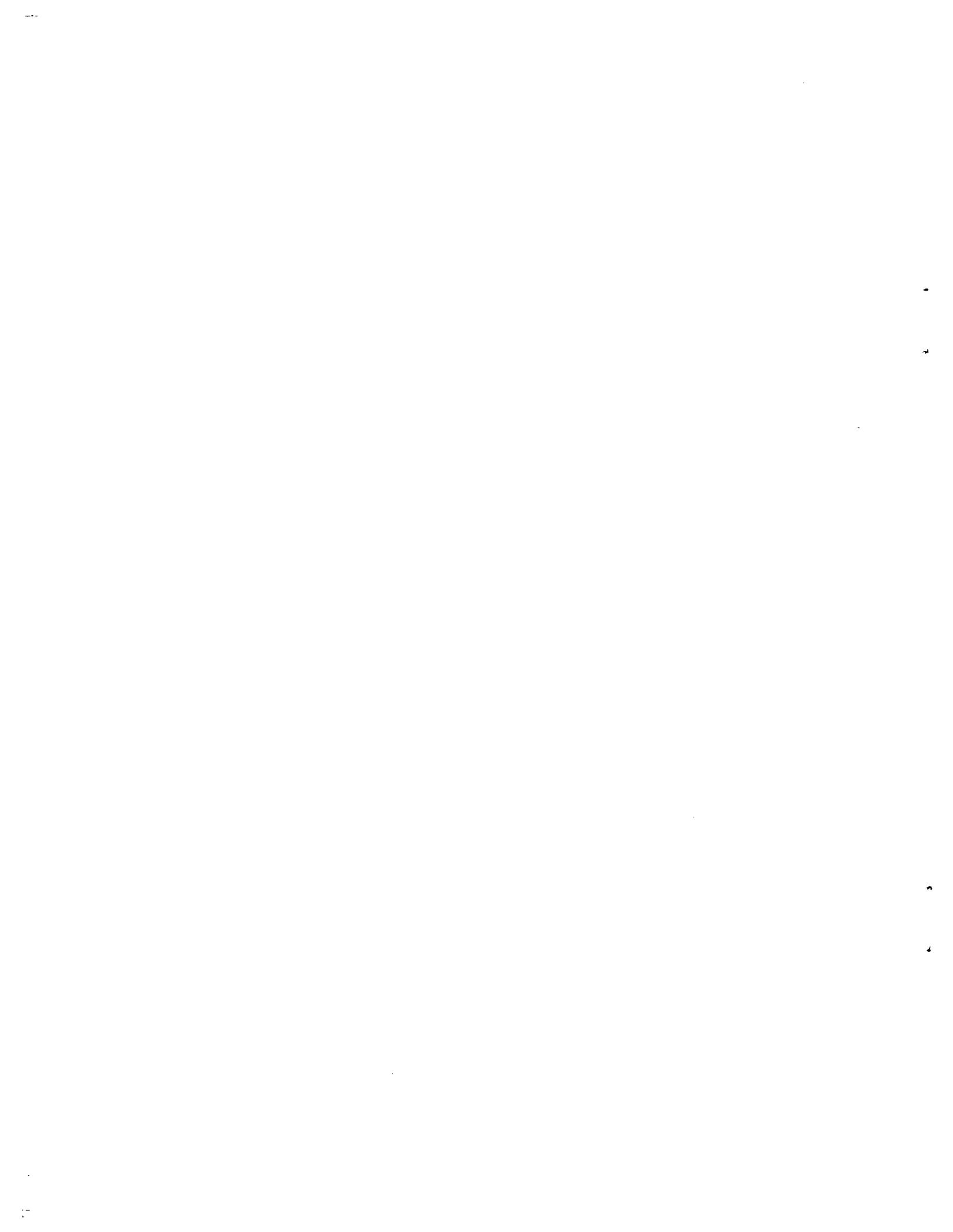
País	Motivos		
	Religiosos	Temor a los efectos secundarios	Rechazo a introducir un objeto extraño en el cuerpo
San Vicente y las Granadinas			
Sí	16.7	62.8	46.2
No	83.3	37.2	53.8
Total	100.0	100.0	100.0
Dominica			
Sí	18.9	71.5	64.3
No	81.1	28.5	35.7
Total	100.0	100.0	100.0
Santa Lucía			
Sí	14.4	68.5	64.8
No	85.6	31.5	35.2
Total	100.0	100.0	100.0
Bahamas			
Sí	7.2	42.2	42.2
No	92.8	57.8	57.8
Total	100.0	100.0	100.0
Antigua			
Sí	10.1	63.3	52.7
No	89.9	36.7	47.3
Total	100.0	100.0	100.0
Barbados			
Sí	3.2	65.2	54.4
No	96.8	34.8	45.6
Total	100.0	100.0	100.0

Fuente: T. Jagdeo, Caribbean Contraceptive Prevalence Surveys, Nueva York, Federación Internacional de Planificación de la Familia (IPPF), División para el Hemisferio Occidental (WHR), 1990.



SECCION III

LA FECUNDIDAD DE LOS ADOLESCENTES



1. Contexto socioeconómico

Comprensión de los problemas de los adolescentes

Todo estudio que trate de explicar el comportamiento reproductivo de los adolescentes en materia de fecundidad debe ser de amplio alcance y debe tratar de incorporar algunos de los principales problemas socioeconómicos que enfrenta la población adolescente en el contexto de la cambiante sociedad actual. Entre estos problemas se incluyen: i) la existencia de instalaciones educacionales limitadas e insuficientes, especialmente a nivel de la enseñanza media; ii) la enorme proporción consiguiente de jóvenes de 14 a 16 años que no asisten a la escuela y carecen de aptitudes suficientes para encontrar empleo; iii) el rápido crecimiento de la población laboral y los altos niveles conexos de desempleo, especialmente entre los jóvenes; iv) los problemas de la delincuencia y aquéllos relacionados con las drogas; v) los cambios de los valores y actitudes respecto de una temprana exposición a la sexualidad y la procreación y vi) el empeoramiento de las condiciones de vida entre las madres adolescentes y la consiguiente privación económica que padecen las madres y sus hijos.

Crecimiento demográfico y matrícula escolar

Se considera que una mejor educación y una mayor participación en la fuerza de trabajo constituyen medios importantes para mejorar la condición de la mujer y reducir posiblemente la fecundidad. Por consiguiente, resulta ilustrativo examinar los logros académicos y las actividades de los jóvenes en materia de empleo.

En general, no obstante el rápido crecimiento de la población en los tres últimos decenios y la consiguiente duplicación de la población comprendida en el grupo de 15 a 19 años de edad (véase el cuadro 10), se han alcanzado logros impresionantes en materia de aumento de la escolaridad a mayor cantidad de estudiantes. Globalmente, en 1980 cerca de 98% de los adolescentes terminaron al menos la enseñanza básica (aproximadamente 7 años de escolaridad). Un progreso similar, aunque menos notable, se registró en cuanto a logros de la enseñanza media. El gráfico 4, correspondiente a Santa Lucía, representa el perfil general de los países de región.

Estos cambios en los niveles de escolaridad de los últimos 25 años pueden medirse asimismo si se compara el nivel educacional de las mujeres de 45 a 49 años (que fueron adolescentes hace 20 o 25 años) con el de las mujeres comprendidas en el grupo de 15 a 19 años. La Encuesta de Demografía y Salud de Trinidad y Tabago revela que es mucho más probable que las mujeres que tienen actualmente de 15 a 19 años hayan terminado la enseñanza media que las mujeres de esa misma edad hace 20 o 25 años (87% comparado con 31%, respectivamente).

Cuadro 10

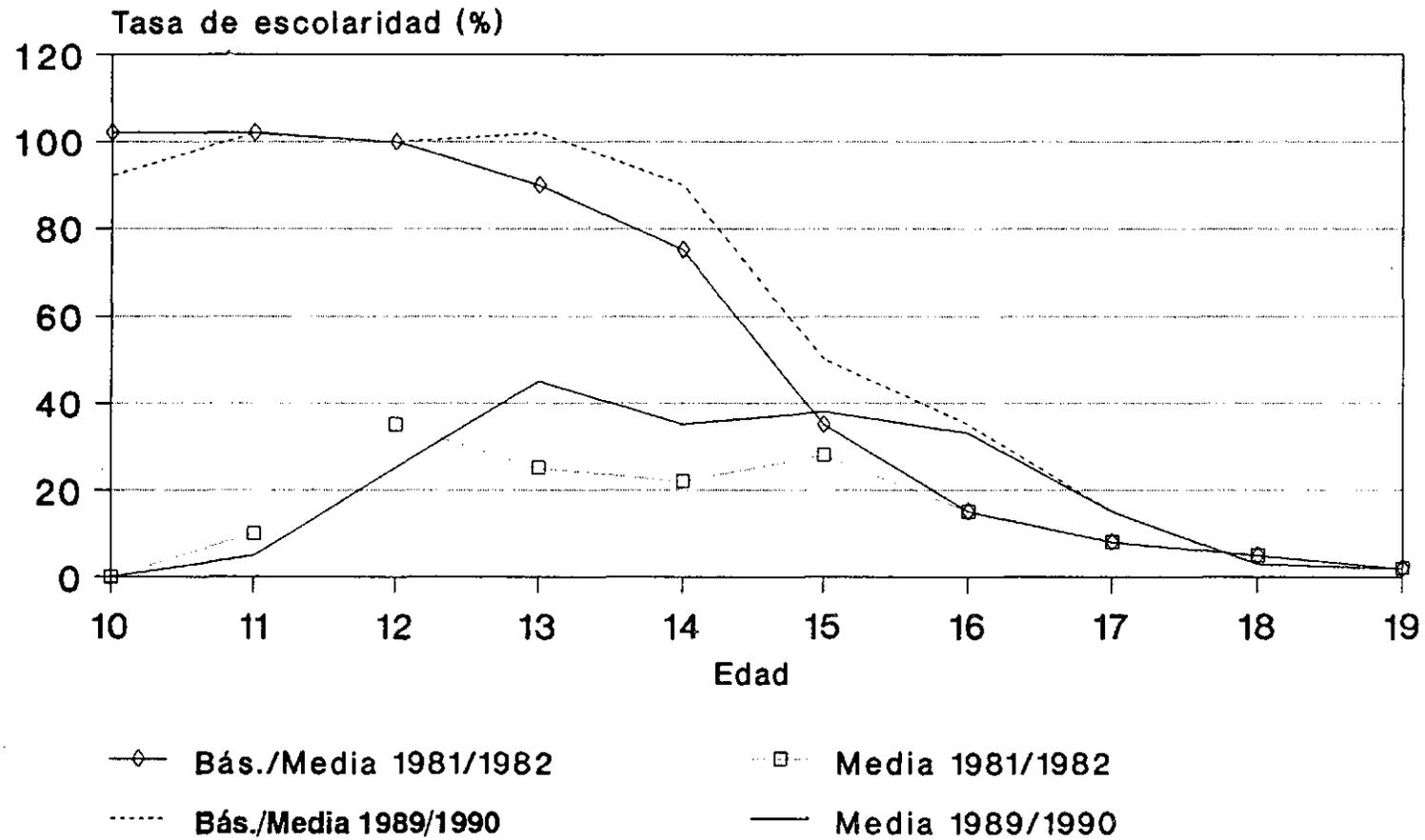
POBLACION DE 15 A 24 AÑOS POR PAISES EN EL PERIODO 1960-1990/1991

País	Año			
	1960	1970	1980	1990/1991
Bahamas	21 518	27 283	46 914	48 428 ^a
Barbados	38 018	45 150	52 523	...
Belice	14 681	20 820	29 914	37 047 ^b
Dominica	9 809	11 666	16 398	...
Granada	14 052	17 173	21 026	...
Guyana	94 041	136 018	173 788	...
Islas Vírgenes Británicas	1 258	2 038	2 061	...
Jamaica	269 659	285 839	235 227	...
Montserrat	2 040	1 969	2 221	...
Saint Kitts y Nevis	7 601	7 055	10 279	...
San Vicente y las Granadinas	13 322	15 067	22 310	...
Santa Lucía	15 086	16 368	26 376	27 708 ^b
Trinidad y Tabago	146 140	186 083	246 306	209 056 ^a

^a Censo de 1990.

^b Censo de 1991.

Gráfico 4
 TASAS DE ESCOLARIDAD BASICA Y MEDIA EN
 1981/1982 Y 1989/1990 EN SANTA LUCIA



51

Fuente: Jean-Pierre Guengant, T. Jagdeo y D. Richards, *Teens in a Changing Society – Saint Lucia*, Castries, National Population Unit, 1991.

No obstante este progreso evidente, los datos revelan que una tasa inaceptablemente elevada de jóvenes abandona el sistema educacional a una edad demasiado temprana, lo que constituye un costo muy grave para pasarlo por alto, en vista de las consecuencias para el individuo y la sociedad. Por ejemplo, en el caso de Santa Lucía, aun cuando el gobierno se ha empeñado en incrementar las tasas de escolaridad en los últimos decenios, 10% de los que tenían 14 años y 50% de los que contaban 15 años no asistían a la escuela en 1980.

Es evidente que aún queda mucho por hacer. Las tasas de escolaridad de 1989-1990 revelan que la mayoría de los niños sigue abandonando el sistema escolar entre los 14 y los 16 años, principalmente a nivel de la enseñanza básica (véase el cuadro 11). A los 16 años, sólo uno de cada tres niños asistía a la escuela y esta tasa disminuía rápidamente en adelante. Este proceso selectivo de ingreso a la enseñanza media puede constituir un mecanismo para hacer frente al número limitado de plazas escolares (que tiene relación con la presión que ejerce sobre el sistema el rápido crecimiento de la población en edad escolar), más que un reflejo de las necesidades del mercado laboral. Cabe asimismo observar que todavía sólo un pequeño segmento de la población logra terminar la enseñanza superior.

Resulta interesante consignar que las tasas de escolaridad en la enseñanza media son mucho mayores para las niñas que para los niños, especialmente entre los 13 y los 16 años.

El mercado laboral

Las crecientes dificultades que deben enfrentar quienes abandonan la escuela para encontrar 'buenos' empleos es el resultado de una combinación de factores demográficos y también de cambios en las economías de los países de la región. La cantidad anual de participantes potenciales en el mercado laboral se duplicó entre 1946 y 1980. Debido a la actual estructura de la población por edades, cabe prever un incremento gradual de nuevos participantes anuales en el mercado de trabajo hasta en los primeros años del próximo siglo antes de que finalmente se produzca una disminución.

El aumento del número de alumnos matriculados en la enseñanza media en los últimos decenios ha reducido, hasta cierto punto, la presión de los jóvenes sobre el mercado laboral. Esto se refleja en la disminución del número de jóvenes 'que trabajan'. Trinidad y Tabago presenta una de las tasas más bajas de mujeres de 15 a 19 años 'que trabajan' (6.9%), lo que es congruente con el alto nivel educacional de este grupo de edad (EDS, 1987). Sin embargo, las jóvenes aún están en desventaja, puesto que sólo una de cada cinco trabaja, en comparación con uno de cada tres varones.

Sin embargo, no obstante esta disminución en la participación en la fuerza de trabajo, el desempleo entre los jóvenes ha continuado en aumento. Entre 1946 y 1980 el número de jóvenes desempleados aumentó diez veces en muchos países. En particular, entre 1970 y 1980 la tasa de desempleo entre el grupo de 15 a 19 años casi se duplicó en muchos países. En el caso de Santa Lucía, la tasa aumentó de 31% a 52% para ambos sexos (y de 29% a 49% para los jóvenes y de 34% a 57% para las jóvenes). Las diferencias entre los sexos son aún más contrastantes en el caso de Jamaica, donde las cifras tomadas de la 'Encuesta sobre salud reproductiva en adultos jóvenes' (Jamaica, 1988) muestran que el nivel de desempleo para las mujeres de 20 a 24 años duplica el de la contraparte masculina (53% en comparación con 26%, respectivamente).

En el gráfico 5 se muestran las tasas de desempleo para el grupo de 15 a 19 años por sexo, según los censos de 1970 y 1980 en tres países y se pone de manifiesto la magnitud de los cambios que se han producido desde el final de la Segunda Guerra Mundial.

Cuadro 11

TASAS DE ESCOLARIDAD DE LAS PERSONAS DE 15 A 19 AÑOS SEGUN EL SEXO
PARA GRANADA, BELICE Y GUYANA DURANTE LOS AÑOS 1970 Y 1980/1981

País/año	Tasas de escolaridad									
	Edad									
	15 años		16 años		17 años		18 años		19 años	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Granada										
1970	83	84	61	66	38	44	28	25	..	..
1981	77	83	54	65	33	43	23	30	14	15
Belice										
1970	42	42	31	32	25	24	13	15	..	..
1980	44	47	34	36	27	27	16	16	9	7
Guyana										
1970	64	57	44	42	31	30	20	19	..	..
1980	65	63	42	43	23	26	11	12	6	6

Fuente: CARICOM (Comunidad del Caribe), 1980-81 Population Census of the Commonwealth Caribbean, vol. 3.

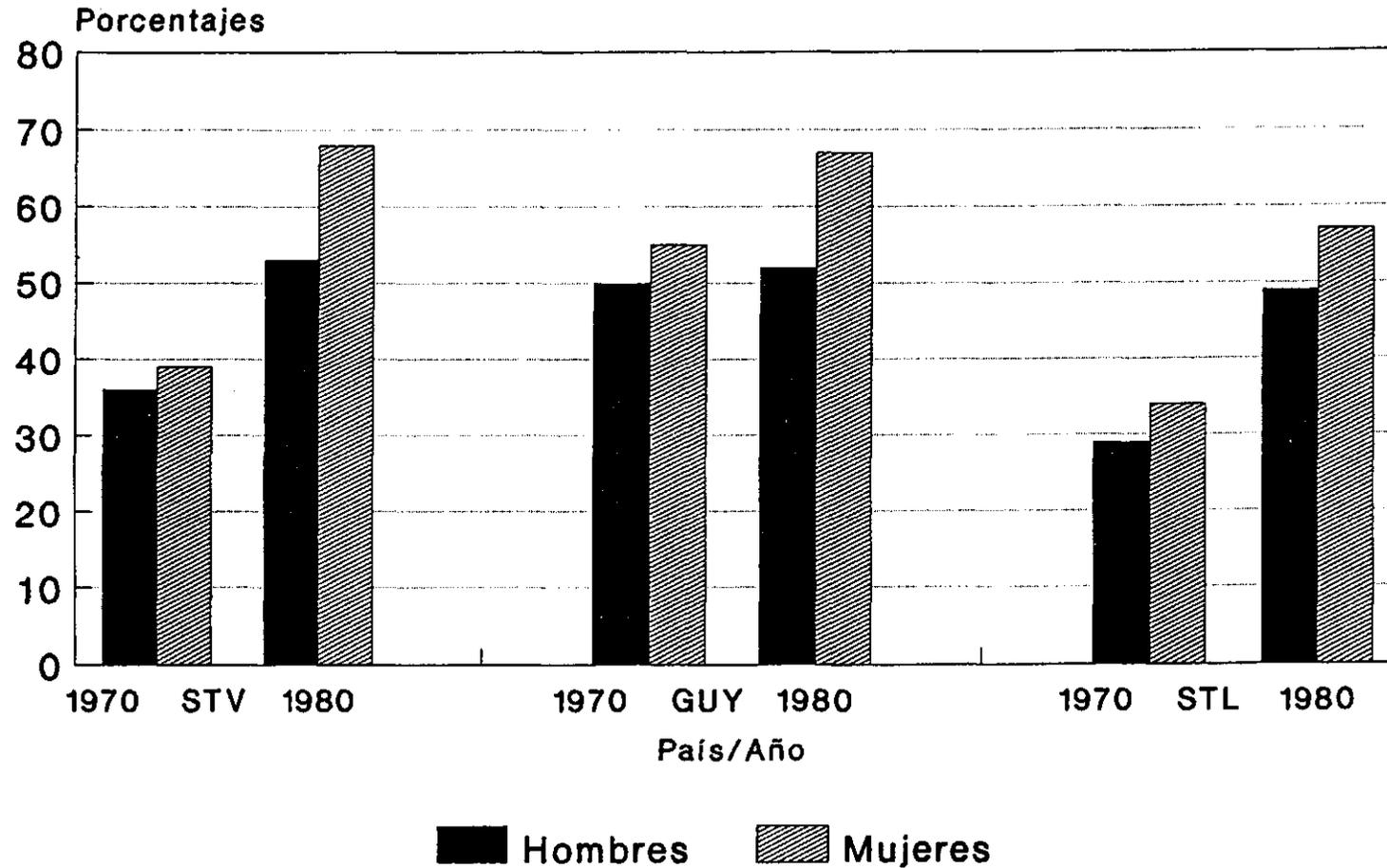
Uno de los factores que causa preocupación se relaciona con la proporción significativa del grupo de 14 a 19 años que no son estudiantes, no trabajan y no buscan empleo. Estos grupos 'desvinculados', que señala la Encuesta sobre salud reproductiva en adultos jóvenes de Jamaica, representan 10% de la muestra femenina y 8% de la muestra masculina. Ambos constituyen un grupo suficientemente grande para preocuparse por la vulnerabilidad de estos grupos de jóvenes 'en peligro' en relación con la educación, el empleo y otras políticas conexas con cuestiones demográficas.

2. La fecundidad de los adolescentes

Aun cuando los logros en materia de disminución de la fecundidad se consideran impresionantes en el Caribe, todavía subsisten varios factores que causan preocupación, entre los cuales los altos niveles inaceptables de embarazo de las adolescentes y la baja y estancada incidencia de empleo de métodos anticonceptivos destacan como temas principales.

La presente sección se propone suministrar información relativa a los diversos temas de la fecundidad de los adolescentes en la región. El marco del análisis es aquel en que las tasas de fecundidad de los adolescentes se consideran como la consecuencia de factores recíprocos de determinantes y variables socioeconómicas inmediatas. Por ejemplo, las diferencias en los niveles observados de fecundidad de los adolescentes se explican desde el punto de vista de la exposición a la sexualidad, el embarazo, la frecuencia del tipo de unión y el empleo de anticonceptivos. Cuando se dispone de información, se observan diferencias relativas al lugar de residencia y al nivel de educación.

Gráfico 5
TASAS DE DESEMPLEO DEL GRUPO DE 15 A 19
AÑOS POR SEXO PARA SAN VICENTE, GUYANA
Y SANTA LUCIA EN 1970 Y 1980



Fuente: CARICOM (Comunidad del Caribe), *1980-1981 Population Census of the Commonwealth Caribbean*, vol. 3.
Nota: En el gráfico se utilizaron las siguientes abreviaturas de países: STV : San Vicente y las Granadinas; GUY : Guyana; STL : Santa Lucía.

En general, la información relativa a los factores que tienen que ver con el comportamiento reproductivo de los adolescentes aún es muy limitada, no obstante que la elevada tasa de fecundidad de los adolescentes continúa siendo un tema que preocupa seriamente a los gobiernos del Caribe. Las informaciones principales de la presente sección provienen de las siguientes fuentes: i) Encuesta de Demografía y Salud para Trinidad and Tobago, 1987; ii) Encuesta sobre salud reproductiva en adultos jóvenes, Jamaica, 1987; iii) Contraceptive Prevalence Survey for Grenada, Saint Lucia and Saint Kitts, 1987 (Jagdeo, 1987); iv) "Teens in a Changing Society — Saint Lucia", 1991 (Guengant, Jagdeo y Richards, 1991). Puesto que las muestras que sirven de base a las estimaciones no son necesariamente comparables entre los países, habrá que interpretar con cautela las diferencias observadas.

Cifras, proporciones y tasas

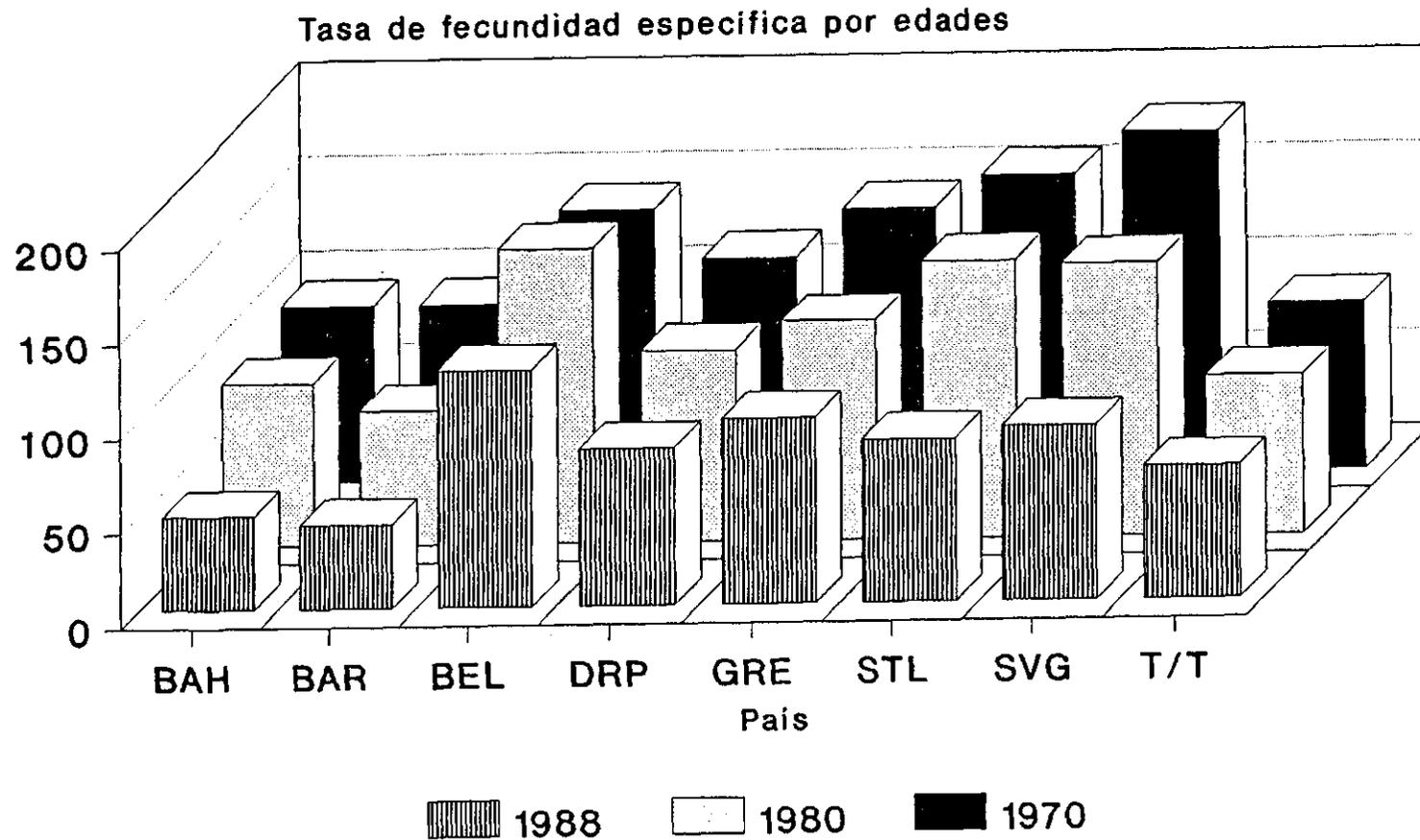
La cifra anual de madres adolescentes que dan a luz se duplicó desde comienzos de los años cincuenta hasta los primeros años del decenio de 1980 antes de declinar a finales de dicho decenio en la mayoría de los países, salvo en Belice y Haití, que siguen acusando incrementos. Los nacimientos en mujeres comprendidas entre los 20 y los 24 años también aumentaron durante ese período, aunque en forma más moderada. Por el contrario, los nacimientos entre las mujeres de 25 a 29 años se mantuvieron más o menos estables, mientras que los de las mujeres mayores de 30 años comenzaron a disminuir en el decenio de 1960. En consecuencia, se produjo un aumento constante en la proporción de hijos nacidos de madres adolescentes, de aproximadamente 20% a comienzos de los años cincuenta a casi 30% durante los primeros años del decenio de 1980, seguido de una disminución entre 15% y 20% a finales de dicho decenio. Cabe tener presente que las últimas disminuciones aún son demasiado recientes para que puedan considerarse una tendencia definitiva. El incremento anterior de nacidos de madres adolescentes se debe, en gran medida, al aumento concomitante de la cifra absoluta de adolescentes durante el mismo período.

La importancia del exceso de hijos nacidos de madres adolescentes también puede ilustrarse mediante una comparación de la relación del número de nacidos de madres adolescentes respecto de la proporción de nacimientos en otros grupos de edades. Como se ilustra en el caso de Santa Lucía, entre las mujeres de 15 a 49 años en edad de procrear en 1988, cerca de 21% eran adolescentes de 15 a 19 años, mientras que 27% eran mujeres de 35 a 49 años. Por el contrario, entre los nacimientos registrados durante el período de nueve años 1980-1988, 24% correspondieron a madres adolescentes y sólo 7% a madres mayores de 35 años. (Véase el cuadro 12.) (Guengant, Jagdeo y Richards, 1991.) En Jamaica existe un perfil similar (Jamaica, 1988). Sin embargo, un análisis de las tasas de fecundidad de los cinco grupos de edades, que relaciona el número de nacimientos con la cifra real de mujeres para cada grupo de edad, proporciona un panorama más exacto de los perfiles cambiantes de fecundidad. (Véase el gráfico 6.)

Tasa específica por edades

En general, las tasas correspondientes a los adolescentes y otros grupos de edades se incrementaron en los años cincuenta y a finales del decenio de 1960. Sin embargo, en el decenio de 1970 las tasas de fecundidad de todos los grupos de edades comenzaron a declinar, pero el ritmo de disminución entre los adolescentes fue mucho más lento que el de las cohortes de mayor edad. Empero, a partir de mediados de los años ochenta alcanzó el ritmo de declinación de las otras tasas. Actualmente, la fecundidad de los adolescentes es un poco menor que la que registraron sus padres durante su adolescencia en el decenio de 1950.

Gráfico 6
TASAS DE FECUNDIDAD DE LOS ADOLESCENTES,
1970-1988



Fuente: Unidad Conjunta CEPAL/CELADE de Demografía, *Regional Digest of Selected Demographic and Social Indicators, 1960-1990*, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), 1991.

Nota: En el gráfico se utilizaron las siguientes abreviaturas de países: BAH : Bahamas; BAR : Barbados; BEL : Belice; DRP : República Dominicana; GRA : Granada; STL : Santa Lucía; SVG : San Vicente y las Granadinas; T/T : Trinidad y Tabago.

Cuadro 12

**COMPARACION DEL NUMERO DE NACIMIENTOS EN RELACION CON LA
PROPORCION DE MUJERES EN LOS GRUPOS DE EDADES
SANTA LUCIA (1988) Y JAMAICA (1987)**

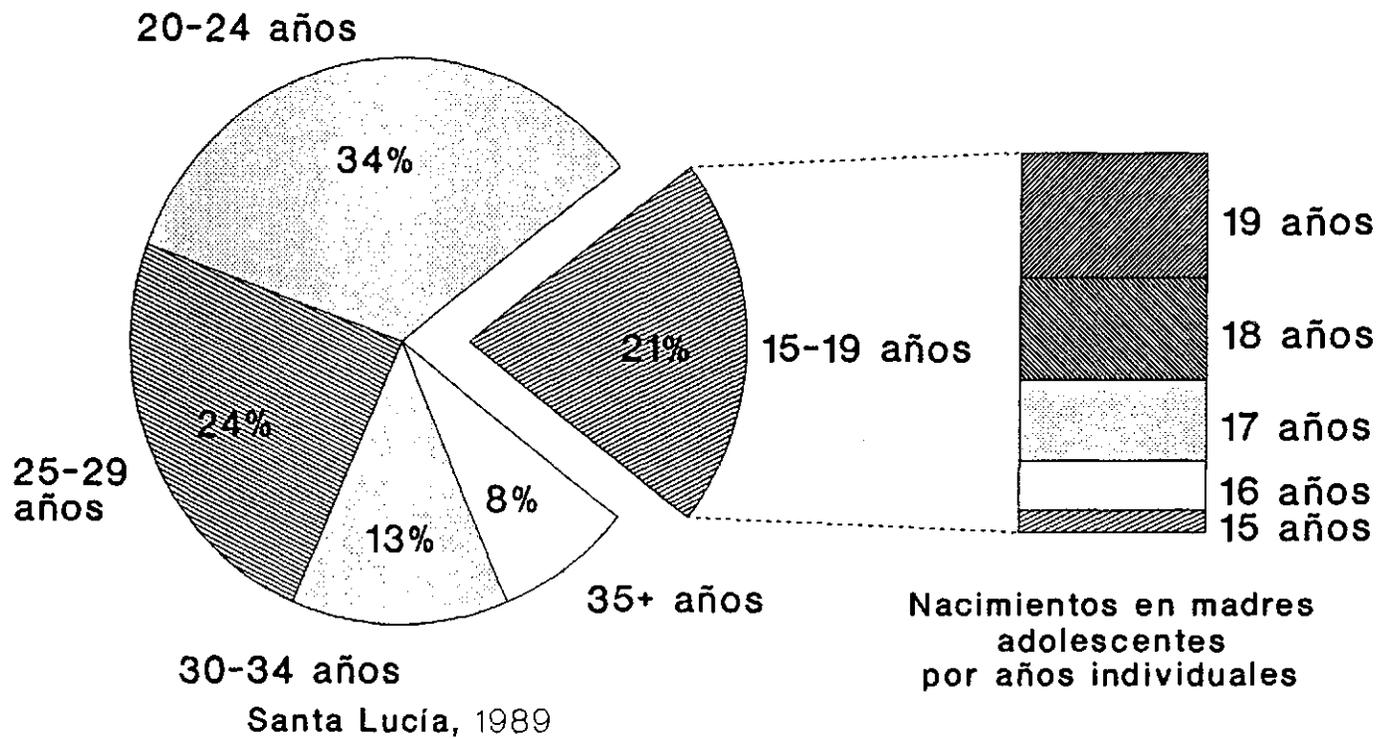
País	Proporción del total de nacimientos	Proporción de mujeres
Santa Lucía		
15 a 19 años	24	21
35 a 49 años	7	27
Jamaica		
15 a 19 años	26	24
35 a 49 años	7	24

Fuente: Unidad Conjunta CEPAL/CELADE de Demografía, Regional Digest of Selected Demographic and Social Indicators 1960-1990, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), 1991.

En los años cincuenta el embarazo de las adolescentes superó la tasa de 150 por 1 000 en varios países. Actualmente hay variaciones en la región que van desde un mínimo de 49 por 1 000 en Barbados y Antigua hasta tasas tan altas como 113 por 1 000 en Jamaica y 125 por 1 000 en Belice.

En general, las tasas de fecundidad de los adolescentes, aunque han disminuido, siguen siendo extraordinariamente elevadas. De hecho, la mayoría de los países del Caribe todavía presentan tasas de cinco a diez veces superiores a las que se registran en Canadá, Francia, o los Países Bajos, donde las tasas de fecundidad de los adolescentes constituyen actualmente una grave causa de preocupación debido a una diversidad de razones médicas, sociales y morales. Además, inclusive las tasas más bajas de la región (Martinica y Guadalupe) triplican las que se registran en Francia, y las de Aruba y Curazao son cinco veces mayores que las de los Países Bajos (Guengant, Jagdeo y Richards, 1991).

Gráfico 7
SANTA LUCIA: PROPORCION DE NACIMIENTOS
VIVOS POR GRUPOS DE EDADES EN 1989



Diferencias socioeconómicas

En algunos países se han observado diferencias de fecundidad según la condición socioeconómica. La información relativa a Jamaica y Trinidad y Tabago revela una relación negativa entre el nivel de educación y la tasa de fecundidad de los adolescentes. Además, esta relación es más notoria en las categorías de educación superior, donde los adolescentes que continúan su formación más allá de la enseñanza media acusan tasas de natalidad espectacularmente más bajas que los que no continúan su educación (EDS, 1987; Jamaica, 1988).

Edad al momento de la primera experiencia sexual

La experimentación en materia sexual comienza a una edad bastante temprana en la región. Más de 80% de los adolescentes de Trinidad y Tabago y Santa Lucía habían tenido relaciones sexuales a la edad de 20 años. Esta cifra es todavía más elevada para Jamaica, donde la proporción de los que tienen 14 años llega a 16%. A los 16 años esta cifra se duplica a 36% y aumenta al doble una vez más —77%— a la edad de 18 años. A los 20 años, cuatro de cada cinco mujeres en Jamaica han tenido una experiencia sexual. Por consiguiente, aproximadamente la mitad de las mujeres de 20 años ha tenido un hijo y, en algunos casos, más de dos. Esta situación es consecuencia de la temprana exposición a la sexualidad y la poca utilización de métodos anticonceptivos en la primera experiencia sexual o en los meses subsiguientes (Jamaica, 1988).

A medida que las mujeres logran completar su educación disminuye la probabilidad de que lleven una vida sexualmente activa como adolescentes, aunque en Trinidad y Tabago estas diferencias no son tan pronunciadas, debido probablemente a los elevados niveles de educación existentes en la sociedad durante lapsos prolongados. En Jamaica se da una relación negativa similar respecto de la actual situación del empleo. La proporción con experiencia sexual es mínima para las mujeres que asisten a la escuela o que combinan la escuela con el trabajo. La proporción alcanza un nivel máximo para aquellas que carecen de empleo o tienen un empleo a jornada parcial. En este último grupo puede darse la deserción escolar debido al embarazo.

Estas conclusiones sugieren que la enseñanza superior, el trabajo y la aspiración de tener una carrera dotan a la mujer adolescente de los recursos necesarios para buscar objetivos que ofrecen otras opciones atractivas al embarazo y la participación en algún tipo de unión. De manera que los programas que tienen por objeto el mejoramiento de la condición de la mujer lograrían una disminución de la fecundidad de las adolescentes. Es importante observar que para los varones adolescentes, existe poca diferencia en cuanto a experiencia sexual en las categorías de educación y condición laboral (Jamaica, 1988).

Edad al momento del nacimiento del primer hijo

La probabilidad de que una mujer tenga un hijo antes de los 20 años ha disminuido ligeramente en algunos países de la región. De hecho, menor cantidad de mujeres jóvenes tuvieron su primer hijo durante su adolescencia que sus contrapartes de mayor edad. En el caso de Santa Lucía, 35% de las mujeres jóvenes en comparación con 41% entre las de mayor edad había tenido un hijo antes de los 20 años. Durante los primeros años de la adolescencia se observan bajos porcentajes similares para las mujeres jóvenes en comparación con las de mayor edad: 4% comparado con 6% a los 16 años y 18% en

comparación con 22% los 18 años (Guengant, Jagdeo y Richards, 1991). Para Jamaica se ha producido inclusive un cambio descendente hacia el grupo de las que tienen su primer hijo entre los 15 y los 19 años. La edad promedio al momento del nacimiento del primer hijo era de 18.6 años, levemente superior a la que se encontró cinco años antes. La disminución ha sido más sustancial para las mujeres de Trinidad y Tabago y en los últimos 25 años pasó de 40% a 30% de las adolescentes que tuvieron un hijo antes de los 20 años.

Se pueden descubrir algunas variantes según el lugar de residencia y el nivel de educación. En el caso de Trinidad y Tabago, las mujeres que habitan las zonas urbanas retrasan el nacimiento de su primer hijo casi un año, en comparación con sus contrapartes que habitan en áreas rurales. Las variaciones en materia de educación son aún más marcadas. Por ejemplo, mientras las mujeres que poseen cierto nivel de enseñanza media atrasan el nacimiento de su primer hijo 3.4 años, aquéllas que ostentan un certificado completo de educación media lo retrasan otros 2.5 años. De modo que los efectos de la modernización parecen tener cierta repercusión en la edad en que las adolescentes tienen su primer hijo (EDS, 1990).

Deserción escolar

Aunque la disminución que se ha producido es alentadora, hay otras consecuencias del comportamiento de los adolescentes en cuanto a fecundidad que causan una justificada preocupación. La información correspondiente a la encuesta de Jamaica revela que casi la tercera parte de todas las mujeres del grupo de 15 a 24 años asistía a la escuela cuando quedó embarazada de su primer hijo. Además, la mayor parte de estas mujeres (81%) no regresa a la escuela después de dar a luz. Asimismo, las tres cuartas partes de estas mujeres informan que el nacimiento del hijo no fue intencional. Ello disminuye las ocasiones y oportunidades de vida de las adolescentes para obtener mejor educación y empleo (Jamaica, 1988). Igualmente alarmante es el hecho de que existen pocas políticas y programas gubernamentales de intervención que promuevan la reinserción de los adolescentes en el sistema de enseñanza, capacitación y empleo.²

Esto señala un desfase entre la manera en que el gobierno percibe el problema y la formulación y aplicación de las políticas para abordar estos temas. Las políticas explícitas de cinco países en materia de población se refieren al problema. Pero aún es preciso traducir los objetivos de política en programas concretos.

Todo ello apunta a la necesidad de continuar convenciendo a los gobiernos acerca de la importancia de una planificación y programación integradas.

Paridez

Otro tema que preocupa es el hecho de que la fecundidad de los adolescentes en la región aún comprende una cantidad significativa de partos de segunda y tercera paridez (la paridez se refiere al número de hijos nacidos vivos que determinada mujer ha tenido hasta la fecha). En el caso de Santa Lucía, una de cada cuatro adolescentes ha tenido dos, tres y hasta cuatro hijos nacidos vivos.

² El programa de mayor éxito y difusión que trata de este aspecto lo ha puesto en práctica el Centro Femenino de Jamaica.

Cuadro 13

PORCENTAJE DE MUJERES (ENTREVISTADAS) QUE TUVIERON UN NACIMIENTO VIVO Y NO REGRESARON A LA ESCUELA DESPUES DEL PARTO, Y PORCENTAJE DE NACIMIENTOS VIVOS INFORMADOS COMO NO INTENCIONALES SEGUN LA EDAD AL MOMENTO DEL NACIMIENTO DEL PRIMER HIJO.
ENCUESTA DE JAMAICA EN 1987

Edad al momento del nacimiento del primer hijo	% de embarazadas	% que no regresó a la escuela después del parto	% de nacimientos vivos no intencionales
13 a 15 años	80.4	74.4	92.9
16 a 17 años	46.4	83.1	79.6
18 a 19 años	14.7	88.2	74.9
20 a 24 años	2.5	-	58.9
<u>Total</u>	<u>32.6</u>	<u>80.7</u>	<u>76.0</u>

Fuente: Jamaica, National Planning Family Board, Donian Powell y Jean Jackson, Young Adult Reproductive Health Survey, Jamaica, 1987. Final Report, 1988.

Por otra parte, según la modalidad de las tasas de fecundidad de las adolescentes por paridez entre 1980 y 1990, como se observa en el gráfico 9, las probabilidades de que las adolescentes den a luz un segundo o tercer hijo han disminuido en los últimos años, junto con una reducción general de la tasa de fecundidad de las adolescentes.

La información relativa a Santa Lucía revela que la probabilidad de tener un primer hijo disminuyó aproximadamente 30% entre comienzos del decenio de 1980 y los últimos tres años. La probabilidad de tener un segundo hijo se redujo cerca de 40% y casi 50% para un tercer o cuarto hijo durante el mismo período. Estos resultados son alentadores (Guengant, Jagdeo y Richards, 1991).

Tipos de uniones entre los adolescentes

La información relativa a los tipos de uniones entre los adolescentes es importante debido a la variación de los efectos de los distintos tipos de uniones sobre su comportamiento reproductivo. Parece haber una disminución de la proporción de adolescentes en una unión estable entre 1981 y 1988, que se asocia con un predominio más pronunciado del tipo de unión temporal. En realidad, en 1988, las uniones temporales entre los adolescentes representaron 94% de todos los tipos de unión en Santa Lucía y Jamaica. A esta nueva tendencia pueden deberse en cierta medida las disminuciones recientemente observadas. De hecho, las encuestas han revelado que los niveles de procreación son mayores entre las mujeres que viven en uniones consensuales; tal no parece ser el caso de los adolescentes. Los adolescentes legalmente casados tienden a tener una mayor fecundidad que aquéllos que participan en uniones del tipo common law o temporales (Lightbourne y Singh, 1982).

Es interesante observar que la distancia entre la concepción del primer hijo nacido y el ingreso a la primera unión se ha mantenido amplia con el correr del tiempo; en el caso de las mujeres de Santa Lucía, la demora entre las dos actividades es mayor que para las de Trinidad y Tabago. (Véanse los gráficos 8A y 8B.)

Una consecuencia programática importante de este hecho es la necesidad de incrementar la prestación de servicios de planificación de la familia a los adolescentes.

Hijos no planificados o no deseados

En las encuestas CPS, EDS y Jamaica 1988 se preguntó a las mujeres si habían planificado el nacimiento de su primer hijo o no habían tenido la intención de tenerlo. Los resultados indican que muchas adolescentes no prevén el embarazo y la procreación y que existe considerable falta de preparación. El hecho más consecuente es que las adolescentes no desean los embarazos. El gráfico 10 revela que más de 72% de las adolescentes y una proporción superior a 60% de las mujeres de 20 a 24 años entrevistadas en el Caribe oriental no desearon su último embarazo (Jagdeo, 1992). En el caso de Jamaica, más de 90% de las adolescentes de 13 a 15 años que tuvieron su primer hijo manifestó que no había tenido la intención de tenerlo.

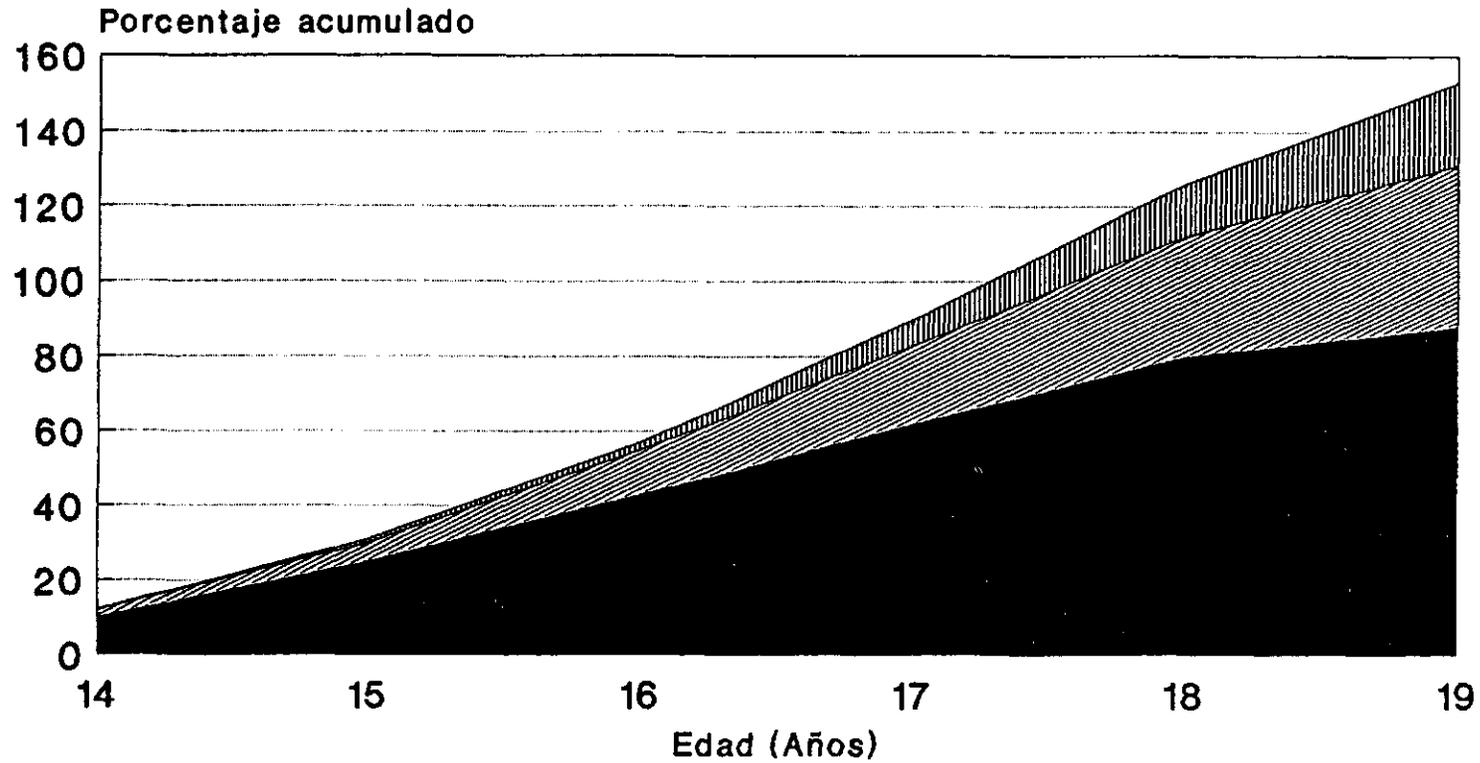
Existe también una estrecha relación entre la asistencia a la escuela y el grado de no intencionalidad. Como era de prever, la proporción de nacimientos no intencionales fue menor (59%) entre las adolescentes que no asistían a la escuela que entre las que lo hacían. Asimismo, entre las mujeres que participaban en uniones menos estables (temporales) la no intencionalidad era mayor (75%) que entre aquéllas que se hallaban en otros tipos de unión (64%) (Jamaica, 1988).

Uso de anticonceptivos

Una razón importante para explicar los elevados niveles de embarazos inoportunos entre las adolescentes del Caribe es la escasa utilización de anticonceptivos entre las que participan en algún tipo de unión. Las adolescentes comienzan su actividad sexual con una falta sustancial de conocimiento de cuestiones relacionadas con los métodos de anticoncepción y la sexualidad humana.

Tal como lo muestra el gráfico 11, sólo 40% de todas las adolescentes del Caribe que participaban en algún tipo de unión utilizaba un método de anticoncepción, lo que colocaba al 60% restante en peligro de quedar embarazadas inoportunamente. En realidad, el uso de anticonceptivos entre las adolescentes que participan en algún tipo de unión llega apenas a 18% en Guyana, 26% en Dominica, 33% en Santa Lucía y entre 43% y 49% en Barbados, Trinidad y Tabago, San Vicente y las Granadinas y Antigua y Barbuda (Jagdeo, 1992).

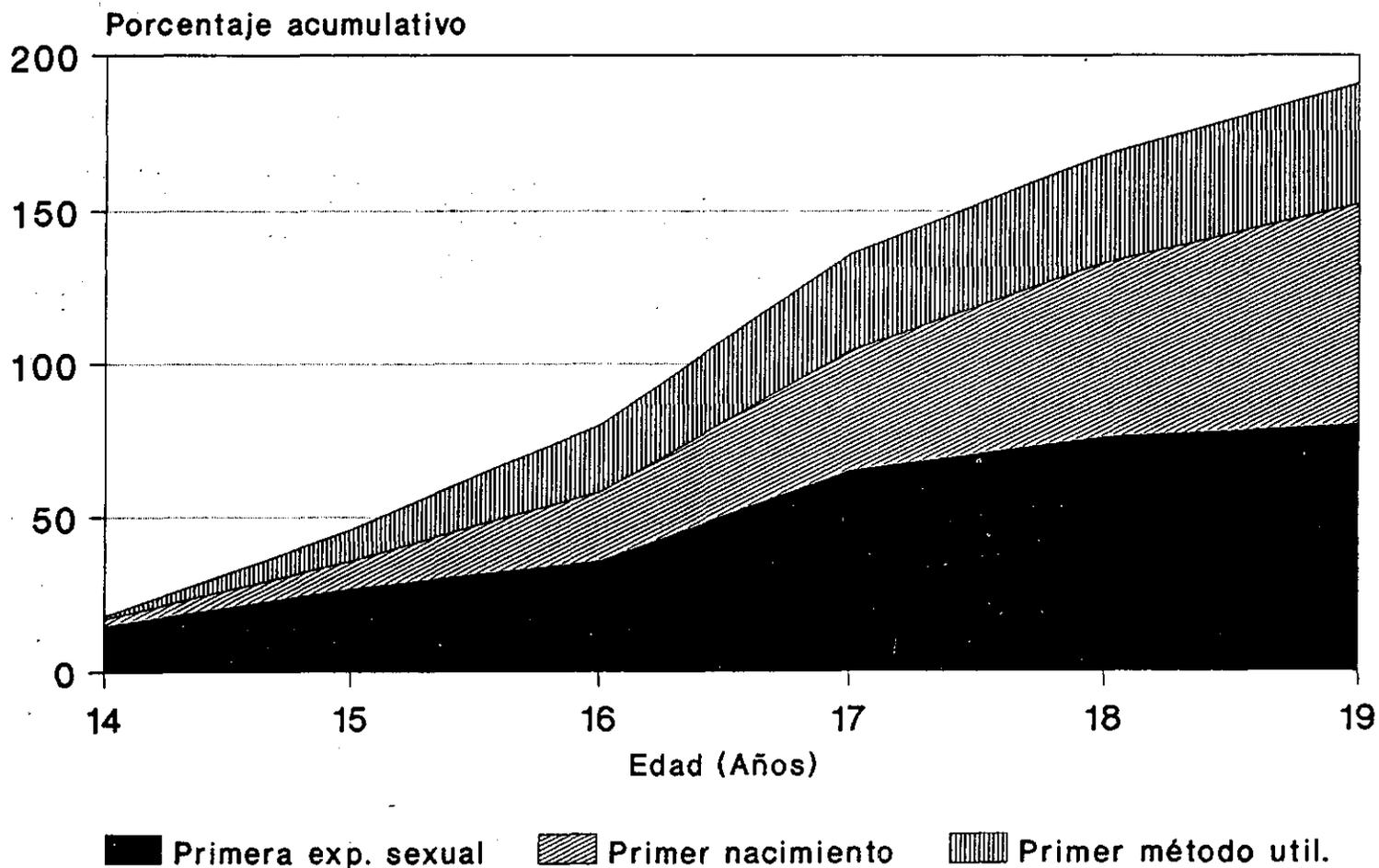
Gráfico 8A
COMPORTAMIENTO EN MATERIA DE
REPRODUCCION Y USO DE ANTICONCEPTIVOS
EN LAS MUJERES DE SANTA LUCIA DE 25 A 34 AÑOS EN 1988



Primera exp. sexual
 Primer nacimiento
 Primer método util.

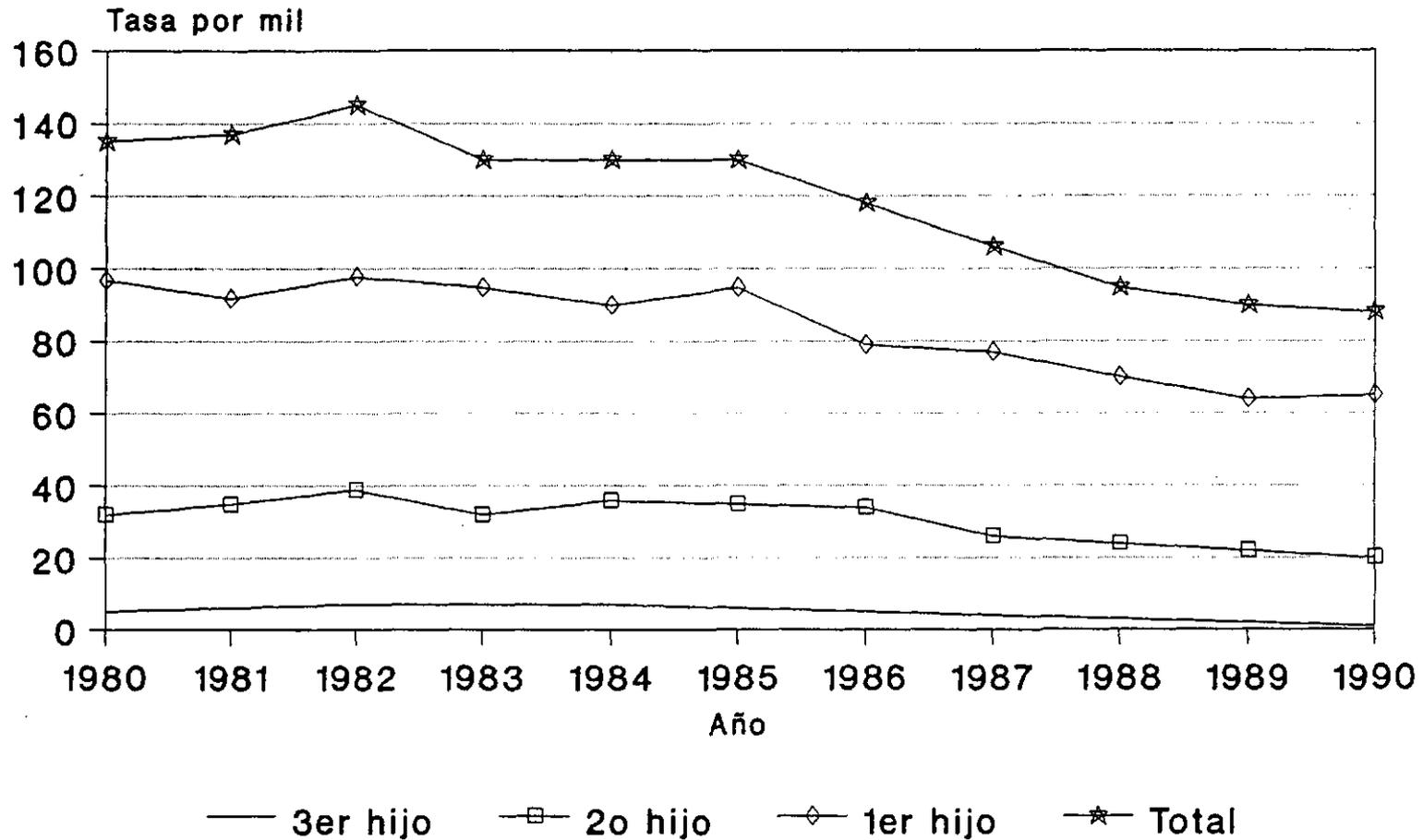
Fuente: Jean-Pierre Guengant, T. Jagdeo y D. Richards, *Teens in a Changing Society - Saint Lucia*, Castries, National Population Unit, 1991.

Gráfico 8B
COMPORTAMIENTO EN MATERIA DE
REPRODUCCION Y USO DE ANTICONCEPTIVOS
EN LAS MUJERES DE JAMAICA DE 14 A 24 AÑOS EN 1988



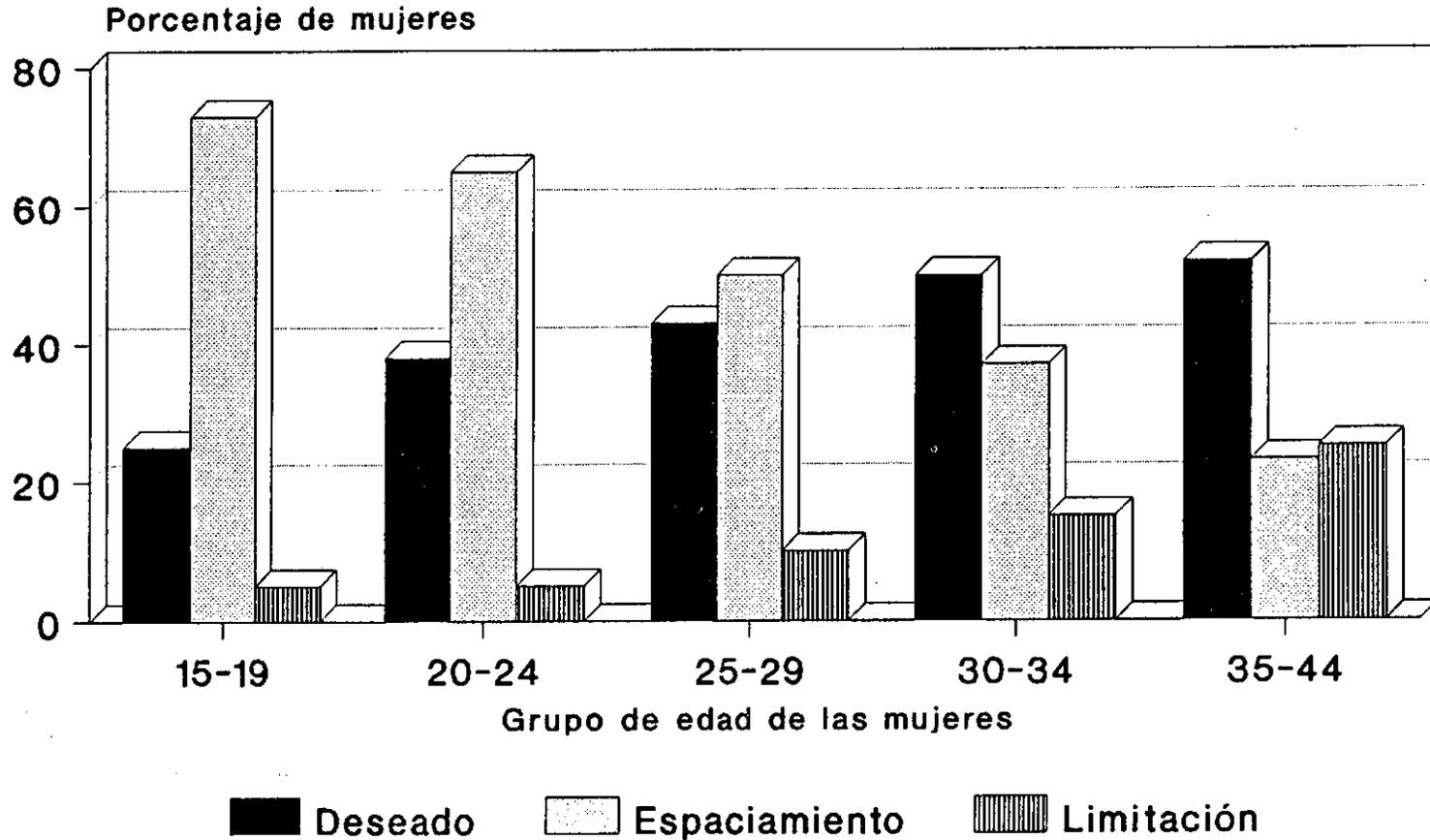
Fuente: Jamaica, National Family Planning Board, Donian Powell y Jean Jackson, *Young Adult Reproductive Health Survey, Jamaica, 1987. Final Report, 1988.*

Gráfico 9
 SANTA LUCIA: TASAS DE FECUNDIDAD DE LAS
 ADOLESCENTES POR PARIDEZ, 1980-1990



Fuente: Jean-Pierre Guengant, T. Jagdeo y D. Richards, *Teens in a Changing Society - Saint Lucia*, Castries, National Population Unit, 1991.

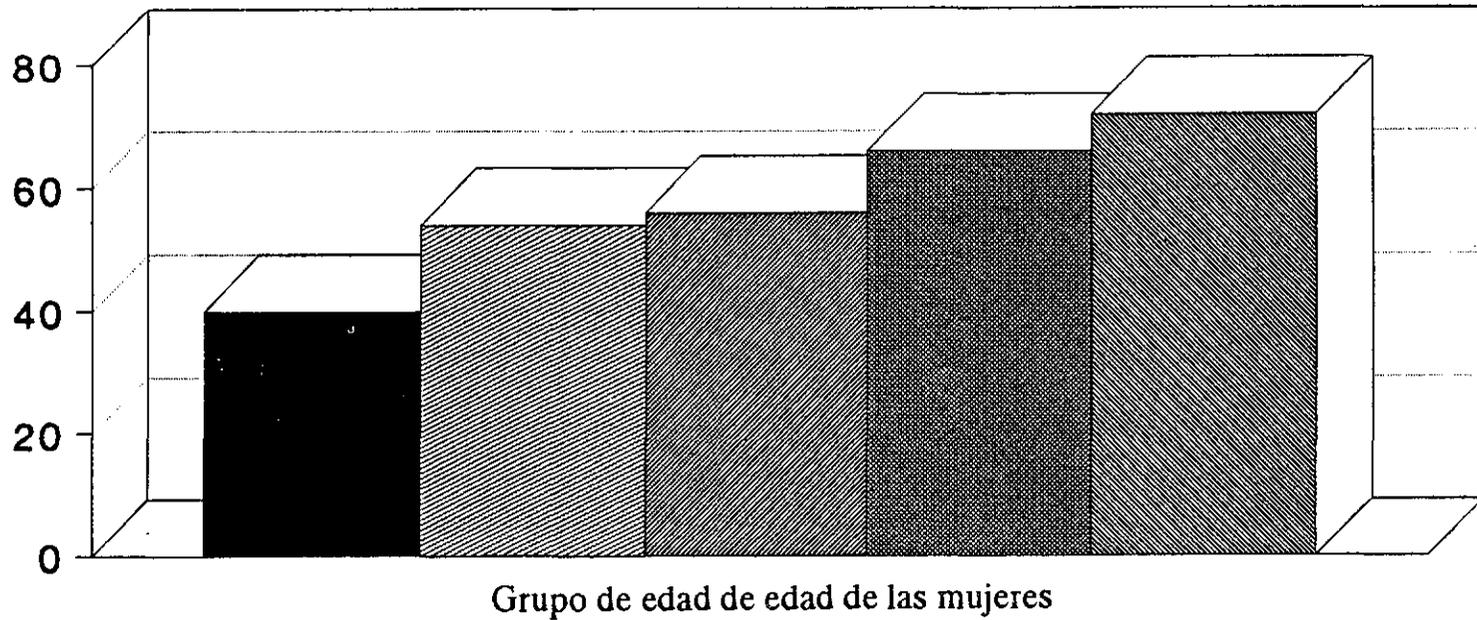
Gráfico 10
SITUACION DE LA PLANIFICACION DEL ULTIMO
EMBARAZO ENTRE LAS MUJERES DE 15 A 44
AÑOS EN EL PERIODO 1987-1988



Fuente: T. Jagdeo, "Caribbean Fertility Dynamics", documento presentado a la Population Development Meeting, Antigua, 1992, gráfico 6. Países seleccionados: Antigua y Barbuda, Barbados, Dominica, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas.

Gráfico 11
USO DE ANTICONCEPTIVOS ENTRE LAS MUJERES
QUE PARTICIPARON EN ALGUN TIPO DE UNION
DURANTE EL PERIODO 1987-1988

% de las que utilizan algún método



■ 15-19 años	▨ 20-24 años	▨ 25-29 años
▨ 30-34 años	▨ 35-44 años	

Fuente: T. Jagdeo, "Caribbean Fertility Dynamics", documento presentado a la Population Development Meeting, Antigua, 1992, gráfico 2. Países seleccionados: Antigua y Barbuda, Barbados, Dominica, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas.

Por otra parte, los niveles actuales de utilización de métodos anticonceptivos entre los adolescentes son mucho más elevados que en el pasado y ello explica probablemente la razón por la cual disminuyen las tasas de fecundidad. Las tasas correspondientes a Barbados, San Vicente y las Granadinas y Antigua y Barbuda fueron sustancialmente mayores en 1988 que las observadas en el período 1980-1981. Sin embargo, los porcentajes actuales de utilización explican sólo parcialmente la disminución observada de la fecundidad de las adolescentes en la región. Existen fuertes indicios de una alta incidencia de abortos en el Caribe. Sin embargo, se trata de un tema respecto del cual se necesitan con urgencia datos más confiables.

Se ha producido cierto cambio en la coordinación del uso de anticonceptivos en relación con el nacimiento del primer hijo y las primeras uniones. En cuanto al empleo de anticonceptivos, entre las mujeres de 25 a 34 años que comenzaron su vida sexual hace unos 10 o 20 años, la primera utilización se produjo aproximadamente dos años después del nacimiento del primer hijo en Santa Lucía. Esta situación ha mejorado desde entonces, ya que ha disminuido un poco el desfase entre el primer nacido vivo y la utilización del método por primera vez. Sin embargo, esto se aplica más a Santa Lucía que a Jamaica. (Véanse los gráficos 8A y 8B.) Pero ello demuestra asimismo que, lamentablemente, el nacimiento de un niño sigue siendo el acontecimiento que desencadena la utilización de un método anticonceptivo por primera vez (Guengant, Jagdeo y Richards, 1991).

3. Consecuencias

Menores oportunidades de obtener educación y empleo

A la luz de lo que antecede, una de las consecuencias principales de la fecundidad de las adolescentes es la medida en que compromete las oportunidades de que la mujer logre un desarrollo personal. Como se hizo ver, ello ha significado el truncamiento de las carreras educacionales para más de la tercera parte de las mujeres de Jamaica (Jamaica, 1988). Asimismo, más de las cuatro quintas partes de las niñas que abandonan la escuela por motivos de embarazo no regresan a ella, lo que se traduce en menores perspectivas de empleo.

Igualmente alarmante es el hecho de que existen pocos programas y políticas de intervención del Estado para fomentar el retorno de las adolescentes al sistema de educación, capacitación y empleo.³ Los buenos resultados de un programa de esa índole se demuestran en el caso del Programa del Centro Femenino de Jamaica (Jamaica Women's Centre Programme), creado en 1978. Este fue concebido para que las niñas que quedaban embarazadas mientras asistían a la escuela continuaran su enseñanza reingresando al sistema escolar después del nacimiento del niño. Los resultados de la evaluación de un estudio reciente demostraron que cerca de 55% de las egresadas del Centro que habían quedado embarazadas mientras asistían a la escuela regresó a ella, en comparación con sólo 15% del grupo de control. En relación con el empleo, los niveles de sueldo entre las recién egresadas del Centro fueron superiores a los del grupo de control. Además, entre las recién egresadas del Centro, sólo 15% tuvo un embarazo posterior al momento de realizar la entrevista, en un seguimiento de tres años, a diferencia de 39% de las madres adolescentes del grupo de control.

³ El programa de mayor éxito y difusión que trata de este aspecto lo ha puesto en práctica el Centro Femenino de Jamaica.

Consecuencias para la salud

El mayor riesgo para la salud y la supervivencia de las madres jóvenes y sus hijos constituye también un tema de preocupación. Se sabe que las madres jóvenes y sus hijos presentan un mayor peligro de mortalidad maternoinfantil o perinatal. Lamentablemente, para la mayor parte de los países no se cuenta con estadísticas detalladas de la mortalidad perinatal según la edad de la madre. En los países que disponen de esta información, sólo es posible obtener datos del año más reciente. En la mayoría de los casos, las cifras en cuestión son demasiado pequeñas para sacar una conclusión definitiva acerca del riesgo de muerte perinatal que enfrentan las madres adolescentes, en comparación con aquéllas de mayor edad. Sin embargo, las informaciones obtenidas de la Encuesta de Demografía y Salud correspondientes a Trinidad y Tabago (1987) señalan una relación entre la edad de la madre y la mortalidad infantil. Los resultados indican que los niños nacidos de mujeres menores de 20 años y mayores de 34 tienen mayor probabilidad de morir antes de cumplir el primer año que los nacidos de mujeres comprendidas entre los 20 y los 34 años.

Es difícil diferenciar la importancia relativa entre factores ambientales (educación, pobreza, acceso a la salud) y biológicos (edad, orden de los nacimientos, espaciamiento de los nacimientos) para determinar la mortalidad infantil, habida cuenta de las limitaciones en materia de información. Sin embargo, los estudios indican que esta circunstancia quizá se deba más a las características socioeconómicas desfavorables y al comportamiento prenatal de las adolescentes embarazadas que a las consecuencias de la edad. Al parecer, si las adolescentes embarazadas reciben atención y supervisión prenatales adecuadas, tienen casi las mismas posibilidades de dar a luz niños saludables y gozar ellas mismas de buena salud durante el embarazo y el alumbramiento que las madres de mayor edad (Guengant, Jagdeo y Richards, 1991). Este caso queda bien ilustrado en un análisis de la relación entre los nacimientos en los cinco últimos años y el tipo de atención prenatal de las madres en Trinidad y Tabago. Los resultados revelan ligeras diferencias según las características de los antecedentes de la madre, salvo para las mujeres de mayor edad. Pero es más probable que las que tienen cierto nivel de enseñanza media sean atendidas por médicos, mientras que las mujeres más jóvenes y aquéllas que poseen menor nivel de educación tienen mayor probabilidad de ser atendidas por enfermeras especializadas. Si puede establecerse la correlación entre educación e ingresos, entonces es probable que los factores socioeconómicos afecten la mortalidad infantil a través de la determinación del tipo de previsión de salud que busca la mujer y a la postre la calidad de la atención prenatal.

Sin embargo, los estudios han demostrado que el efecto de la salud y la supervivencia no es tan grande después de los 16 años, una vez que el país ha adquirido conocimientos médicos y recursos de salud suficientes para proporcionar condiciones adecuadas en materia de atención prenatal y parto. De manera que los resultados más desfavorables probablemente puedan reducirse o eliminarse haciendo hincapié en el mejoramiento de los servicios de atención maternoinfantil. Por otra parte, la información relativa a los gastos corrientes del Estado no revela que a esta área se le dé la suficiente importancia.

Pobreza

Como se señaló anteriormente, los nacimientos de hijos de madres adolescentes se asocian en gran medida con los bajos niveles de educación, situaciones de desempleo y una alta incidencia de uniones temporales. Habida cuenta de la estrecha relación de estos factores con la pobreza, es probable que la procreación de las adolescentes sea a la vez consecuencia y causa de la pobreza.

La fecundidad de las adolescentes representa asimismo un obstáculo al desarrollo sostenible en el sentido que las mujeres jóvenes que dan a luz en su adolescencia no sólo comprometen seriamente su propio desarrollo educacional, económico y personal, sino que también ponen en peligro las oportunidades de vida de sus hijos. En este contexto, la fecundidad de las adolescentes puede constituir un medio de reforzar la pobreza intergeneracional.

Además, la maternidad de las adolescentes puede crear una carga no sólo para la familia en cuanto a la crianza y el sostén financiero de los hijos, sino también para el Estado respecto de la prestación de subsidios en materia de atención médica, alimentaria, sanitaria y habitacional.

4. Resumen de las conclusiones

De manera que detrás de las cifras globales de una menor fecundidad en el Caribe surgen graves problemas que es preciso enfrentar. El más apremiante de éstos es la tasa inaceptablemente elevada de fecundidad de los adolescentes, la estructura de estas tasas en función de la paridez y las consecuencias concomitantes para las oportunidades de vida de los adolescentes. El otro problema son las tasas bajas y estacionarias en la frecuencia de utilización de métodos anticonceptivos entre los adolescentes. El presente estudio ha revelado que:

- * El número total de nacimientos entre las adolescentes todavía es excesivo en comparación con el número de mujeres en los otros grupos de edades. La disminución es sólo reciente y aún no se ha definido claramente.
- * Las tasas específicas de fecundidad por edades han empezado a disminuir, aunque el ritmo del cambio es más lento que para las otras cohortes de edades.
- * La estructura de estas tasas en función de la paridez (a los 20 años) también es causa de preocupación. Una de cada cuatro madres adolescentes da a luz por segunda o tercera vez.
- * En muchos países ha disminuido levemente la probabilidad de tener un hijo antes de los 20 años.
- * Las consecuencias en cuanto a las menores oportunidades de obtener una mejor educación y una carrera en la vida son alarmantes. En uno de los países cerca de la tercera parte de las niñas que tienen su primer hijo asiste a la escuela. Además, la mayoría (81%) no regresa a ella.
- * Asimismo, la mayoría de las adolescentes no planificó o deseó su embarazo más reciente o actual.
- * El nivel de utilización de anticonceptivos es muy bajo entre los adolescentes que participan en algún tipo de unión.
- * Los factores socioeconómicos (nivel de educación y condición de trabajo) muestran vínculos claros con el comportamiento de los adolescentes en materia de fecundidad. Las niñas o mujeres con mejores niveles de educación 'que trabajan' son menos propensas a tener un hijo antes de los 20 años.

BUSQUEDA DE SOLUCIONES

Planificación de la familia y educación de la vida familiar

La respuesta al problema del embarazo de las adolescentes generalmente ha sido de carácter preventivo, con miras a disminuir o impedir su frecuencia. Los programas de este tipo se centran principalmente en la educación de la vida familiar y en la planificación de la familia.

La educación de la vida familiar se proporciona a través de los planes académicos. Sin embargo, en la mayoría de los países estos programas aún no han sido institucionalizados. Además, subsisten dificultades respecto de cuestiones como el contenido de los programas, la capacitación de profesores y la disponibilidad de materiales.

Por otra parte, los programas de planificación de la familia han tenido mucho mayor éxito. Pero habida cuenta del estancamiento reciente de las tasas de aceptación, es preciso examinar de nuevo las estrategias y redefinir los grupos destinatarios y los programas conexos, especialmente en el caso de los adolescentes y su condición en relación con el tipo de unión en que participan, la paridez, la asistencia a la escuela y la condición laboral. Es preciso asimismo integrar más estrechamente los programas de planificación de la familia con otros programas sociales y económicos conexos, como los de generación de empleos y los programas de capacitación para los jóvenes.

Respecto de las consecuencias del embarazo de las adolescentes, como se dijo anteriormente, existen pocos programas y políticas de intervención del Estado dentro de los países de la región para colaborar con el retorno de las madres adolescentes que abandonaron la escuela y otros programas conexos en materia de capacitación y empleo.

Problemas institucionales

Además, los mecanismos institucionales para enfrentar el problema de la fecundidad de los adolescentes están fragmentados y hay escasa coordinación entre los organismos. Los tres organismos principales a cargo de estas actividades comprenden la Asociación de Planificación de la Familia, el Ministerio de Educación y las Oficinas de la Mujer. Pero los programas de planificación de la familia están encomendados a los ministerios de salud, a las organizaciones no gubernamentales o constituyen juntas de derecho público por aparte. Generalmente no tienen vínculos con los ministerios de educación, que habitualmente están encargados de ejecutar los programas de educación de la vida familiar. El otro aspecto del tema relacionado con la ejecución de proyectos conexos con las consecuencias que la fecundidad de los adolescentes ejerce sobre el desarrollo personal de los jóvenes está a cargo de las Oficinas de la Mujer. Estas proporcionan también asistencia para el retorno de las madres adolescentes a la escuela y en materia de programas de empleo y capacitación. De manera que el enfoque del problema de la fecundidad de los adolescentes, a nivel nacional, a menudo ha sido inconexo y fragmentario, especialmente en cuanto a la formulación de programas y coordinación institucional.

En general, existe al parecer un desfase entre la manera como el Estado percibe el problema y la formulación y ejecución de las políticas para enfrentar el tema. Las políticas demográficas explícitas de cinco países hacen referencia al problema. Pero aún se necesita traducir los objetivos de las políticas en

programas concretos. Todo esto apunta hacia la necesidad de continuar convenciendo a los gobiernos acerca de la importancia de una planificación y programación integradas.

5. Recomendaciones

Plan de Acción Mundial sobre Población

El Plan de Acción Mundial sobre Población de 1984, aprobado en México, D.F., abordó el tema del embarazo y la procreación de las adolescentes en cuatro de sus 88 recomendaciones aprobadas por los delegados de los 147 países participantes en la conferencia. Existen referencias en las recomendaciones 7, 8, 18 y 29.

En las recomendaciones 7 y 8 se aconseja que las políticas gubernamentales deben 'alentar el aplazamiento del comienzo de la procreación' y elevar 'la edad de contraer matrimonio'. La recomendación 18 promueve 'la educación de la comunidad a fin de modificar las actitudes culturales que favorecen el embarazo y la procreación a edades tempranas, reconociendo que el embarazo en la adolescencia, entre las jóvenes casadas y solteras, tiene efectos negativos en la morbilidad y la mortalidad tanto de la madre como del niño'. Y finalmente, la recomendación 29 insta a los gobiernos a que 'se aseguren de que los adolescentes de ambos sexos reciban una educación adecuada que incluya la vida familiar y la educación sexual... e información y servicios adecuados de planificación de la familia'.

Muchas de estas recomendaciones son conocidas y han sido adoptadas por los gobiernos, pero sin suficientes recursos humanos y financieros que garanticen su eficacia. De manera que es preciso insistir de nuevo en la importancia de los temas en juego y alentar a los gobiernos a que renueven su disposición de apoyar plenamente los programas.

Cabe también observar que las recomendaciones 7, 8, 18 y 29, relativas al tema del embarazo de las adolescentes, se hallan diseminadas en distintas secciones como 'Función y condición de la mujer' (recomendaciones 7 y 8); 'Mortalidad y morbilidad' (recomendación 18); 'La procreación y la familia' (recomendación 29).

A la luz del creciente interés de los gobiernos por ocuparse de estos problemas, junto con la necesidad de adoptar un enfoque bien coordinado e integrado, se sugiere que los problemas relacionados con la fecundidad de las adolescentes y las recomendaciones conexas se traten como un elemento aparte en su totalidad ya sea en la sección 'La procreación y la familia' o 'Función y condición de la mujer'.

Ajustes que se sugieren y otras recomendaciones para el Plan de Acción Mundial

1. Planificación de la familia

i) Debe continuarse alentando y apoyando la labor de las asociaciones de planificación de la familia y los sistemas de atención primaria de la salud, a fin de que proporcionen información sobre sexualidad y procreación a jóvenes de ambos sexos a una edad temprana, así como servicios a hombres y mujeres jóvenes.

ii) Aunque los programas de planificación de la familia que funcionan por esfuerzo propio han logrado un grado moderado de éxito, los gobiernos deben estudiar la posibilidad de integrarlos en otros programas socioeconómicos que apuntan al problema del embarazo de las adolescentes. Estos programas incluirán la educación y el empleo para mujeres, a fin de incrementar su eficiencia.

iii) Los gobiernos deben asegurar la prestación de servicios bien diseñados de atención prenatal y maternal que lleguen a las jóvenes al inicio del embarazo a fin de reducir los resultados negativos de un embarazo precoz para la salud.

iv) Es preciso que los programas de planificación de la familia redefinan los grupos destinatarios entre los adolescentes, teniendo en cuenta las distintas necesidades entre ellos en cuanto a la edad de la persona, la paridez, la clase de unión en que participan, el número de parejas y el tipo de estructura de la familia o el hogar al que pertenecen, así como los factores determinantes. Luego habrá que diseñar en consecuencia los mensajes de comunicación, las estrategias y los programas de servicio.

2. Educación de la vida familiar

v) Debe instarse a los gobiernos a que traten de acelerar el ritmo de institucionalización de los programas de educación de la vida familiar en las escuelas.

3. Función y condición de la mujer

vi) Debe alentarse a los gobiernos a que insistan de nuevo en la importancia de una mejor educación para la mujer y en la necesidad de invertir recursos en programas que logren ese objetivo.

vii) Además de los programas preventivos (planificación de la familia, vida familiar y educación sexual) debe alentarse a los gobiernos a que concedan igual importancia a los programas correctivos para enfrentar las consecuencias del embarazo de las adolescentes y las ayuden a retornar al sistema de educación escolar y al mercado del empleo. Este conjunto de programas debe incluir proyectos que ayuden a las madres adolescentes a permanecer en la escuela y a terminar su educación; programas de nutrición; programas vocacionales especiales que ayuden a las madres adolescentes a encontrar trabajos que les permitan sostener su nueva familia; apoyo en materia de puericultura que les permita trabajar sin poner en peligro el bienestar de sus hijos. En esta esfera, debe alentarse a las organizaciones no gubernamentales y al sector privado a que ofrezcan asistencia.

4. Desarrollo socioeconómico y población

viii) Habida cuenta de las vinculaciones observadas entre los problemas de la fecundidad de los adolescentes y otras cuestiones socioeconómicas como educación, empleo, pobreza, desigualdad social y desarrollo insostenible, el tema del embarazo de las adolescentes debe enfocarse en el contexto de una perspectiva mucho más amplia que la simple preocupación por su comportamiento reproductivo. De manera que las recomendaciones del Plan de Acción Mundial sobre Población deberán desbordar las relativas a la educación de la vida familiar y los servicios de planificación de la familia para centrarse en las necesidades en materia de educación y empleo de hombres y mujeres jóvenes, su salud física y mental, el papel que juegan en la modificación de las estructuras familiares y otros problemas sociales en sentido lato.

A este respecto, es preciso instar a los gobiernos a que adopten un enfoque más integrado para resolver los problemas de la fecundidad de los adolescentes.

ix) Teniendo en cuenta que las responsabilidades para poner en práctica los programas relacionados con la fecundidad de los adolescentes están diseminadas entre varios organismos (centros femeninos, ministerios de salud, educación, organismos de planificación de la familia y organizaciones no gubernamentales), deberá alentarse a los gobiernos a que traten de buscar una colaboración y coordinación más estrecha entre los organismos a fin de asegurar un enfoque integrado más eficaz para resolver los problemas.

5. Recopilación de informaciones

x) En los dos últimos decenios la Encuesta de Demografía y Salud (EDS), los estudios sobre la frecuencia de utilización de anticonceptivos (CPS) y las Encuestas Mundiales de Fecundidad (EMF) han hecho útiles aportes al conocimiento de la conducta reproductiva y el empleo de anticonceptivos. Pero han tenido algunas limitaciones, especialmente respecto de la descripción detallada de las condiciones socioeconómicas. Por consiguiente, se insta a los gobiernos a que asignen alta prioridad al mejoramiento de la capacidad de realizar estudios de seguimiento para recopilar la información relativa al comportamiento reproductivo de los adolescentes.

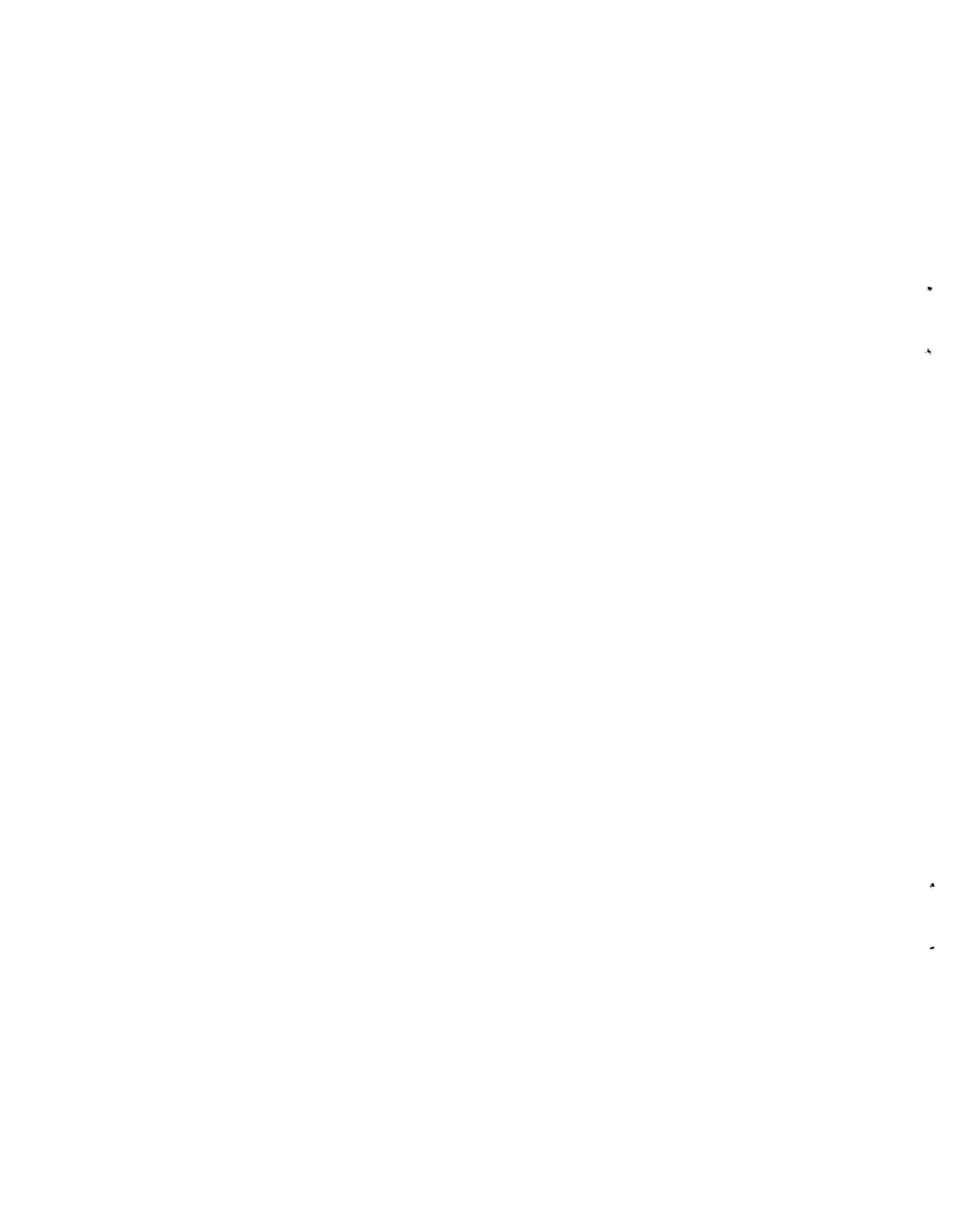
6. Investigación

xi) Aunque en el último decenio el tema ha sido objeto de atención considerable, el conocimiento del carácter pleno de la relación entre los determinantes inmediatos, su entorno socioeconómico y la fecundidad de los adolescentes todavía es menos cabal que el de otras áreas. Se necesita investigar más acerca de los conductos o variables en proceso de cambio con la modernización y a través de los cuales se afecta la fecundidad de los adolescentes. Ello dará un fundamento empírico para la formulación de políticas y programas de intervención.

xii) A la luz del ritmo lento de disminución de la fecundidad de los adolescentes y las tasas relativamente bajas de frecuencia de utilización de los métodos anticonceptivos, deben realizarse estudios para separar los determinantes sociales de los culturales y económicos.

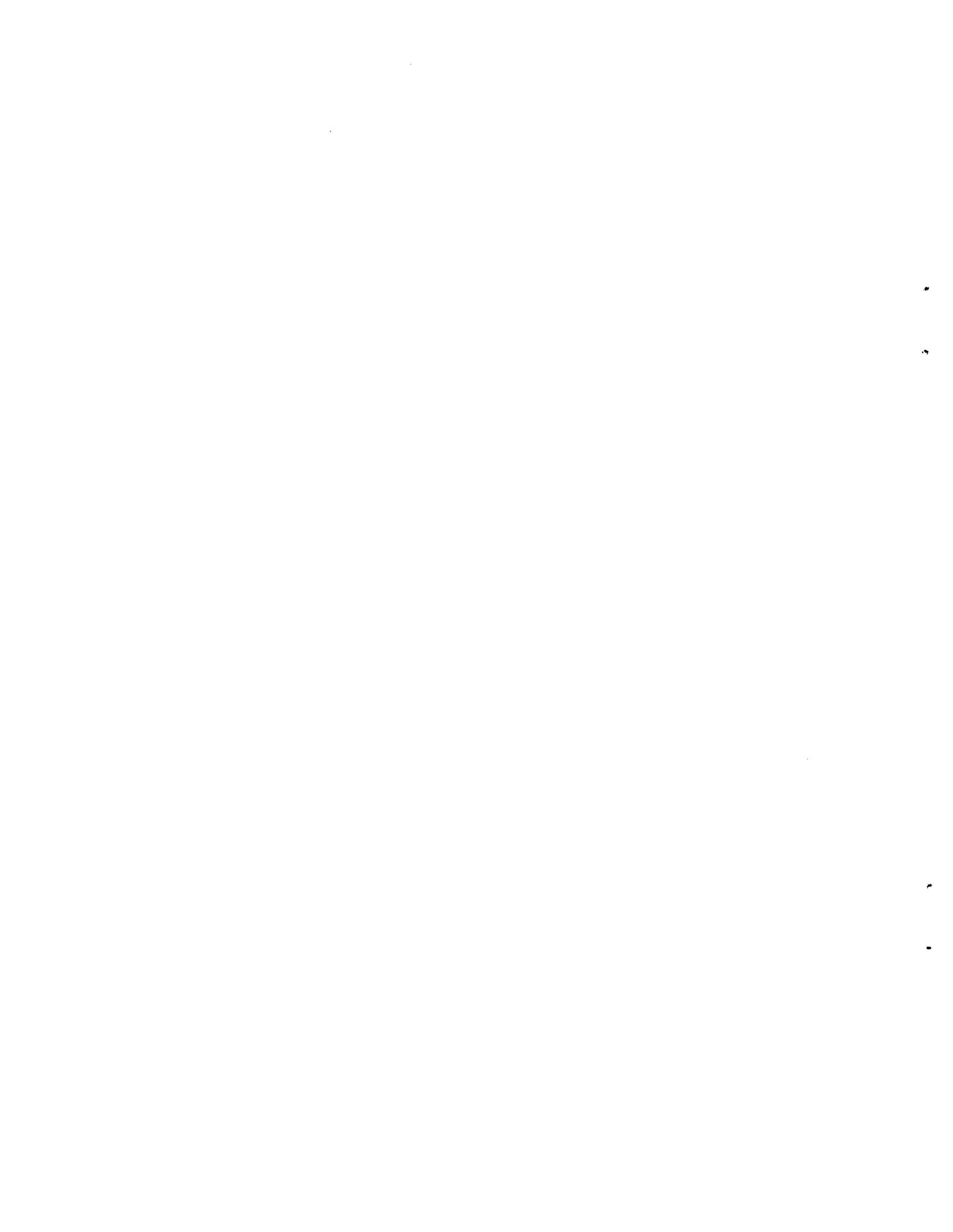
xiii) Es preciso alentar una mayor investigación acerca del papel y la responsabilidad que incumben al varón en el proceso de comportamiento reproductivo.

xiv) En vista de las variaciones de las estructuras familiares y hogareñas en el Caribe, incluida la elevada proporción de hogares encabezados por mujeres, deben realizarse estudios para determinar hasta qué grado la fecundidad de los adolescentes está condicionada por las estructuras familiares y hogareñas. Ello contribuirá a comprender mejor los efectos del entorno social y ayudará a formular políticas mejor fundamentadas para influir en el cambio social.



SECCION IV

**LA MIGRACION INTERNACIONAL Y
LOS DESAFIOS QUE PLANTEA**



MIGRACION INTERNACIONAL

Magnitud

La historia del Caribe en materia de población ha sido dominada por una sucesión de fases de inmigración y emigración —trata de esclavos, inmigración de trabajadores con contrato a largo plazo, desplazamientos intrarregionales y extrarregionales— que han ejercido una influencia muy grande en la determinación de las transiciones demográficas, económicas y sociales en todos los países de la región.

La dirección y el patrón de emigración han cambiado en forma impresionante en los tres últimos decenios. El decenio de 1950 fue un período de emigración sostenida, principalmente al Reino Unido, lo que causó importantes efectos de reducción de las tasas de crecimiento de la población de muchos países (por ejemplo, Montserrat perdió más del 30% de su población). A mediados del decenio de 1960, la dirección de las corrientes migratorias cambió hacia los Estados Unidos y Canadá. Hoy en día, los Estados Unidos continúan siendo el lugar de destino preferido de los emigrantes del Caribe, ya que atraen a casi los dos tercios de las personas que abandonan la región. (Véase el cuadro 14.)

Los datos más recientes disponibles, correspondientes a los censos de 1990/1991, sugieren que durante los años ochenta la región del Caribe perdió aproximadamente 1 350 000 habitantes debido a la emigración (cifra que es sólo levemente menor que la pérdida neta de 1 650 000 personas calculada para el decenio de 1970). En combinación con las cifras correspondientes a los años cincuenta y los años sesenta (ascendentes a un total de 5.6 millones), esta cantidad equivale aproximadamente al 16% de la población de toda la región en 1990 (Guengant, 1990).

La pérdida de población debido a la migración neta varía considerablemente de un país a otro en cualquier período determinado. En números absolutos, las mayores pérdidas se registraron en los países de mayor población: Cuba, República Dominicana, Haití, Puerto Rico y Jamaica (en el caso de Jamaica, las pérdidas totales correspondientes al período 1950-1980 equivalieron al 35% de su población de 1980). Sin embargo, en cuanto a la proporción de la población perdida a causa de la migración, el porcentaje fue más alto para las islas del Caribe oriental (las pérdidas equivalieron al 56% de la población de Granada en 1980, el 65% de la población de Montserrat en 1980 y hasta el 70% de la de Saint Kitts y Nevis). El resultado fue que, para varios de esos países, su población total permaneció estable o disminuyó levemente entre las fechas de los últimos censos (Simmons y Guengant, 1990). En realidad, el número total de las personas que emigraron en los tres últimos decenios equivale a más de la mitad de la población total actual en 1990/1991 de muchos países (Dominica, Granada, Montserrat, Saint Kitts y Nevis). (Véase el cuadro 15.)

El promedio de las tasas anuales de migración neta correspondiente a estos números asciende a 0.4% para la región en su totalidad y 1% de la población para los 13 países de la CARICOM. (Véase el cuadro 16.) Las tasas de migración neta de algunos países de la CARICOM son de hasta 2% anual.

Cuadro 14

**INMIGRANTES DEL CARIBE ADMITIDOS EN LOS
ESTADOS UNIDOS, 1960-1989**

País	Período en que se otorgó el carácter de residente permanente		
	1960-1964	1975-1979	1985-1989
Barbados	1 970	12 021	7 946
Guyana	1 201	27 999	49 389
Jamaica	7 838	72 656	105 335
Trinidad y Tabago	2 113	29 326	17 067
Antigua y Barbuda	866	3 594	4 361
Dominica	423	2 827	3 150
Granada	590	4 747	4 917
Saint Kitts y Nevis	853	4 019	3 234
Santa Lucía	457	2 727	2 670
San Vicente y las Granadinas	571	2 705	3 418
Anguila	-	1 045	344
Montserrat	570	1 004	726

Fuente: Estados Unidos, Immigration and Naturalization Service, Statistical Yearbook, varios números.

Existen variaciones con respecto a esta tendencia general: en efecto, un grupo de seis países registró una inmigración neta durante los años ochenta. Para tres de esos países, la tasa de inmigración neta correspondiente superó el 2% anual (Islas Caimán, Guayana Francesa e Islas Vírgenes Británicas).

El grado en que estos movimientos han tenido repercusiones en el crecimiento demográfico de la región se aprecia claramente en la razón entre la migración neta y el crecimiento vegetativo de la población correspondiente a los años ochenta. (Véase el cuadro 16.) Para toda la región, el crecimiento natural al parecer ha sido truncado en alrededor de una cuarta parte durante el último decenio. Sin embargo, el impacto es incluso mayor para los países de la CARICOM que han experimentado pérdidas

Cuadro 15

BALANCE MIGRATORIO POR PAIS, 1950-1989

País	Población según censo de 1960 (en miles)	Población según censos de 1990-1991 (en miles)	Balance migratorio (en miles)				Total 1950-89	Porcentaje del balance migratorio respecto de	
			1950-59	1960-69	1970-79	1980-89		Población de 1960	Población de 1990
Cuba	6985	10608	- 10.0	- 475.0	- 222.6	- 19.9	- 727.5	-10	- 7
República Dominicana	3047	7170	- 54.0	- 175.0	- 220.0	- 240.0	- 689.0	-23	-10
Haití	3804	6480	- 70.0	- 220.0	- 350.0	- 400.0	-1040.0	-27	-16
Puerto Rico	2358	3530	-469.8	- 211.9	- 41.1	- 110.1	- 832.9	-35	-24
Jamaica	1610	2248	-165.1	- 289.5	- 270.8	- 246.5	- 971.9	-60	-43
Trinidad y Tabago	828	1234	- 0.4	- 110.1	- 94.7	- 75.0	- 280.2	-34	-23
Barbados	232	257	- 20.2	- 38.2	- 14.7	- 10.7	- 83.8	-36	-33
Guyana	560	796	- 4.3	- 53.1	- 129.5	- 121.6	- 308.5	-55	-39
Granada	89	91	- 12.4	- 18.5	- 21.4	- 19.5	- 71.8	-81	-79
San Vicente	80	98	- 9.3	- 20.0	- 15.1	- 13.1	- 57.5	-72	-59
Santa Lucía	86	133	- 13.4	- 17.8	- 18.5	- 13.0	- 62.7	-73	-47
Dominica	60	72	- 5.5	- 9.7	- 12.5	- 15.8	- 43.5	-72	-60
Antigua y Barbuda	54	63	- 2.7	- 5.0	- 7.1	- 7.1	- 21.9	-40	-35
Saint Kitts y Nevis	51	42	- 6.1	- 16.9	- 8.0	- 7.4	- 38.4	-75	-91
Montserrat	12	12	- 4.5	- 2.6	- 0.8	- 1.6	- 9.5	-79	-79
Belice	91	191	- 0.8	- 7.1	- 19.5	- 14.7	- 42.1	-46	-22
Bahamas	130	255	- 13.6	- 23.9	- 3.9	- 7.4	- 48.8	-38	-19
Bermuda	-	58	- 0.0	- 0.0	- 2.3	- 1.1	- 3.4	-	- 6
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	33	107	- 1.0	26.5	1.8	- 13.1	14.2	43	13
Curazao	-	148	- 4.5	- 18.3	- 16.9	- 20.4	- 60.1	-	-41
Aruba	59	61	- 13.0	- 9.9	- 5.5	- 5.6	- 34.0	-58	56
Suriname	290	422	- 4.4	- 27.8	- 97.6	- 33.5	- 163.3	156	-39
Guadalupe	275	390	- 3.4	- 25.3	- 50.3	14.0	- 65.0	-24	-17
Martinica	282	360	- 4.5	- 30.9	- 46.5	- 4.3	- 86.2	-30	-24
Guayana Francesa	33	98	2.5	8.2	7.9	25.7	44.3	134	45
ISLAS DEL CARIBE			-856.2	-1644.2	-1413.1	-1202.8	-5116.3		
PAISES DE LA CARICOM			-231.1	- 564.6	- 608.7	- 538.6	-1943.0		
REGION DEL CARIBE			-863.2	- 1724	-1651.8	-1346.9	-5585.9		

Fuente: Jean-Pierre Guengant, "Current Demographic Trends and Issues", documento presentado al Symposium on Population and Development, organizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP/OMS), Antigua, 22 de julio de 1992.

Cuadro 16

**TASAS DE CRECIMIENTO, TASAS DE CRECIMIENTO VEGETATIVO, TASAS DE
MIGRACION NETA Y RAZON ENTRE LA MIGRACION Y EL
CRECIMIENTO VEGETATIVO, 1980-1989**

País	Tasas anuales medias de crecimiento de la población	Tasas anuales medias de crecimiento vegetativo	Tasas anuales medias de migración neta	Razón entre la migración y el crecimiento vegetativo
Cuba	1.02	1.04	-0.02	-2
República Dominicana	1.76	2.16	-0.40	-18
Haití	1.99	2.73	-0.74	-27
Puerto Rico	0.98	1.31	-0.33	-25
Jamaica	1.20	1.99	-1.11	-56
Trinidad y Tabago	1.34	1.99	-0.65	-33
Barbados	0.40	0.82	-0.43	-52
Guyana	0.47	2.04	-1.57	-77
Granada	0.04	2.20	-2.16	-98
San Vicente y las Granadinas	0.87	2.16	-1.28	-59
Santa Lucía	2.20	2.55	-1.05	-41
Dominica	-0.28	1.88	-2.16	-115
Antigua y Barbuda	0.08	1.17	-1.08	-93
Saint Kitts y Nevis	-0.32	1.41	-1.73	-123
Montserrat	-0.54	0.91	-1.45	-160
Belice	2.47	3.36	-0.89	-27
Bahamas	1.96	1.64	0.32	20
Bermuda	0.60	0.80	-0.20	-25
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	0.60	1.94	-1.33	-69
Islas Vírgenes Británicas	3.72	1.21	2.51	208
Islas Caimán	4.11	1.22	2.88	235
Curazao	0.06	1.43	-1.38	-96
Aruba	0.24	1.17	-0.93	-80
Suriname	1.21	2.09	-0.88	-42
Guadalupe	1.67	1.28	0.39	31
Martinica	0.96	1.09	-0.13	-12
Guayana Francesa	4.98	2.17	2.82	130
Islas del Caribe	1.33	1.72	-0.39	-23
Países de la CARICOM	0.96	1.97	-1.02	52
<u>Total</u>	<u>1.34</u>	<u>1.75</u>	<u>-0.42</u>	<u>-24</u>

Fuente: Unidad Conjunta CEPAL/CELADE de Demografía, *Regional Digest of Selected Demographic and Social Indicators, 1960-1990*, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE), 1991; Jean-Pierre Guengant, "Current Demographic Trends and Issues", documento presentado al Symposium on Population and Development, organizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP/ONUS), Antigua, 22 de julio de 1992.

que fluctúan entre el 50 y el 100% de su crecimiento vegetativo. (Véase el gráfico 12.) En los casos en que las tasas de migración neta han excedido el 100% del crecimiento natural, ha habido disminución de la población (los casos de Dominica, Saint Kitts y Nevis y Montserrat). En cambio, entre aquellos países que experimentaron inmigración (que también parecen ser los países que crecen más rápidamente), la inmigración representa de dos a tres veces su crecimiento natural (Guengant, 1992).

Además del efecto directo de la emigración sobre el crecimiento de la población, los estudios sobre las relaciones entre la migración y la fecundidad demuestran que la emigración a largo plazo también tiene efectos indirectos sobre el crecimiento al disminuir la tasa de natalidad. Esta situación está relacionada con el carácter altamente selectivo de la emigración en materia de edad y sexo, que implica un predominio de las mujeres en edad de procrear (McElroy y de Albuquerque, 1986).

En general, es importante que el Caribe de habla inglesa, independientemente del tamaño o la pobreza de cada país en particular, ha experimentado proporcionalmente mayores pérdidas que los países de habla holandesa, francesa y española. Tal vez ello se deba a que los principales países receptores han sido de habla inglesa, pero es probable que hayan influido otros factores como las políticas nacionales de los holandeses y de los franceses de mantener niveles superiores de desarrollo en sus antiguas colonias (Simmons y Guengant, 1991).

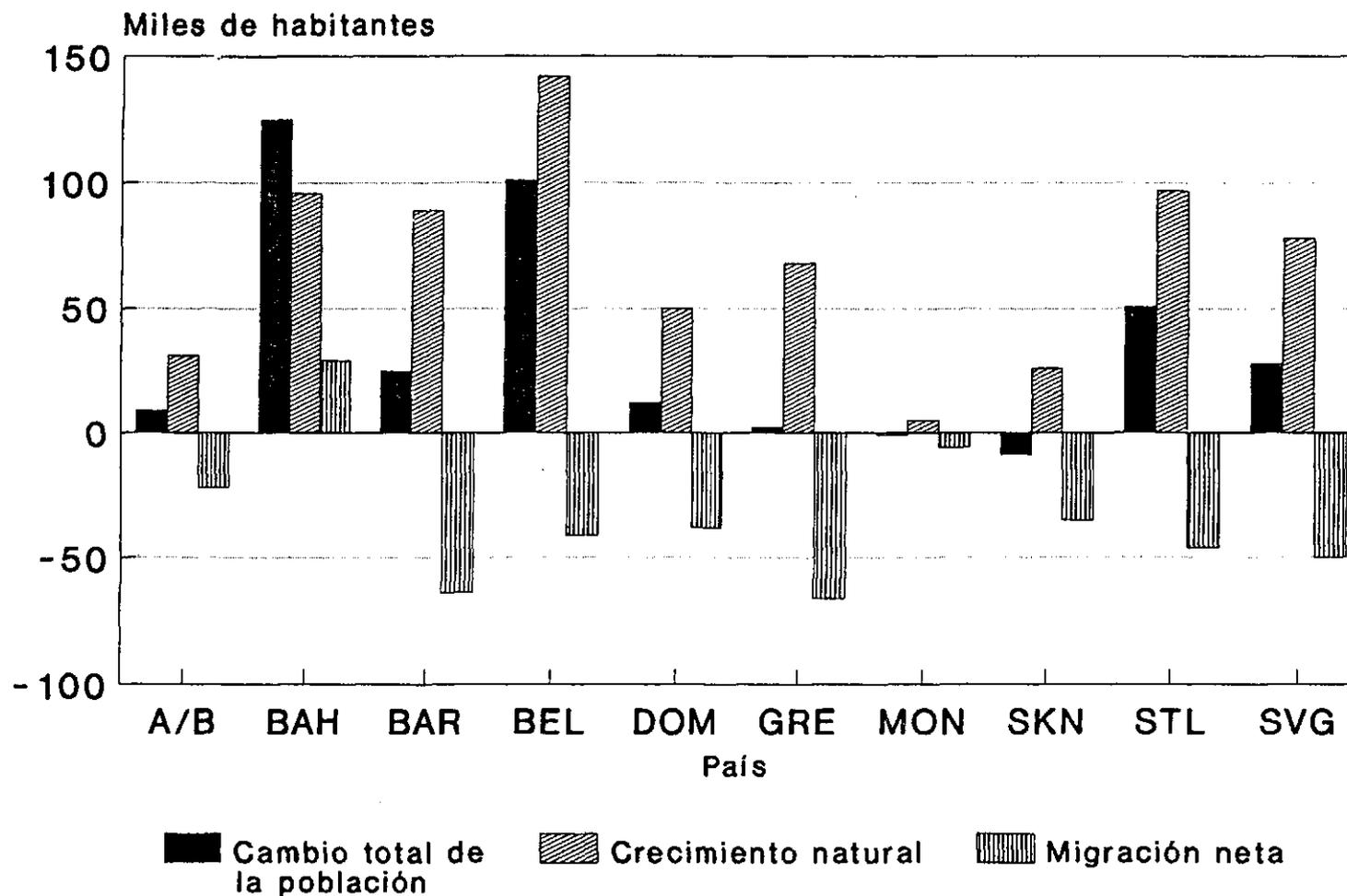
Sin embargo, el impacto de la migración internacional no puede medirse simplemente desde el punto de vista de la magnitud de la corriente migratoria. La importancia cabal de estos movimientos debe entenderse también dentro del contexto de las características de la población que migra: su nivel de educación, sus conocimientos especializados, su comportamiento demográfico, sus características económicas y su visión del mundo.

Fuentes de la información sobre migración

Las tres fuentes principales de información sobre la migración son las estadísticas de entrada y salida proporcionadas por los departamentos de inmigración nacionales, los balances migratorios de los censos y los datos sobre inmigración disponibles en los países receptores. La mayoría de los países utilizan las estadísticas de entrada y salida para estimar su migración neta anual. Esta fuente de datos a menudo proporciona cifras inexactas, ya que no hace una distinción entre movimientos temporales y permanentes o entre residentes y no residentes. Además, por lo general los datos son incompletos debido a que no se tienen en cuenta los migrantes ilegales y los movimientos transfronterizos. El resultado es una considerable subestimación de la migración neta.

Como estos datos se utilizan también para calcular las estimaciones intercensales y postcensales, muchos indicadores socioeconómicos, así como estimaciones demográficas, han sido sobreestimados en consecuencia. Esta es una de las razones principales por las que los resultados de los censos de 1980 y de 1990/1991 son tan inferiores a todas las estimaciones de población correspondientes. En promedio, las estimaciones de la población en el año del censo eran 10% superiores a los resultados de esos censos. Del mismo modo, la distribución por edad y sexo según los resultados de los censos difirieron marcadamente de la estructura de las estimaciones de población por razones análogas.

Gráfico 12
**COMPONENTES DEL CAMBIO DE LA
 POBLACION, 1960-1989/1990**



Nota: Las abreviaturas utilizadas en este gráfico para los distintos países son las siguientes: A/B : Antigua y Barbuda; BAH : Bahamas; BAR : Barbados; BEL : Belice; DOM : Dominica; GRA : Granada; MON : Montserrat; SKN : Saint Kitts y Nevis; STL : Santa Lucía; SVG : San Vicente y las Granadinas.

Los datos sobre admisiones de personas en los Estados Unidos y Canadá se están utilizando cada vez más para ayudar a explicar las cifras de migración neta y arrojar más luz sobre la edad, el sexo y las características educacionales y ocupacionales. Sin embargo, estos datos también tienen sus limitaciones con respecto a la exactitud del año de llegada en relación con el año en que se otorgó la visa, el lugar de nacimiento del migrante, la duplicación de la pérdida por emigración debido a nueva migración, y la falta de información sobre los inmigrantes ilegales.

A pesar de sus limitaciones, las estadísticas sobre entrada y salida siguen siendo la única fuente local anual de información sobre migración. Aunque el balance migratorio derivado de los censos constituye una fuente más confiable, esos resultados están disponibles sólo cada diez años. A la luz de estas limitaciones de datos y los usos importantes de las estadísticas de migración en el cálculo de los indicadores sociales y económicos, los gobiernos del Caribe deberían hacer todo lo posible para encontrar maneras de mejorar la recopilación y exactitud de las estadísticas de entrada y salida.

Causas de la emigración en el Caribe

El volumen y el patrón de los movimientos de emigración parecen haber sido impulsados por múltiples causas: crisis políticas, fuerzas económicas (pobreza y limitadas oportunidades de empleo), cambios en las políticas de inmigración de los posibles países de destino, tradiciones de "cultura de migración" y vinculaciones internacionales con las redes culturales y de parentesco en el exterior (Conway, 1991; Marshall, 1982; Simmons y Guengant, 1990).

Estas diversas fuerzas constituyen a la vez factores de expulsión y de atracción en los países de origen y los países receptores. El primer factor de expulsión entraña lo que Marshall (1982) menciona como la "cultura de migración" del Caribe. Esta última puede considerarse como una respuesta históricamente condicionada que alienta los trabajadores a buscar empleos en el extranjero porque eso es lo que hicieron sus antepasados. Estos valores culturales son reforzados por un fuerte respaldo de la familia. Otro factor de expulsión proviene de las elevadas tasas de desempleo en las zonas rurales y las presiones para abandonar las tierras, debido tanto a la mecanización de la agricultura de plantación como a la continua disminución de la producción de azúcar en zonas donde el tamaño y la calidad de las tierras no permitía la expansión mediante la mecanización (Simmons y Guengant, 1991). Es más, la migración interna hacia las ciudades ha sido reemplazada en muchos casos por la migración externa hacia otros países. Como resultado, el impacto de la emigración rural en la urbanización de algunos países se ha diluido por causa de la migración internacional.

Entre los factores de atracción se incluyen la demanda de trabajadores con habilidades específicas y las leyes de inmigración que fomentan esas habilidades. Igualmente importante son las fuertes vinculaciones con las redes culturales y de parentesco establecidas en los países receptores, especialmente los Estados Unidos y Canadá.

En general, la mayoría de los estudios han determinado que cada uno de estos factores tiene importancia. Sin embargo, ninguna de estas variables parece ser suficiente para explicar la mayor parte de la variación observada entre los países o en la región en su totalidad. Estos resultados no concluyentes pueden plantear problemas especialmente en lo que se refiere a la formulación de políticas y estrategias de migración.

Impacto de la emigración sobre la estructura de edades y el índice de masculinidad de la población

La migración neta ha tenido también repercusiones en la estructura de edades de las poblaciones y ha creado distorsiones en los índices de masculinidad. En las emigraciones anteriores (principalmente al Reino Unido) hubo un gran predominio de varones. Esto, desde luego, tuvo un efecto pronunciado en la composición por sexo de la población de algunos países, especialmente las islas más pequeñas. Más recientemente, es decir después de 1970, la migración del Caribe hacia los Estados Unidos y Canadá parece haber sido dominada por las mujeres. En los movimientos hacia ambos países figuró un gran número de mujeres jóvenes que pudieron encontrar fácilmente empleos en el sector de servicios y que más tarde pudieron patrocinar a sus parientes. En general, la proporción anual de mujeres entre los inmigrantes en los Estados Unidos alcanza un promedio de alrededor del 54% del total. (Véase el cuadro 17.)

Cuadro 17

**INDICE DE MASCULINIDAD DE LOS MIGRANTES A LOS ESTADOS UNIDOS
DESDE PAISES SELECCIONADOS DURANTE EL PERIODO 1959-1980**

País	Todas las edades					15-44 años
	Antes de 1959 H/M	1960- 1964 H/M	1965- 1969 H/M	1970- 1974 H/M	1975- 1980 H/M	Antes de 1959-1980 H/M
Barbados	0.89	1.10	0.67	0.88	0.82	0.88
San Vicente y las Granadinas	0.90	1.40	0.74	1.03	1.14	0.97
Saint Kitts y Nevis	0.56	0.72	0.93	1.62	1.23	1.15
Santa Lucía	1.29	0.85	1.00	0.83	0.62	0.90
Montserrat	0.61	0.97	0.70	1.88	0.86	0.68
Granada	0.81	0.96	0.84	0.87	0.65	0.87
Dominica	0.53	0.62	0.71	1.14	1.39	0.95
Islas Vírgenes Británicas	0.95	1.01	1.32	0.71	0.90	0.86
Bahamas	0.91	1.28	0.93	0.92	0.78	1.11
Antigua y Barbuda	0.65	0.59	0.81	0.94	0.78	0.83
Jamaica	0.89	0.75	0.58	0.90	0.88	0.82

Fuente: Estados Unidos, Immigration and Naturalization Service, Statistical Yearbook, varios números.

La emigración también parece ser selectiva de los jóvenes de la región de menos de 29 años de edad, lo cual ha comenzado a influir en los perfiles de edad de los países más pequeños (Conway, 1991). De este modo, las más pequeñas de las islas de la región pronto serán las primeras en experimentar la doble amenaza del "despoblamiento" y el envejecimiento como consecuencia de la continua emigración. (Véase el cuadro 18.)

Diferencias de ocupación y educación de los migrantes

Entre las consecuencias negativas de la emigración, la "fuga de cerebros" ha sido identificada como un obstáculo importante para los esfuerzos de desarrollo de los países del Caribe. La emigración ha sido selectiva de individuos con conocimientos sumamente especializados, personas con capacidades empresariales y otras habilidades "muy necesarias" (determinadas por el país receptor) y otras categorías de capital humano que se consideran especialmente escasas. Durante los años cincuenta y los años sesenta, las categorías ocupacionales predominantes comprendían personal ejecutivo, profesional y directivo. En realidad, los países perdieron un gran porcentaje de sus profesionales en los campos de la medicina y la educación durante este período. (Véase el cuadro 19.)

Para los años setenta, debido a cambios en las políticas de inmigración de los Estados Unidos y el Canadá, este patrón se había desplazado hacia las ocupaciones técnicas y relacionadas con servicios, artesanías y fábricas. De este modo, por ejemplo, durante el período 1960-1969, la proporción de las inmigrantes adultas en Canadá que eran profesionales y directivas ascendía al 32.8%. En el período 1974-1979, el tamaño del grupo había caído al 15% de los migrantes totales.

Por contraste, la proporción de mujeres migrantes en las categorías de servicios y de manufacturas se duplicó durante el mismo período, subiendo del 20 al 41%.

La situación es algo similar para los hombres, aunque la tasa de cambio para estos últimos grupos ocupacionales no es tan marcada. De este modo, la proporción de hombres migrantes que eran profesionales y directivos declinó gradualmente del 22 al 13% durante el período comprendido entre 1960 y 1979. En cambio, la categoría de ocupaciones de servicios y manufacturas se elevó del 35% a más de la mitad (53%) del número total de hombres que migraron a Canadá durante el mismo período.

En el corto plazo, se prevé que la migración a los Estados Unidos y otros países no disminuirá. En realidad, la reforma más reciente (1990) de los procedimientos de inmigración de los Estados Unidos, en la que se revisó el sistema de preferencias para adecuarlo mejor a las necesidades de mano de obra especializada que tenía el país, puede abrir la posibilidad de aumentar la contratación de los profesionales de la región y amenaza con acelerar la "fuga de cerebros". Esta nueva situación justifica una estrecha vigilancia junto con la elaboración por anticipado de políticas apropiadas de respuesta.

Pérdida de las personas muy educadas

Una parte considerable de las pérdidas incluye a los adultos jóvenes más ambiciosos y capacitados de los distintos países. Un estudio reciente ha confirmado que quienes emigran del Caribe Oriental tienden a ser predominantemente "seleccionados entre los mejor educados de sus países de origen" (Simmons y Plaza, 1992). El alcance de estas pérdidas podría ilustrarse mediante una comparación entre

Cuadro 18

**ESTRUCTURA DE EDADES POR SEXO, DE LOS MIGRANTES A
CANADA DESDE PAISES SELECCIONADOS, 1989**

Grupo de edades	Granada		Jamaica		PAIS Santa Lucía		San Vicente		Trinidad y Tabago	
	Hombres (%)	Mujeres (%)	Hombres (%)	Mujeres (%)	Hombres (%)	Mujeres (%)	Hombres (%)	Mujeres (%)	Hombres (%)	Mujeres (%)
0-4	1.8	-	2.0	2.0	1.4	1.4	1.7	1.7	3.2	3.4
5-9	3.6	4.8	4.2	4.4	2.8	1.4	2.5	2.5	4.6	4.6
10-14	4.8	4.8	7.1	7.6	5.4	4.0	5.0	7.6	3.8	3.6
15-19	5.4	4.2	8.7	7.4	1.4	6.8	3.4	11.0	3.8	4.0
20-24	4.2	4.2	6.4	6.2	2.3	13.4	5.1	6.7	4.3	4.8
25-29	7.7	7.1	7.3	7.1	9.4	9.4	12.6	11.0	7.3	7.8
30-34	7.7	13.7	5.5	6.0	2.8	10.7	8.4	5.9	7.1	6.8
35-39	2.4	3.0	2.8	2.9	4.0	5.4	0.8	2.5	4.7	4.8
40-44	1.8	3.0	1.7	1.5	1.4	1.4	1.7	1.7	2.9	2.5
45-49	1.2	1.8	0.9	1.0	1.4	1.4	-	0.8	1.6	1.7
50-54	1.2	3.0	0.5	0.7	1.4	-	-	0.8	0.9	1.4
55-59	0.5	1.1	0.5	0.6	-	-	-	0.8	1.0	1.6
60-64	1.2	1.1	0.4	1.2	-	1.4	-	0.8	1.1	2.3
65+	1.1	3.6	1.0	2.4	2.8	6.8	2.5	2.5	2.1	2.3
Total	44.6	55.4	49.0	51.0	36.5	63.5	43.7	56.3	48.4	51.6

Fuente: Alan B. Simmons y Dwaine E. Plaza, "International Migration and Schooling in the Eastern Caribbean", documento preparado para la Organización de Estados del Caribe Oriental (OECS), 1991.

Cuadro 19
DISTRIBUCION OCUPACIONAL DE LOS MIGRANTES EN CANADA

Ocupación	Hombres			Mujeres		
	1960-69	1970-74	1974-79	1960-69	1970-74	1974-79
Personal directivo	1.0	5.8	5.1	0.4	2.6	1.7
Profesionales	21.1	11.4	8.1	32.4	18.2	13.3
Oficinistas	10.6	12.2	13.2	35.5	35.1	33.1
Vendedores	6.7	5.8	5.5	4.7	3.8	4.4
De servicios	7.9	10.1	16.4	12.3	15.2	21.1
Manufacturas	27.5	36.2	36.3	7.7	18.3	20.1
Construcción	6.1	5.1	3.9	0.2	0.2	0.2
Transporte	3.7	5.2	3.9	0.1	0.2	-
Otros	6.3	8.2	8.5	3.1	6.4	6.3
TOTAL	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Fuente: Alan B. Simmons y Dwaine E. Plaza, "International Migration and Schooling in the Eastern Caribbean", documento preparado para la Organización de Estados del Caribe Oriental (OECS), 1991.

las personas con educación universitaria que migraron y las que se quedaron en su país de origen con similar preparación educacional. Mientras que, como promedio, la proporción de hombres adultos con alguna educación universitaria en los países de la OECO no llegaba a 2% (1.6%), la proporción de inmigrantes que llegaron a los Estados Unidos durante el período 1975-1980 y que tenían similares antecedentes educacionales equivalía a alrededor del 25% (Santa Lucía tenía la proporción más alta con 45%). (Véase el cuadro 20.)

Entre las mujeres, la proporción de la pérdida de personas educadas fue levemente menor, dada la proporción relativamente menor de mujeres con educación superior en el Caribe. En cambio, es importante la proporción rápidamente creciente de mujeres inmigrantes que son más educadas y que poseen títulos universitarios. Hubo casos similares de pérdida de las personas con educación universitaria en Trinidad y Tabago, Jamaica, Guyana y Barbados (Simmons y Plaza, 1991).

La pérdida neta de recursos humanos a nivel profesional y directivo ha sido fuente de grave preocupación para el Gobierno de Jamaica. En un estudio encargado por él, se estimó que la pérdida experimentada durante el período 1950-1980 era equivalente a un 60% del total de graduados del país capacitados durante el período 1977-1980. Esta pérdida neta en inversión se calculó en 194 millones de dólares de los Estados Unidos, equivalente al costo de la capacitación de estos migrantes.

Cuadro 20

**PORCENTAJE DE LOS INMIGRANTES DEL CARIBE EN CANADA
CON FORMACION UNIVERSITARIA, POR SEXO, 1980**

País	Porcentaje de personas formacion universi- taria a su llegada en 1980	Porcentaje de personas con formacion universitaria entre todas las llegadas en el período 1975-1981 (Censo de 1981)
MUJERES		
Barbados	3.9	8.8
Guyana	2.3	7.2
Jamaica	3.1	8.1
Trinidad y Tabago	5.4	9.9
Antigua	2.2	...
Dominica	4.2	...
Granada	2.9	...
Saint Kitts y Nevis	4.4	...
Santa Lucía	1.4	...
San Vicente y las Granadinas	2.3	...
HOMBRES		
Barbados	3.5	13.1
Guyana	6.6	15.1
Jamaica	6.4	10.9
Trinidad y Tabago	11.8	14.8
Antigua	10.3	...
Dominica	6.9	...
Granada	6.5	...
Saint Kitts y Nevis	12.1	...
Santa Lucía	12.5	...
San Vicente y las Granadinas	4.8	...

Fuente: Alan B. Simons y Dwaine E. Plaza, "International Migration and Schooling in the Eastern Caribbean", documento preparado para la Organización de Estados del Caribe Oriental (OECS), 1991.

No hay seguridades de que esta tendencia continúe, especialmente a la luz de los cambios introducidos en las políticas de inmigración de Canadá y de los Estados Unidos, que parecen estar alcanzando una reducción gradual de la demanda de personas con títulos universitarios desde 1974. Paralelamente, se ha producido una notable disminución del número de estudiantes del Caribe con visas en Canadá durante el período 1980-1990, que fluctúa entre un 9% para los países de la OECO y 25% para Trinidad y Tabago. Las excepciones son Barbados y Santa Lucía, que siguen registrando aumentos (Simmons y Plaza, 1991).

Efectos en el desarrollo

Como se señaló anteriormente, se considera que la pérdida de los costos de educación y de los rendimientos productivos de las personas de educación superior y con mayores conocimientos especializados que emigran constituyen un obstáculo importante para los esfuerzos de desarrollo de la región del Caribe. Por otra parte, también existe la opinión que considera este movimiento de emigración como una respuesta característica de la población de la región a las limitadas oportunidades de que disponen en sus países, como resultado de la incapacidad de los gobiernos para proporcionar empleos lucrativos a las personas educadas. Por consiguiente, ayudaría en la reducción de los niveles de desempleo, ejerciendo de este modo una influencia positiva sobre el desarrollo. En cambio, debido a que las personas que migran están en sus años económicamente más activos (24 a 35 años de edad), se priva a la sociedad de la contribución que podrían hacer al esfuerzo en pro del desarrollo.

Otro aspecto positivo mencionado ha sido el papel que desempeña la emigración como "válvula de seguridad" que libera de las presiones demográficas resultantes de las elevadas tasas de crecimiento de la población del período posterior a la Segunda Guerra Mundial.

Finalmente, se considera también que la cuantiosa recepción de remesas provenientes del extranjero proporciona las muy necesarias divisas, especialmente dentro del contexto de los problemas de balanza de pagos a que hacen frente muchos de los países. Las remesas son tanto monetarias como "en especie". Las fuentes de datos indican que la contribución anual de las remesas al producto interno bruto de algunos países seleccionados varía del 5 al 10%. En el caso de las exportaciones totales, las remesas representan entre el 10 y el 30% del total (Guengant, 1985). Además, en algunos casos el valor de las remesas excede el valor del comercio de mercancías (Samuel, 1992).

En general, será necesario investigar más para averiguar qué impacto ha tenido la emigración en el desarrollo del Caribe, especialmente ya que muchas de las conclusiones todavía no son definitivas. Por ejemplo, se encontró que existía una relación negativa entre las tasas anuales estimadas de emigración neta correspondientes al período 1975-1979 y el producto interno bruto por habitante de 1977 (Guengant, 1985). Se infiere por lo tanto que las condiciones locales de desarrollo desempeñan un papel más importante en la fijación de los niveles de emigración que otros factores (como la política de inmigración de los países receptores). Por otra parte, esto no significa que la emigración disminuiría si se alcanzara un nivel más alto de desarrollo. Además, el nivel de significación fue muy bajo, introduciendo de este modo incertidumbres en relación con la fortaleza de la relación, así como la calidad de los datos.

En contraste, en otro estudio (Guengant, 1985) en que se comparan el producto interno bruto reciente (1980-1985) y las corrientes de inmigrantes legales que ingresan en los Estados Unidos se concluye que existen muy pocos "vínculos determinantes" directos entre las tendencias económicas y el volumen de la emigración. (Véase el cuadro 21.) De manera análoga, en la evaluación reciente del desempeño de las economías del Caribe desde 1970 hecha por Worrell no se revelan vínculos convincentes entre la emigración y el estancamiento económico (Worrell, 1987). Es más, su opinión apoya la teoría de la "cultura de la migración" de Marshall, que sugiere que la migración internacional está arraigada en la tradición y representa una respuesta popular al mal manejo económico (Worrell, 1986; Conway, 1991).

Cuadro 21

TENDENCIAS DE LA MIGRACION A LOS ESTADOS UNIDOS Y
RESULTADOS RECIENTES DE LOS PAISES DEL CARIBE
EN MATERIA DE PRODUCTO INTERNO BRUTO

Países	PIB por habitante		Porcentaje de variación del PIB 1980-1985 (crecimiento medio a precios constantes)	Migración a los Estados Unidos	
	1974 (dólares)	1985 (dólares)		1972-1978	1979-1985
Antigua y Barbuda	689	2 244	6.00	4 033	9 823
Bahamas	3 362	7 822	4.73	2 796	3 858
Barbados	1 296	4 894	0.29	14 089	14 534
Belice	614	1 110	1.16	4 734	9 933
Cuba	1 524	2 690	6.07	224 534	89 617
Dominica	378	1 132	5.64	2 510	4 673
Granada	346	961	3.11	5 260	7 398
Guyana	538	584	-2.88	26 708	58 107
Haití	125	368	1.16	38 288	56 863
Jamaica	1 038	858	-0.87	88 740	139 244
República Dominicana	639	712	1.83	100 628	121 908
Saint Kitts y Nevis	634	1 469	2.86	4 443	8 756
Santa Lucía	448	1 245	2.97	2 559	5 109
San Vicente y las Granadinas	310	933	4.87	3 039	5 075
Suriname	1 100	2 360	0.34	554	642
Trinidad y Tabago	1 778	6 538	-2.04	44 267	27 397
Antillas Neerlandesas	-	6 110	-	1 970	1 495
Islas Vírgenes Británicas	-	7 101	5.22	2 241	1 309
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	-	9 280	-	No se aplica	
Montserrat	886	3 118	3.45	1 422	1 029
				572 815	566 77

Fuente: Dennis Conway, documento LC/CAR/G.353, Puerto España, Sede subregional de la CEPAL para el Caribe, 1991.

MIGRACION INTRARREGIONAL

Los desplazamientos internacionales dentro de la región parecen estar aumentando nuevamente (Conway, 1991). Sin embargo, la medición sistemática de estos desplazamientos es difícil y sólo puede hacerse indirectamente mediante el análisis de los inmigrantes que figuran en los censos levantados en fechas diferentes. Estos migrantes son registrados como individuos que nacieron en un país del Caribe, pero residen en otro.

Una estimación aproximada de la magnitud de este desplazamiento indica que a la migración intrarregional correspondió un promedio de alrededor de 1% de la población total del Caribe en 1980. Algunos estudios sugieren que una estimación más realista se situaría alrededor del 2 al 3% (teniendo en consideración la posibilidad de errores censales) (Simmons y Guengant, 1991).

La propensión de los individuos de varios países a emigrar dentro de la región varía en gran medida. De este modo, en el caso de varias islas del Caribe Oriental (Granada, San Vicente y las Granadinas, Saint Kitts y Nevis) y de las Islas Vírgenes Británicas, más del 15% de las personas nacidas en esos países y enumeradas en los censos viven en un país distinto de aquel en que nacieron. Esta situación contrasta con el promedio de 1% correspondiente a otros países, como Trinidad y Tabago, Bahamas, Belice y Jamaica (Simmons y Guengant, 1991).

Existe también una gran variación entre los países con respecto a la elección del país de destino, por lo general otro país del Caribe y no países de fuera de la región. Esto se puede apreciar en las estimaciones del número de migrantes intrarregionales de por vida alrededor de 1980 en comparación con el balance global de migración neta del período 1950-1980 para cada país (Simmons y Guengant, 1991). En un extremo de la serie se encuentran países como Jamaica y Barbados, donde apenas el 2% de sus pérdidas totales consiste en personas que migraron a otros países del Caribe. La situación es muy diferente para países como Granada, Santa Lucía y San Vicente y las Granadinas, donde la emigración dentro de la región constituye entre el 25 y el 45% de la pérdida total de población debido a la migración neta desde esos países (Simmons y Guengant, 1991). (Véase el cuadro 22.)

El patrón y la dirección de los desplazamientos dentro del Caribe han sido relacionados con la condición socioeconómica de los países de origen. Por ejemplo, países como Guyana, Jamaica y Trinidad y Tabago, que han experimentado grandes movimientos de emigración hacia lugares de destino fuera de la región, pero relativamente poca emigración hacia países dentro de la región, parecen poseer sistemas escolares más adelantados que ayudarían a los migrantes a conseguir mayor acceso a los Estados Unidos y otros lugares de destino. Se establecen entonces vinculaciones internacionales y poderosas redes de parentesco que respaldan la elección de un punto de destino. Por el contrario, los emigrantes que deciden quedarse dentro de la región provienen por lo general de aquellos países que son los más pobres y los menos vinculados a los mercados internacionales (Simmons y Guengant, 1991).

Con respecto a la posición social y económica de los migrantes del Caribe dentro de la región, los estudios han demostrado que, si bien algunos poseen conocimientos profesionales especializados y alcanzan posiciones superiores en el mercado laboral de los países receptores, la mayoría de los migrantes dentro de la región encuentran empleos como obreros semicalificados y no especializados o como vendedores de bienes y servicios en el sector no estructurado (Simmons y Guengant, 1991).

Cuadro 22

ANALISIS DE LA EMIGRACION DE POR VIDA DENTRO DE LA REGION
DEL CARIBE HACIA 1980, EN RELACION CON LA
MIGRACION NETA INTERNACIONAL, 1950-1980

País de origen (lugar de nacimiento)	Estimación de la migración neta internacional, 1950-1980 (en miles)	Número de emigrantes de por vida a países de la región	Migrantes a la región como porcentaje del balance migratorio
PAISES CON PORCENTAJE MUY ELEVADO DE PERDIDA DE POBLACION DEBIDO A LA MIGRACION NETA			
Jamaica	-725.4	12 924	-1.78
Suriname	-129.8	5 251	-4.05
Barbados	-73.1	5 933	-8.12
Antillas Neerlandesas	-68.1	8 116	-11.92
Montserrat	-7.9	1 201	-15.20
Santa Lucía	-49.7	12 419	-24.99
Dominica	-27.7	8 238	-29.74
Saint Kitts y Nevis	-31.0	9 743	-31.43
San Vicente y las Granadinas	-44.4	18 761	-42.25
Granada	-52.3	22 960	-43.90
PAISES CON PORCENTAJE ELEVADO DE PERDIDA DE LA POBLACION DEBIDO A LA MIGRACION NETA			
Belice	-27.4	137	-0.50
Puerto Rico	-722.8	6 256	-0.87
Trinidad y Tabago	-205.2	6 522	-3.18
Guadalupe	-79.0	3 668	-4.64
Guyana	-186.9	13 175	-7.05
Martinica	-81.9	8 349	-10.19
Antigua	-14.8	6 519	-44.05
PAISES CON BAJO O NINGUN PORCENTAJE DE PERDIDA DE POBLACION DEBIDO A LA MIGRACION NETA			
Guayana Francesa	18.6	1 637	8.80
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	27.3	1 225	4.49
Bahamas	41.4	453	1.09
Bermuda	-2.3	28	-1.22
Cuba	-707.6	28 698	-4.06
República Dominicana	-449.0	30 542	-6.80
Haití	-640.0	103 080	-16.11
Todos los países	-4 239.0	315 835	-7.45

Fuente: Alan B. Simmons y Jean-Pierre Guengant, "Recent Migration within the Caribbean Region: Migrant Origins, Destinations and Economic Roles", documento preparado para tratar el tema sobre la migración internacional en América Latina y el Caribe en la Conferencia sobre el Poblamiento de las Américas, organizada por la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP), Veracruz, México, 17 al 23 de mayo de 1992, cuadro 3.

En general, la corriente de emigración dentro de la región se concentra en unos pocos lugares de destino que han atraído a inmigrantes en períodos de crecimiento económico. Tal ha sido el caso, por ejemplo, en las Bahamas (turismo y servicios bancarios); Antigua, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos y las Islas Vírgenes Británicas (turismo), Trinidad y Tabago (crecimiento basado en las exportaciones de petróleo) y Puerto Rico (turismo e industria extraterritorial). El efecto que han tenido estos desplazamientos internos en los países receptores aún no se ha analizado, pero existen indicios de que el tamaño de la población del país puede constituir un factor determinante. Por ejemplo, alrededor de un tercio de la población de las Islas Vírgenes Británicas está compuesto por emigrantes que proceden principalmente de los otros países del Caribe Oriental. De continuar esta tendencia, puede dar por resultado problemas de asimilación y de adquisición de poder político. Un caso similar es el de las Islas Turcas y Caicos, cuya población se duplicó durante el último decenio debido a la afluencia de inmigrantes.

Otro patrón emergente de desplazamiento que causa cada vez mayor preocupación a los gobiernos de la región es el aumento de los movimientos transfronterizos, que tienen gran importancia, sobre todo para aquellos países con poblaciones pequeñas (como las Islas Vírgenes Británicas, las Islas Vírgenes de los Estados Unidos y las Islas Turcas y Caicos). El resultado parece ser una mezcla compleja de costos y beneficios socioeconómicos tanto para los países de origen como para los países receptores. Sin embargo, es necesario investigar muchos más para determinar la naturaleza y las consecuencias de este tipo particular de movimiento.

MIGRACION DE RETORNO

Magnitud

Las corrientes de retorno como contrapeso de la emigración permanente han sido reconocidas como extremadamente importantes para contrarrestar las consecuencias posiblemente negativas antes señaladas. Desgraciadamente, las estimaciones cuantitativas de las corrientes de retorno de nacionales no están disponibles a escala regional. Aunque los estudios de casos no permiten necesariamente generalizar, se ha sugerido que la magnitud de los migrantes de retorno en la región de la CARICOM puede ser similar a la de las islas francesas, alrededor del 10% del número total de emigrantes (Guengant, 1985).

Factores determinantes

Entre los factores que favorecen la migración de retorno se incluyen, en primer lugar, lo que Guengant (1985) llama la "ideología del retorno", que es alentada por el contacto regular con el país de origen mediante visitas de regreso de corta duración y el envío de mercancías y remesas. El segundo factor está relacionado con la disponibilidad de empleos en el país de origen. El tercer factor, que podría describirse como factor de expulsión, es consecuencia del deterioro de las condiciones económicas o de los prejuicios imperantes en los países receptores, lo que afecta a las condiciones de vida de los emigrantes y estimula su deseo de regresar.

Un cuarto factor que influye en los jubilados sería el clima socioeconómico general, incluidas las tasas de inflación, los tipos de cambio imperantes, la tasa de criminalidad y el sentido de seguridad.

Consecuencias para el desarrollo

Las consecuencias de la migración de retorno para el desarrollo del Caribe son difíciles de evaluar con alguna precisión, dado que el retorno implica mucho más que números y se refiere a personas con una gran variedad de características en cuanto a situación sociocultural, educación y conocimientos especializados, razones para migrar y modalidades de retorno. De este modo, el carácter de la contribución aportada al país de origen dependerá del tipo de patrones de migración que adopten estos diversos grupos, lo que hace que la identificación de vinculaciones entre estas características de las corrientes de retorno y los aspectos del desarrollo sea mucho más difícil, especialmente debido a la falta de datos en estas esferas.

La mayoría de los estudios se concentran en cuatro factores en el análisis del impacto de la migración de retorno sobre el desarrollo: conocimientos especializados y cambios ocupacionales, transferencia de capital, transferencia de bienes y valores y gustos culturales. Como se señaló anteriormente, los estudios han demostrado que la transferencia de capital (remesas) y de mercancías es esencial para la viabilidad económica de un número considerable de hogares y comunidades del Caribe. Desde luego, una cuestión crítica se relaciona con la forma en que se utilizan estas transferencias a fin de asegurar que su contribución al desarrollo nacional se acreciente al máximo.

Aunque los jubilados constituyen una parte considerable de las corrientes de retorno, la mayoría de las personas que regresan tratan de incorporarse al mercado del trabajo. Una cuestión importante se relaciona con la medida en que los conocimientos especializados de los migrantes de retorno son los que más necesita la sociedad del país de origen. Un estudio de Nevis demostró que muchos de los repatriados voluntarios ingresan en el trabajo por cuenta propia, que requiere de alguna inversión de capital pero no de conocimientos especializados. Se determinó que ciertos grupos ocupacionales, como empresarios y comerciantes al por menor, sobrepasaban las necesidades locales o nacionales (Thomas-Hope, 1985). En cambio, estas últimas empresas por lo general eran establecidas en una escala mucho mayor y estaban mejor equipadas.

Con respecto a los profesionales, sin embargo, el grado de éxito está relacionado con su educación y experiencia laboral. En una encuesta realizada a una muestra de repatriados voluntarios en el sector industrial de Jamaica, se encontró que el 83.9% se desempeñaba en ocupaciones de oficina y el 54.6% lo hacía en puestos profesionales y directivos. Además, estos migrantes de retorno estaban concentrados en los sectores industriales modernos, como los servicios financieros (Thomas-Hope, 1985).

En general, los resultados de los estudios parecen indicar que, con la excepción de los trabajadores muy calificados y los profesionales, la migración de retorno al parecer tiene el efecto de crear desequilibrios en la oferta y la demanda de mano de obra. Además, la transferencia de conocimientos especializados parece ser mínima (Thomas-Hope, 1985). Por otra parte, estos débiles vínculos pueden constituir en gran medida el resultado de la incapacidad de los gobiernos para idear estrategias apropiadas que permitan el aprovechamiento de las habilidades de los migrantes de retorno de tal manera que se acreciente al máximo su contribución al desarrollo nacional.

ANALISIS

Migración internacional - Consecuencias en materia de políticas

A la luz de los hechos antes señalados, una evaluación realista de la combinación de los actuales patrones de desarrollo en la región del Caribe, las transformaciones que se están operando en la sociedad y las tendencias de los patrones de migración internacional parecería sugerir que:

- i) Es probable que continúe la magnitud general de los desplazamientos hacia el exterior (ya sea por medios legales o ilegales) desde los países del Caribe. Ello se debe a que persisten todavía las condiciones económicas y culturales que históricamente han favorecido la emigración del Caribe. Asimismo, la existencia de grandes redes de parentesco y sólidos vínculos familiares en el extranjero sirven para disminuir los costos y riesgos que deben asumir los nuevos migrantes y para ayudarlos en su reasentamiento.
- ii) Como resultado, una vez que los procesos de causalidad acumulativa llegan a arraigarse en los países de origen y se combinan con otras fuerzas en el extranjero, como los sistemas de redes y las influencias de la redistribución del ingreso internacional (resultante de las remesas), resulta difícil —a veces imposible— aplicar con éxito medidas de políticas para reducir o controlar las corrientes de migrantes.
- iii) Además, las políticas para promover más crecimiento económico en la región pueden no reducir necesariamente la emigración en el corto plazo (debido a efectos retardados). En cambio, en el largo plazo, aunque el crecimiento económico, es decir las mejores condiciones de desarrollo, pueda a veces reducir los incentivos para los desplazamientos extrarregionales, puede no obstante ayudar a promover más bien que a retardar los éxodos internacionales. (Esto está relacionado con el efecto de la tecnología en el aumento de la productividad y la necesidad de un menor número de trabajadores, lo que da por resultado el mantenimiento de la situación de desempleo.)
- iv) Sin embargo, se necesitan nuevos trabajadores calificados, los que deben ser capacitados. De este modo, a pesar de las pérdidas de inversión que supone la emigración, y a pesar de que la educación superior aumenta la probabilidad de que una persona abandone la región, los gobiernos del Caribe deben continuar acelerando la ejecución de programas de educación y capacitación para llenar el vacío creado por la emigración.
- v) El efecto de la emigración sobre la redistribución del ingreso mediante donaciones y remesas puede beneficiar a las economías, una vez que hay confianza en la estabilidad del gobierno.
- vi) Por lo que se refiere a las consecuencias de la migración de retorno en materia de políticas, las iniciativas de los gobiernos para fomentar el retorno de migrantes después de una prolongada permanencia en el exterior han sido mínimas. En general, su actitud ha sido más o menos la de "laissez-faire", probablemente debido a los conocimientos limitados que poseen sobre el tema y la ambivalencia resultante respecto de las ventajas y desventajas de ese movimiento, así como el balance neto de sus repercusiones en los esfuerzos de un país en pro del desarrollo.

- vii) Sin embargo, las perspectivas de una corriente continua de migrantes de retorno son favorables. Dado el hecho de que muchos de ellos poseen elevados niveles de conocimientos especializados y de experiencia laboral adquiridos en el exterior, el efecto sobre la economía puede ser beneficioso. Por consiguiente, las políticas encaminadas a fomentar el retorno de los migrantes puede ayudar a corregir el desequilibrio. Entre estas políticas se podría incluir la búsqueda de mecanismos destinados a fortalecer el contacto con los migrantes y la creación de incentivos y programas económicos para atraer repatriados voluntarios. Los resultados deberían ayudar también en la preparación de políticas y programas para atraer de nuevo los conocimientos especializados necesarios, así como aprovechar el potencial de los repatriados voluntarios para acrecentar al máximo su contribución a los esfuerzos nacionales de desarrollo.

RECOMENDACIONES

A la luz del importante papel desempeñado por la migración internacional como determinante y como consecuencia de las fuerzas sociales, políticas, económicas y demográficas, se sugieren las siguientes estrategias para mejorar los aspectos relacionados con la reunión de datos, el análisis y la formulación de políticas:

- i) Hasta la fecha, los criterios de políticas para abordar la migración internacional han sido influidos indebidamente por opiniones subjetivas sobre las consecuencias nocivas que se le atribuyen. Deberían emprenderse estudios que permitieran la evaluación de los determinantes y las consecuencias de las corrientes migratorias internacionales. Se debería analizar asimismo hasta qué punto la selectividad ocupacional y educacional de las corrientes de emigración a largo plazo del Caribe han tenido consecuencias negativas. Esta información ayudará a los encargados de formular políticas a hacer sus estimaciones sobre los cambios a corto y largo plazo en los aspectos demográficos, sociales y económicos y a diseñar programas realistas, según se considere apropiado.
- ii) Dadas las preocupaciones de políticas en cuanto a pérdidas y ganancias de recursos de capital humano, existe la necesidad de generar una base viable de datos estadísticos para analizar y comparar los patrones de movilidad internacional en el Caribe. Esto exigiría una estrecha cooperación entre los países para llegar a acuerdos sobre definiciones, conceptos, formularios uniformes de registro de llegadas y salidas, y las políticas relativas a todas las categorías de movimientos.
- iii) Es necesario intensificar los trabajos de realización de encuestas por muestreo de los migrantes de retorno y sus patrones de reasentamiento. Dados los conocimientos limitados de que disponen los gobiernos sobre las cuestiones de que se trata, se deberán fomentar las siguientes estrategias: a) la reunión de datos y la realización de encuestas, en los casos en que sea necesario, sobre la magnitud, las modalidades y las características de la migración de retorno; b) el análisis de las cuestiones relativas a la migración de retorno, especialmente sus consecuencias para el desarrollo; y c) la formulación de estrategias y programas que incorporen planes de retorno ya sea para atraer a repatriados voluntarios (cuando proceda) o para aprovechar al máximo sus conocimientos especializados en beneficio del desarrollo nacional.

SECCION V

**POLITICAS DE POBLACION
Y
PLANIFICACION DEL DESARROLLO**



Introducción

La evolución de las políticas de población en la región del Caribe ha pasado por tres etapas bien diferenciadas en las últimas tres décadas. El decenio de 1960 fue un período de reconocimiento de los problemas de población y de ejecución de programas experimentales de planificación de la familia, destinados a contrarrestar el rápido crecimiento de la población que se produjo en muchos países después de la segunda guerra mundial. Durante la mayor parte de ese período, el proceso de planificación se caracterizó por una tendencia a considerar los diversos componentes del crecimiento de la población y los factores económicos en forma aislada. Esto se debió, entre otras cosas, al hecho de que, antes de 1970, la planificación del desarrollo se centraba en la búsqueda de medios para fomentar el desarrollo socioeconómico y su principal objetivo era el incremento del producto.

En los años setenta se comenzó a otorgar prioridad a una estrategia de desarrollo destinada primordialmente a la atención de las necesidades básicas y al consiguiente mejoramiento del nivel y la calidad de vida. Pese a este cambio en las prioridades, la variable demográfica no se convirtió en uno de los elementos más importantes de la planificación. En este período se siguieron ejecutando programas nacionales de planificación de la familia con el objeto de frenar el crecimiento demográfico y solucionar los problemas conexos. De hecho, en los años setenta los términos "planificación de la familia" y "política de población" eran prácticamente sinónimos.

En el decenio de 1980 el tema de la población dejó de limitarse a las tasas de fecundidad, mortalidad y crecimiento y pasó a incluir temas tales como la función y la condición de la mujer; las consecuencias de la estructura demográfica en lo que respecta a los niños, los jóvenes y los ancianos; las migraciones internacionales y, en los últimos años, los vínculos entre población, recursos, medio ambiente y desarrollo sostenible. La adopción de este enfoque es una consecuencia del reconocimiento de los vínculos entre población y desarrollo socioeconómico en la Conferencia Mundial de Población de las Naciones Unidas, celebrada en Bucarest en 1974, reconocimiento reiterado en la conferencia internacional sobre el mismo tema que se celebró en México en 1984. Esto equivale prácticamente a reconocer la necesidad de considerar la situación socioeconómica y demográfica en el mismo contexto.

Definición de las políticas de población

En este documento la expresión "políticas de población" se refiere también a los vínculos entre población y desarrollo a los que se ha comenzado a otorgar primordial importancia en los últimos años, como se indica en el párrafo anterior. Además, responde al concepto general según el cual, dado que el principal objetivo de las políticas de población es elevar la calidad de vida de la población, debe haber una estrecha interrelación entre los programas de población y las políticas sociales y económicas. En este contexto se considera que la planificación de la familia no es sólo uno de los principales elementos de las políticas de población, sino también un componente, entre otros, del conjunto de programas sociales y económicos.

Por lo tanto, en este documento se hace hincapié en las actividades de formulación de políticas expresas realizadas por los gobiernos. Se entiende por "política expresa" todo documento o declaración de un gobierno nacional en el que se den a conocer sus intenciones o planes para modificar la estructura demográfica del país en cuestión.

Formulación de políticas de población en el Caribe

A mediados de los años ochenta, el mecanismo al que recurrieron los gobiernos del Caribe para responder a la presión demográfica fue la formulación de políticas expresas: nueve países⁴ formularon políticas de población y, en cinco de esos casos, éstas fueron adoptadas por el Parlamento.

Sin embargo, la formulación de políticas de población presenta diferencias de ritmo y secuencia entre un país y otro; esto se debe en parte a diferencias con respecto a la disponibilidad de recursos naturales, humanos y de capital; objetivos nacionales, y prioridades y estrategias básicas y, también en parte, a los distintos problemas de carácter demográfico a los que se enfrentaba cada país y la distinta prioridad otorgada a la solución de dichos problemas.

Jamaica fue el primer país del Caribe que formuló una política de población expresa, que fue sometida a la consideración del Parlamento en 1983 y aprobada ese mismo año. A partir de entonces, otros cuatro gobiernos adoptaron oficialmente políticas de población: Santa Lucía (1984), Dominica (1986), Granada (1987) y San Vicente y las Granadinas (1988). En otros cuatro países ya se ha redactado la versión definitiva de los documentos, pero aún no se han presentado a los respectivos gabinetes. En otros países —Trinidad y Tabago, Haití y las Islas Turcas y Caicos— las políticas se encuentran en distintas etapas del proceso de formulación.

Problemas relativos a las políticas de población

De acuerdo con la definición presentada, las políticas de población deben formar parte del proceso de planificación socioeconómica, dado que su aplicación supone la transformación de los objetivos de las políticas en programas sociales, económicos y demográficos, pero en el Caribe aún no se ha logrado establecer este vínculo.

Se ha determinado que algunos de los factores que limitan la eficacia de la formulación de políticas de población son los problemas relacionados con la información, y la falta de una metodología práctica, de personal capacitado y de mecanismos institucionales adecuados.

⁴ Barbados, Belice, Dominica, Granada, Jamaica, Montserrat, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas y Santa Lucía.

En lo que respecta a la aplicación de las políticas, es decir, a la conversión de sus objetivos en programas y proyectos, se ha determinado que existen también los siguientes problemas: i) falta de conocimientos teóricos y empíricos sobre el carácter dinámico de la estructura socioeconómica y demográfica; ii) limitados conocimientos sobre las políticas que se deben adoptar para hacer frente a los problemas demográficos; iii) limitada capacidad de los gobiernos para concebir un conjunto coherente de medidas que permitan lograr el objetivo de las políticas.

También se podría afirmar que probablemente la reducida magnitud de la población influye en la actitud oficial con respecto a la dinámica demográfica y a lo que se consideran sus posibles efectos positivos o negativos para el desarrollo. Esto es mucho más evidente en el caso del Caribe, región cuyos gobiernos prevén que la emigración seguirá contribuyendo en gran medida a reducir el crecimiento de la población.

Población y planificación

Los problemas mencionados también contribuyen a limitar la capacidad de los gobiernos del Caribe para prestar mayor atención a los factores demográficos en el proceso de planificación del desarrollo. Pese a sus esfuerzos conscientes por influir en dichos factores mediante la formulación de políticas de población, el análisis de sus planes de desarrollo indica que hay una profunda brecha entre la planificación socioeconómica y la planificación en materia de población. El método que se emplea en la actualidad para incorporar los elementos demográficos en el proceso de planificación no pasa aún de ser un ejercicio de proyección de la población y de estimación de las consecuencias de la estructura etaria y el crecimiento de la población en términos de demanda de servicios sociales. Esto significa que aún se sigue considerando a la población como una variable exógena en el proceso general de planificación.

Al parecer, en algunos países han surgido graves problemas en la aplicación de este enfoque relativamente sencillo, debido a que la programación sectorial y el establecimiento de objetivos han sufrido los efectos de estimaciones y análisis demográficos inadecuados. Además, incluso en los países relativamente adelantados en la aplicación de medidas de planificación del desarrollo, apenas se han tomado en consideración las repercusiones que puede tener la selección de políticas y programas socioeconómicos para las variables y los procesos demográficos.

Las Unidades de Población de Santa Lucía, Granada y San Vicente y las Granadinas han tratado recientemente de superar esa situación e incluir los factores demográficos en sus planes quinquenales de desarrollo y armonizar las políticas de población y las políticas socioeconómicas sectoriales. Estas son iniciativas encomiables, pero recién comienzan a concretarse.

Aunque la interacción entre los procesos demográficos y económicos es extremadamente compleja, no se la puede dejar de considerar en la planificación relativa a la población y desarrollo. Hay varios motivos que explican la profunda brecha existente entre el reconocimiento de la necesidad de aplicar un enfoque integral al tema de la población y el desarrollo y lo que se está realizando en la práctica. A continuación se enumeran los más importantes.

Diferencia entre la percepción de la situación y los programas

Una de las causas de la deficiente integración de la población en la planificación del desarrollo se deriva de la amplia brecha que sigue existiendo entre la percepción de un problema demográfico por parte de un gobierno y la puesta en marcha de programas destinados a darle solución. Esto queda en evidencia en las conclusiones de la sexta encuesta demográfica entre los gobiernos realizada por las Naciones Unidas (Naciones Unidas, 1990). Por ejemplo, ninguno de los 16 países del Caribe que respondieron la encuesta consideraba que su tasa de crecimiento de la población era "demasiado baja". Por otra parte, cinco países (Bahamas, Belice, Cuba, Guyana y Suriname) indicaron que dicha tasa era "satisfactoria" y que no estaban considerando la adopción de ninguna medida para modificarla. Esto constituye una incongruencia, especialmente en el caso de Belice, cuyas tasas de fecundidad y crecimiento se cuentan entre las más altas de la región.

Por otra parte, la percepción de la situación relativa a la emigración y las políticas pertinentes eran mucho más complejas y variadas que en el caso de la fecundidad. Debido a que la emigración de un país a otro es un importante factor determinante de las tasas de crecimiento de la población en la región del Caribe (en algunos casos, más del 50% del crecimiento de la población se debe a las migraciones), se recibieron respuestas variadas y a veces contradictorias. Siete países (Antigua y Barbuda, Cuba, Granada, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Barbados), consideraban que su tasa de emigración era satisfactoria y estaban adoptando medidas para perpetuar la situación existente, con la excepción de Barbados, que estaba tratando de reducirla. Seis países (Belice, Haití, Jamaica, República Dominicana, Suriname y Trinidad y Tabago) estaban aplicando políticas destinadas a reducir la tasa de emigración, por considerarla muy alta. Dos países (Dominica y Guyana) informaron que no estaban adoptando ninguna medida con el objeto de reducir la tasa, pese a considerar que era muy alta (cuadro 1).

En general, se observan incongruencias entre la percepción de la situación, los programas y la situación demográfica de cada país, a pesar de las similitudes demográficas básicas que presentan los países.

Mecanismos institucionales

La satisfactoria aplicación de la política de población y la integración de la población en la planificación dependen, en gran medida, de que exista una organización gubernamental sólida que se encargue de la planificación y un mecanismo institucional eficaz para vincular la población al proceso de planificación. Actualmente se reconoce la necesidad de que existan ciertas instituciones que se ocupen de las diversas etapas y componentes del proceso de formulación, aplicación y planificación.

La estructura básica que están adoptando los países del Caribe está integrada por i) una Unidad de Planificación Demográfica en el Ministerio de Planificación y ii) un Consejo Nacional de Población, organismo intersectorial que determina las políticas en términos generales.

Consejos de Población

Se han establecido Consejos Nacionales de Población en siete países: Dominica, Granada, Haití, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, y Trinidad y Tabago. Por lo general, estos consejos actúan como una junta asesora y se encargan de la coordinación, la supervisión y la evaluación generales de las políticas.

Aunque en la quinta encuesta de las Naciones Unidas se indica que los consejos de población han desempeñado un rol catalizador entre las entidades encuestadas en el Caribe, tanto en materia de adopción como de aplicación de políticas, se ha determinado que su eficacia depende de la participación de sus integrantes. Los consejos aún no han comenzado realmente a ejercer la influencia deseada, debido a la inercia que suele caracterizar a la planificación demográfica y al hecho de que las actividades relacionadas con la población tienen que competir con otros problemas sectoriales para contar con la atención prioritaria de los planificadores. Por consiguiente, la participación de los funcionarios de categoría superior ha disminuido a tal grado que la falta de quórum dificulta la celebración de reuniones ordinarias.

Unidades de Población

Sólo en cuatro de los cinco países que han adoptado políticas expresas de población se ha establecido una Unidad Nacional de Planificación en el Ministerio de Planificación. La función general de esta unidad consiste en prestar asesoramiento en la aplicación de la política de población, incorporar los factores de población en la planificación del desarrollo y coordinar todas las actividades del gobierno que tengan repercusiones en la esfera demográfica. Las funciones que desempeñan estas entidades varían de un país a otro y dependen de las prioridades asignadas a la solución de los problemas demográficos, la disponibilidad de recursos y la estructura orgánica y administrativa vigente.

Aunque algunas de estas unidades han logrado notables adelantos, la mayoría de ellas se enfrenta a diversos problemas en el desempeño de sus funciones. Uno de los problemas más difíciles es la falta de personas capacitadas en las áreas de análisis demográfico y planificación del desarrollo. La necesidad de persuadir a los ministerios sectoriales de que modifiquen sus programas y proyectos de tal manera que se puedan lograr los objetivos demográficos plantea otro problema, que se ve exacerbado por el hecho de que se suele considerar a la población como un sector que compite con otros, en lugar de un elemento básico que interactúa con otros procesos de desarrollo. Además, las unidades de población aún no están en condiciones de influir en la adopción de decisiones sectoriales, lo que se debe a que no ejercen control sobre la asignación de los recursos presupuestarios y al hecho de que no disponen de material que les permita demostrar en forma convincente los vínculos que existen entre la población y el desarrollo.

En vista de esta situación, se debe otorgar más importancia a los programas de información, educación y comunicaciones, a fin de que se reconozca en mayor medida la importante influencia de la población en el proceso de desarrollo y despertar el interés de los gobiernos por resolver los problemas demográficos como parte de una estrategia de desarrollo. Tan urgente como esto es la ejecución de más programas de investigación y capacitación que respondan a las necesidades de los gobiernos del Caribe en esta esfera.

Investigación

La escasez de información, la falta de investigaciones y la limitada aplicación de sus conclusiones son algunos de los obstáculos más graves que dificultan la formulación de políticas de población y la integración de los factores demográficos en los planes de desarrollo. Lamentablemente, la mayor parte de las investigaciones y de la información disponible han contribuido escasamente a la formulación de políticas y la efectiva integración de la población y el desarrollo en la planificación. Los análisis realizados a la fecha no responden a las necesidades operacionales más inmediatas de los planificadores y los encargados de formulación de políticas (Lin Lean Lim, 1988).

En última instancia, los planificadores están interesados en el desarrollo de un modelo que les permita determinar, por ejemplo, cómo se reflejaría en algunos indicadores económicos (educación y empleo, entre otros) una reducción de un 1% de la tasa de crecimiento de la población. Los planificadores están tratando de dar respuestas cuantitativas a preguntas como las siguientes: ¿qué consecuencias demográficas tienen los programas y proyectos de desarrollo de mayor envergadura?, ¿qué consecuencias tendrían en términos de fecundidad y mortalidad cinco años más de instrucción escolar?

Se ha determinado que las tres principales áreas de investigación necesarias para la formulación de políticas y la integración de la población y el desarrollo son las siguientes:

- i) preparación de estimaciones de tendencias e indicadores demográficos (fecundidad, mortalidad, migración, proyecciones);
- ii) determinación de la naturaleza y el grado de integración de la población y el desarrollo (factores determinantes y consecuencias del cambio demográfico);
- iii) realización de diversos tipos de análisis de políticas (identificación de las políticas que influyen en la situación demográfica; análisis de las estrategias y los programas vigentes; investigación sobre las consecuencias de los proyectos y programas) (Horlacher, et. al., 1981).

Una de las principales tareas que deben realizar las unidades de planificación demográfica en el campo de la investigación es demostrar la influencia de la población en el proceso de desarrollo de un país y la factibilidad de ejecutar programas alternativos que modifiquen los vínculos existentes entre población y desarrollo.

Temas de investigación y problemas

Por otra parte, uno de los principales factores que dificulta la integración de los planes demográficos y de desarrollo es la falta de estudios sobre los cambios cuantitativos en la población provocados por los procesos de desarrollo. Además, en aquellos casos en que se ha determinado que existe una interrelación general con factores tales como la educación, el empleo de la mujer o la mortalidad infantil y ésta se han reconocido y analizado ampliamente, no se conocen a fondo sus efectos en términos de orden previsto de magnitud, secuencia o ritmo de cambio una vez que la situación comienza a variar; toda esta información es necesaria para la planificación de programas (Stolnitz, 1987).

Importancia de las políticas de investigación

En el Caribe es necesario que gran parte de las conclusiones de las investigaciones sobre los determinantes y las consecuencias de los factores demográficos se den a conocer en términos tales que sean aplicables a las políticas. Además, lamentablemente en muchas de las investigaciones en las que se han identificado los vínculos existentes no se han analizado sistemáticamente las medidas programáticas que se deberían proponer para producir los cambios o los efectos demográficos deseados. Por otra parte, hay pocos elementos cuantitativos que permitan determinar en qué medida los procesos demográficos y de desarrollo programados y no programados pueden fortalecerse o sustituirse mutuamente. Un ejemplo de esto son las siguientes preguntas: ¿qué programas perfeccionados de planificación de la familia se necesitarían para contrarrestar el bajo índice de escolaridad?, ¿qué efectos tiene la combinación de programas de empleo de la mujer y el establecimiento de redes más amplias de clínicas de planificación de la familia? (Stolnitz, 1987).

Tampoco se ha prestado mayor atención a los efectos sinérgicos. En este caso se considera que se produce sinérgismo cuando el mismo factor socioeconómico determinante (por ejemplo, la educación) influye independientemente en más de una variable intermedia -entre otras, la postergación del primer embarazo, la elección de distintas formas de relación de pareja (sin convivencia, cohabitación, matrimonio), el empleo de anticonceptivos, los cambios en las aspiraciones y preferencias-, y contribuye al logro de un objetivo demográfico de tal manera que sus efectos combinados superan la mera suma de las variaciones provocadas por cada variable intermedia. Pero el efecto sinérgico también puede darse en sentido contrario: varios programas sociales y económicos pueden interactuar de tal modo que todos contribuyan a crear una determinada situación en la esfera demográfica (por ejemplo, el efecto combinado del empleo de la mujer, la educación, mejores condiciones de salud y nutrición, tasas más bajas de mortalidad o fecundidad) (Banco Mundial, 1984).

Comunicación inadecuada entre quienes generan y utilizan la información

Por lo general, se suele considerar que la falta de resultados de investigaciones que sean útiles desde el punto de vista operativo se debe en gran parte a la deficiente comunicación entre investigadores y planificadores. En muchos casos los planificadores no pueden indicar qué información necesitan de tal manera que se puedan realizar análisis sobre los temas pertinentes y, por otra parte, se suele culpar a los investigadores de no interesarse en este tipo de análisis y de no responder a las necesidades de los planificadores. Por lo tanto, es esencial que se establezcan vínculos formales e informales más estrechos entre los planificadores, los encargados de la formulación de políticas y los investigadores para que las investigaciones hagan un mayor aporte a las políticas y la planificación y, además, para que los encargados de formulación de políticas y los planificadores tengan acceso a los resultados de las investigaciones, los comprendan y puedan sugerir posibles áreas de estudio a los investigadores.

Recopilación de datos

La creación de archivos centralizados de datos es un elemento esencial para la formulación de políticas. Aunque en los últimos años la recopilación de datos demográficos en el Caribe ha mejorado notablemente en términos cuantitativos y cualitativos, la barrera existente en el campo de la información en la mayoría de los países sigue dificultando las actividades de los planificadores relacionadas con población y desarrollo.

Se han identificado dos categorías de datos que pueden facilitar este proceso: i) variables demográficas básicas relacionadas con la magnitud y el crecimiento de la población, la fecundidad, la mortalidad, las migraciones internas y externas y la distribución de la población por sexo y por edad. Las proyecciones demográficas correspondientes a magnitud, grupos etarios y ubicación de determinados grupos también son esenciales; ii) datos de diversa índole sobre estructura y comportamiento de la población que expliquen y describan la temática demográfica o la vinculen con determinados factores y programas sociales y económicos.

Hay una necesidad urgente de hacer comprender a los encargados de la recopilación de datos qué información se necesita para formular y poner en práctica políticas de población. La recopilación de gran parte de los datos demográficos se realiza actualmente en oficinas de estadística de la región que, en la mayoría de los casos, no dependen del Ministerio de Planificación sino de otro ministerio. Esto tiene una desventaja: a menos que la oficina de estadística, la unidad de planificación demográfica y la institución de investigación trabajen en estrecho contacto, es posible que los datos necesarios para analizar y evaluar los vínculos existentes entre población y situación económica tengan un alcance limitado.

Información, educación, comunicaciones

Para que la aplicación de una política y la integración de la población en la planificación sean eficaces deben contar con respaldo político de alto nivel y se debe fortalecer la interacción entre los estadísticos, los planificadores y los encargados de formulación de políticas. Actualmente se reconoce que uno de los mecanismos más eficaces para lograrlo es fomentar la comprensión y la toma de conciencia de los vínculos existentes entre los procesos socioeconómicos y los factores demográficos, y de las respuestas de los gobiernos y los individuos a los problemas demográficos.

Los gobiernos de los países que cuentan con políticas de población expresas han comenzado a otorgar alta prioridad a los "programas de difusión" y a las actividades de comunicación consideradas como elementos operacionales de sus políticas de población. Para dar a conocer información sobre población y desarrollo se recurre a volantes, juegos de material informativo y boletines. En dos países (Jamaica y Granada) se ha creado un comité de información, educación y comunicaciones, que depende de la unidad de planificación de la población y se encarga de generar información sobre población y desarrollo. En una primera etapa, sus actividades han estado destinadas sobre todo a la cúpula política, los planificadores y los encargados de formulación de políticas, pero ya se ha iniciado una segunda etapa destinada a los escolares y la población en general.

Capacitación

La falta de personas preparadas que hayan recibido capacitación adecuada sobre análisis demográficos y planificación del desarrollo es un problema que afecta a la mayoría de los países en las tareas de formulación y aplicación de políticas. Además, el aporte que hacen en este campo las instituciones docentes de la región es prácticamente nulo.

La Universidad de las Indias Occidentales está haciendo una notable contribución en esta esfera. Además de otorgar primordial importancia a la interacción entre la población y el desarrollo y a los demás temas mencionados en esta sección, habría que reforzar la capacidad para analizar los distintos aspectos de esta interacción en forma rutinaria, en el contexto del proceso de desarrollo y de la formulación de políticas y programas (Lin Lean Lim, 1987).

El objetivo consistiría entonces en dar capacitación a un grupo de funcionarios que se asignarían a actividades de planificación, pero que también podrían colaborar con otros sectores y, de acuerdo con las características del fenómeno demográfico, coordinarían los aspectos demográficos de las actividades sectoriales. En este contexto es evidente la naturaleza interdisciplinaria del programa. Para la estructuración de los cursos se ha considerado conveniente agrupar a los participantes que se ocupan de la formulación y aplicación de políticas en tres categorías amplias. La primera estaría integrada por funcionarios de categoría superior (encargados de la formulación de políticas, ministros, parlamentarios). En la segunda se incluiría a profesionales, técnicos y académicos, y en la tercera a funcionarios de nivel intermedio que presten apoyo a la planificación y a otros sectores (FNUAP, 1985).

En cuanto a la metodología, en una reciente evaluación de los temas que se deberían investigar en el Caribe (Stolnitz, 1991) se hace referencia a la necesidad de impartir capacitación sobre construcción de modelos econométricos y sociométricos que realcen la capacidad de análisis de la población y el desarrollo como un todo. Se determinó que se debía recurrir en mayor medida a interpretaciones de tipo regresivo y comenzar a aplicar modelos con ecuaciones múltiples además de modelos con una sola ecuación. Se propuso que se dictaran cursos avanzados en los que se enseñaran los principales métodos de elaboración de modelos estadísticos que se emplean actualmente para efectuar estimaciones indirectas y análisis de interrelaciones; dichos cursos estarían destinados a especialistas en demografía de categoría intermedia y a otros funcionarios que realicen actividades relacionadas con población. Estos cursos o "clases de alto nivel" serían breves y se debería procurar que interfirieran en la menor manera posible con el trabajo de los participantes (Stolnitz, 1991).

Logros y actualización necesaria del Plan de Acción Mundial sobre Población y planificación del desarrollo

Las recomendaciones 1 a 4 de la Sección A del Plan corresponden al tema "Desarrollo socioeconómico, medio ambiente y población". En esencia se recomienda que "los gobiernos, al formular sus planes y programas de desarrollo, tengan plenamente en cuenta las tendencias demográficas" (recomendación 2). Asimismo, se indica que "las estrategias internacionales de desarrollo deben formularse sobre la base de un enfoque integrado que tenga en cuenta las interrelaciones de la población, los recursos, el medio ambiente y el desarrollo" (recomendación 1).

Como se indicó anteriormente, no cabe duda de que los adelantos logrados en esta esfera han sido mínimos. En vista de los problemas mencionados, se propone que se formulen más recomendaciones sobre la realización de las actividades de capacitación y las investigaciones esenciales para la integración de la población y el desarrollo.

A continuación se enumeran las recomendaciones propuestas:

- i) que se inste a los gobiernos a tratar de establecer vínculos más estrechos y de lograr una mayor coordinación entre los sectores sociales y económicos que participan en el proceso de planificación en esos dos campos;
- ii) que se aliente a los organismos de planificación de la familia a reforzar la integración de sus programas en otros programas de desarrollo;
- iii) que en esta sección del Plan se sustituya el término "desarrollo" por "desarrollo sostenible".

Formulación de políticas de población

Las recomendaciones 11 y 12 de la Sección C corresponden a elaboración y aplicación de políticas demográficas.

En la recomendación 11 se exhorta a los gobiernos "a que adopten políticas demográficas" y de desarrollo social y económico que se refuercen mutuamente. Como se indicó anteriormente, cinco países del Caribe han formulado y adoptado legalmente políticas de población expresas desde la adopción del Plan en 1984 (Jamaica, Santa Lucía, Granada, San Vicente y las Granadinas y Dominica). Otros cuatro países han redactado el primer borrador de las políticas, que aún no han sido sometidas a la consideración del Parlamento (Barbados, Belice, Montserrat y Saint Kitts y Nevis).

Dos países han comenzado a tomar algunas medidas para redactar un documento (Haití y Trinidad y Tabago). Se propone que se formulen las siguientes recomendaciones:

- i) que la adopción de políticas de población en alrededor de una quinta parte de los países del Caribe constituye un logro encomiable en la región, pero se debe instar a los gobiernos a dar muestras de una mayor voluntad política a fin de acelerar la adopción legal de políticas de población en los demás países de la región;
- ii) que también se aliente a los gobiernos a establecer metas cuantitativas de las políticas que faciliten el control de la aplicación de las estrategias y los programas;
- iii) la recomendación 12 se refiere a la aplicación de las políticas de población y en ella se insta a los gobiernos "a que destinen recursos suficientes y, cuando corresponda, adopten medidas innovadoras para ejecutar la política demográfica".

En vista de los problemas a los que se enfrentan las Unidades de Población de la región, se debe otorgar mayor importancia a las actividades de difusión, especialmente con el objeto de sensibilizar a la cúpula política, los planificadores y los encargados de formulación de políticas. Por lo tanto, se debe instar a los gobiernos a intensificar sus actividades de recopilación, análisis y distribución de información sobre políticas y planificación de programas de población.

En este contexto cabe reiterar lo indicado en la recomendación 74. Además, habría que añadir una nueva recomendación (74b), en la que se señalara lo siguiente: "Se alienta a los gobiernos a que, con la asistencia de organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales, según proceda, exploren métodos novedosos que contribuyan a que la cúpula política, los planificadores y los encargados de la formulación de políticas reconozcan la interrelación existente entre población y desarrollo y la necesidad de incorporar elementos demográficos a los programas sociales y económicos" (Informe de la Reunión de la Región del Caribe sobre Población y Desarrollo, Antigua, julio de 1992).

- iv) que se incluya en el Plan una recomendación en la que se aliente a los gobiernos a reforzar los mecanismos institucionales necesarios para la aplicación de las políticas de población. Se debería añadir la siguiente recomendación: "Se insta a los gobiernos a reforzar los mecanismos institucionales vigentes y crear, según proceda, Unidades y Consejos de Población que desempeñen un rol fundamental en la aplicación de políticas. Asimismo, se insta a los gobiernos a intensificar la coordinación entre la población y los sectores social y económico a fin de armonizar los objetivos y las políticas sectoriales" (Informe de la Reunión de la Región del Caribe sobre Población y Desarrollo, Antigua, julio de 1992).

Cuadro 23

PERCEPCION DEL GOBIERNO Y POLITICAS RELACIONADAS CON LAS MIGRACIONES INTERNACIONALES
POR NIVEL DE DESARROLLO, COMISION REGIONAL Y REGION
1988

Tasa excesivamente baja		Tasa satisfactoria				Tasa excesivamente alta		Total de países (9)
No se consignaron medidas directas (1)	Medidas para elevar la tasa (2)	Medidas para elevar la tasa (3)	Medidas para mantener la tasa (4)	No se consignaron medidas directas (5)	Medidas para reducir la tasa (6)	Medidas para reducir la tasa (7)	No se consignaron medidas directas (8)	
C. Comisión Económica para América Latina y el Caribe								
Caribe								
Bahamas		Antigua y Barbuda Cuba		Barbados		República Dominicana Haití Jamaica Trinidad y Tabago	Dominica	13
		Saint Kitts y Nevis Santa Lucía San Vicente y las Granadinas						
Centroamérica								
			Costa Rica Honduras Panamá	México		Belice El Salvador Nicaragua	Guatemala	8
América del Sur								
		Brasil Venezuela	Chile Colombia Perú	Ecuador Paraguay		Argentina Suriname Uruguay	Bolivia Guyana	12

Fuente: Naciones Unidas, *World Population Monitoring 1989, Special Report: The Population Situation in the Least Developed Countries (ST/ESA/SER/A.113)*, serie Population Studies, N° 113, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales Internacionales, Nueva York, 1990. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: E.89.XIII.12.

BIBLIOGRAFIA

- Banco de Desarrollo del Caribe (1990), Social and Economic Indicators, 1990, vol. 3, Barbados.
- Banco Mundial (1984), Informe sobre el desarrollo mundial, 1984, Oxford, Oxford University Press.
- _____ (1990), Informe sobre el desarrollo mundial, 1990, Oxford, Oxford University Press.
- Boland, Barbara (1986), Population: Human Resources and Development Planning. Need for Multisectoral Institutional Network for Population Policy Implementation (LC/CAR/R.193), CEPAL, Sede Subregional de la CEPAL para el Caribe.
- CEPA (Comisión Económica para Africa) (1989), Status and Prospects of Population Policies in ECA Member States (E/ECA/SER.A/8), African Population Studies series, N° 10, Addis Abeba.
- CSO (Central Statistical Office) (1989), Household Expenditure Survey, 1989, Puerto España.
- DHS (Demographic and Health Survey) (1987), Demographic and Health Survey for Trinidad and Tobago, 1987.
- Gordon, Derek (1989), Identifying the Poor: Developing a Poverty Line for Jamaica, Jamaican Poverty Line Project Working Paper N° 3, Kingston, Planning Institute of Jamaica.
- Guengant, Jean-Pierre (1992), "Current Demographic Trends and Issues", documento presentado al Symposium on Population and Development, organizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP/OUS), Antigua, 22 de julio.
- Guengant, Jean-Pierre, T. Jagdeo y D. Richards (1991), Teens in a Changing Society - Saint Lucia, Castries, National Population Unit.
- Guengant, Jean-Pierre y Dawn I. Marshall (1985), "Caribbean Population Dynamics: Emigration and Fertility Challenges", documento presentado a la Conference of Caribbean Parliamentarians on Population and Development, Barbados, junio.
- Harker, T. (1991), Overview of Economic Activities in the Caribbean, 1990, Puerto España, Comité de Desarrollo y Cooperación del Caribe (CDCC).
- _____ (1992), Caribbean Economic Performance and Prospects: Towards Sustainable development policies.

- Horlacher, David (1988), Research Requirements for Integrating Population in Development Planning, Asian Population Studies series, N° 92.
- Jagdeo, T. (1987), Contraceptive Prevalence Surveys for Grenada, Saint Lucia and Saint Kitts.
- _____ (1992), "Caribbean Fertility Dynamics", documento presentado a la Population Development Meeting, Antigua.
- Jamaica, National Family Planning Board, Donian Powell y Jean Jackson (1988), Young Adults Reproductive Health Survey, Jamaica, 1987. Final Report.
- Kritz, Mary M., L. Lean Lim y Hania Zlotnik (comps.) (1992), International Migration Systems: A Global Approach, International Studies in Demography, Oxford, Clarendon Press.
- Lean Lim, Lin (1988), Integration of Population and Development in Less Developed Countries in the ESCAP Region: Planning, Research and Research Needs, Asian Population Studies series, N° 82.
- Lightbourne, R.E. y Susheela Singh (1982), Fertility, Union Status and Partners in the WFS Guyana and Jamaica Surveys, 1975-1976, Population Studies series, vol. 36, N° 2, Londres.
- Marshall, D. I. (1982), "The history of Caribbean migrations", Caribbean Review, vol. 11, N° 1.
- Naciones Unidas (1990), World Population, Monitoring 1989. Special Report: The Population Situation in the Least Developed Countries (ST/ESA/SER.A/113), Nueva York, División de Población. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: E.89.XIII.12.
- Naciones Unidas, Demographic Yearbook, Nueva York, varios números.
- OPS (Organización Panamericana de la Salud) (1990), Las condiciones de salud en las Américas, vol. 2, serie Publicación científica, N° 524, Washington, D.C.
- Sadik, Nafis (comp.) (1991), Population Policies and Programmes. Lessons Learned from Two Decades of Experience, Nueva York, New York University Press, Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP).
- Samuel, Wendell A. (1992), "Socio-economic Scenario of the Eastern Caribbean", documento presentado al Symposium on Population and Development, organizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP/OUS), Antigua, 22 de julio.
- Simmons, Alan B. y Dwaine E. Plaza (1991), "International Migration and Schooling in the Eastern Caribbean", documento preparado para la Organización de Estados del Caribe Oriental (OECS).
- Simmons, Alan B. y Jean-Pierre Guengant (1990), Caribbean Exodus: Explaining Country Variation in Net Migration Balance.

- _____ (1991), "Recent Migration within the Caribbean Region: Migrant Origins, Destinations and Economic Roles", documento preparado para tratar el tema sobre la migración internacional en América Latina y el Caribe en la Conferencia sobre el Poblamiento de las Américas, organizada por la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP), Veracruz, México, 17 al 23 de mayo de 1992.
- Singh, Naresh C. (1992), "Population, Development and Environment. Global and Caribbean Perspectives", documento presentado al Population and Development Symposium, Antigua, 19 al 22 de julio.
- Singh, Susheela y Deidre Wul (1991), Today's Adolescents, Tomorrow's Parents: A Portrait of the Americas, Nueva York, The Alan Guttmacher Institute.
- Stolnitz, George J. (1987), Políticas de población y desarrollo relativas al crecimiento de la población, Nueva York, Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP).
- Stolnitz, George J. y Dennis Conway (1991), Caribbean Population and Development Trends and Interrelations: A 1990-1991 Assessment (LC/CAR/G.354), Puerto España, Sede Subregional de la CEPAL para el Caribe.
- Thomas-Hope, Elizabeth M. (1985), Characteristics and Implications of Caribbean Return Migration, Paper N° 3, Jamaica, Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales (ISER) de la Universidad de las Indias Occidentales, Population Mobility and Development Project.
- UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (1991), Situational Analysis of Women and Children in Trinidad and Tobago, 1990.
- Unidad Conjunta CEPAL/CELADE de Demografía (1991), Regional Digest of Selected Demographic and Social Indicators, 1960-1990, Santiago de Chile, Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).

