



NACIONES UNIDAS



Distr.  
RESTRINGIDA

LC/R.2086  
22 de abril de 2002

ORIGINAL:ESPAÑOL

---

Vigesimonoveno período de sesiones  
Brasilia, Brasil, 6 al 10 de mayo de 2002

## **VULNERABILIDAD SOCIODEMOGRÁFICA: VIEJOS Y NUEVOS RIESGOS PARA COMUNIDADES, HOGARES Y PERSONAS**

Este documento de referencia, con el cual se da cumplimiento a la resolución 577(XXVIII) del Comité Especial de Población y Desarrollo Comisión (abril de 2000), no ha sido sometido a revisión editorial. Este trabajo sirvió de base para elaborar el documento “Vulnerabilidad sociodemográfica: viejos y nuevos riesgos para comunidades, hogares y personas. Síntesis y conclusiones” (LC/G.2170(SES.29/16) que será discutido por los delegados del Comité Especial de Población y Desarrollo durante el XXIX período de sesiones de la CEPAL (Brasilia, 6 al 10 de mayo de 2002).

El presente documento fue elaborado por el CELADE – División de Población de la CEPAL a solicitud del Comité Especial sobre Población y Desarrollo y contó con el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP). Su preparación estuvo a cargo de Miguel Villa y Jorge Rodríguez V. En la redacción y revisión de los capítulos participaron Jorge Martínez y José Miguel Guzmán. Los consultores Pablo Carvallo, Daniela González, Ernesto Espinoza y Enrique Pemjean contribuyeron sustantivamente a la elaboración del documento y colaboraron en tareas como el procesamiento de información, el análisis estadístico y la confección de mapas. Finalmente, el trabajo se benefició de comentarios y sugerencias de numerosos colegas del CELADE, de la CEPAL, de otras agencias del sistema de Naciones Unidas y de diversos organismos técnicos y académicos de la región.

# ÍNDICE

<b>PRESENTACIÓN</b> .....	1
<b>I. VULNERABILIDAD SOCIAL Y SOCIODEMOGRÁFICA:</b>	
<b>APROXIMACIONES CONCEPTUALES, TEÓRICAS Y EMPÍRICAS</b> .....	3
1. Noción de vulnerabilidad, sus componentes y usos disciplinarios .....	3
2. Vulnerabilidad social .....	5
2.1 Distinciones y precauciones .....	5
2.2 Riesgos sociales persistentes y emergentes .....	6
2.3 Capacidad de respuesta y habilidades adaptativas.....	8
2.4 Investigación empírica sobre vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe .....	11
2.5 Vulnerabilidad social: importancia, conceptos y enfoques analíticos .....	16
3. Vulnerabilidad sociodemográfica .....	17
3.1 Vulnerabilidad sociodemográfica: aproximaciones recientes y noción operativa .....	20
3.2 Procesos sociodemográficos de larga duración .....	21
<b>II. LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA: RIESGOS SOCIODEMOGRÁFICOS, CAPACIDAD DE RESPUESTA Y MECANISMOS DE ADAPTACIÓN</b> .....	31
1. El rezago transicional y la persistencia de riesgos tradicionales .....	31
1.1 La transición demográfica como proceso reductor de riesgos.....	31
1.2 La experiencia latinoamericana y caribeña.....	32
1.3 Capacidad de respuesta y de adaptación: ¿a quiénes afecta el rezago transicional?.....	35
2. La reproducción durante la adolescencia: un riesgo pertinaz, más no inmutable .....	43
2.1 La fecundidad adolescente como riesgo .....	43
2.2 Las tendencias agregadas.....	44
2.3 Capacidad de respuesta y de adaptación: ¿a quiénes afecta la fecundidad adolescente?.....	51
3. Desajuste entre expectativas y experiencia reproductiva: un riesgo persistente y otro emergente .....	60
3.1 Limitación de opciones vitales y de derechos básicos.....	60
3.2 Capacidad de respuesta y de adaptación: ¿a quiénes afecta el desajuste entre deseos y realidades reproductivas? .....	63
4. “Oleadas” de población: un riesgo indisolublemente unido a la transición demográfica .....	69
4.1 La inevitabilidad de las oscilaciones y de la inercia demográfica .....	69
4.2 Capacidad de defensa y de adaptación: ¿a quiénes afectan las oscilaciones de cohortes? .....	72
5. Envejecimiento, el riesgo postransicional por excelencia.....	73
5.1 Distingos y especificaciones básicas .....	73
5.2 El envejecimiento como un riesgo.....	74
5.3 El envejecimiento en la región .....	75

5.4 ¿A quiénes afecta el envejecimiento?: capacidad de respuesta y de adaptación.....	79
5.5 El envejecimiento en tanto proceso individual y doméstico.....	83
6. Riesgos vitales resistentes y emergentes.....	85
6.1 Resistencia de la mortalidad prevenible .....	86
6.2 La irrupción de nuevas patologías .....	87
6.3 Un núcleo duro de causas de muerte relacionadas con conductas y estilos de vida.....	89
<b>III. TRANSICIÓN URBANA Y DE LA MOVILIDAD: RIESGOS SOCIODEMOGRÁFICOS, CAPACIDAD DE RESPUESTA Y MECANISMOS DE ADAPTACIÓN.....</b>	<b>91</b>
1. Patrones de asentamiento territorial de la población .....	91
1.1 Antiguos y nuevos riesgos.....	91
1.2 La transición urbana y sus riesgos en América Latina y el Caribe.....	92
1.3 Capacidad de defensa, respuesta y adaptación frente a los riesgos de localización.....	121
2. Migración: los nuevos escenarios internacionales .....	123
2.1 Migración internacional: ¿fuente de vulnerabilidad? .....	123
2.2 Panorama migratorio: los contrastes entre ayer y hoy.....	124
2.3 Migración internacional, globalización y vulnerabilidad .....	126
2.4 Capacidad de respuesta frente a los riesgos asociados a la migración internacional.....	127
<b>IV. LA SEGUNDA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA: RIESGOS SOCIODEMOGRÁFICOS, CAPACIDAD DE RESPUESTA Y MECANISMOS DE ADAPTACIÓN.....</b>	<b>129</b>
1. ¿Por qué importa la segunda transición demográfica? .....	129
2. El riesgo del rezago en la incorporación a la segunda transición .....	130
3. Las uniones consensuales son un riesgo paradójal .....	133
4. El divorcio, un riesgo con muchas aristas y con varias opciones de respuesta.....	138
5. Familias vulnerables o vulnerabilidad de la familia: una nota a modo de conclusión.....	143
<b>V. VULNERABILIDAD SOCIODEMOGRÁFICA: OPCIONES DE POLÍTICA.....</b>	<b>147</b>
1. Orientaciones generales .....	147
2. Fundamentos de las políticas contra la vulnerabilidad sociodemográfica .....	148
3. Las intervenciones preventivas.....	151
3.1 Racionalidad, ventajas y limitaciones de las intervenciones preventivas.....	151
3.2 Los éxitos, la polémica y los requisitos de la prevención de riesgos sociodemográficos .....	151
3.3 Los desafíos contemporáneos de la prevención de riesgos sociodemográficos.....	156
3.3.1 La prevención y el embarazo adolescente.....	157
3.3.2 La prevención y el envejecimiento.....	161
3.3.3 La prevención y los riesgos sociodemográficos ambiguos .....	162
4. Las intervenciones destinadas a fortalecer la capacidad de respuesta .....	163
4.1 Anticipando las adversidades .....	164

4.2 Preparando a los actores .....	164
4.3 Paliando consecuencias .....	165
4.4 Asegurando .....	166
4.5 Promoviendo la organización y la acción colectiva.....	168
5. Las intervenciones que procuran una adaptación activa.....	169

<b>BIBLIOGRAFÍA</b> .....	175
---------------------------	-----

## **RECUADROS, CUADROS, GRÁFICOS Y MAPA**

### **Recuadros**

I.1 Los activos y la vulnerabilidad social.....	9
I.2 Medición de la vulnerabilidad con diferentes unidades de referencia .....	19
I.3 Vulnerabilidades sociales, curso de vida y transición demográfica: una aplicación realizada en México.....	21
I.4 Capacidad predictiva de la demografía.....	22
I.5 La transición demográfica: vigencia, rasgos estilizados y especificidades latinoamericanas y caribeñas .....	23
I.6 La transición urbana y de la movilidad.....	24
I.7 Segunda transición demográfica, modernidad y posmodernidad .....	26
II.8 Rezago transicional en comunidades indígenas.....	38
II.9 La migración como estrategia de adaptación: dos casos diferentes en Brasil.....	40
II.10 El embarazo adolescente: visiones alternativas sobre sus implicaciones .....	52
II.11 El SIDA: expansión acelerada y geográficamente diferenciada .....	88
III.12 Éxodo, envejecimiento y masculinización rural en Brasil.....	96
III.13 Viviendo en la periferia: juntos pero no revueltos .....	101
III.14 Redes de apoyo a los migrantes del valle de Jequitinhonha .....	122
IV.15 Patrones de unión consensual en Venezuela.....	139
IV.16 Consecuencias del divorcio: una mirada desde los países desarrollados.....	140
V.17 Mortalidad infantil: la importancia de la voluntad política y su expresión en intervenciones concretas .....	153
V.18 Previendo el sida en la región.....	154
V.19 Profamilia: un actor clave para el desarrollo de la planificación familiar y la atención de la salud sexual y reproductiva en Colombia .....	155
V.20 La caída de la fecundidad en brasil: un cambio no propuesto explícitamente.....	156
V.21 Prevención de la mortalidad infantil: aprovechando las facilidades.....	157
V.22 El derecho a la movilidad entre países y dentro de ellos .....	158
V.23 Principios para una política integral sobre los adultos mayores .....	163
V.24 Programas de apoyo a adolescentes embarazadas y con hijos: algunas experiencias regionales .....	167
V.25 Reduciendo la segregación socioeconómica: las propuestas en ciudad de México y la experiencia en los Países Bajos .....	171
V.26 Adaptándose al envejecimiento: algunas orientaciones básicas .....	172

## Diagramas

1.	Enfoques conceptuales para el estudio de la vulnerabilidad social.....	18
2.	Tres procesos demográficos de larga duración: escenarios de riesgos sociodemográficos.....	27
3.	América Latina y el Caribe: Principales riesgos y prioridades sectoriales para reducir la vulnerabilidad en grupos específicos, países rezagados en la transición demográfica, 2000.....	39
4.	Vulnerabilidad sociodemográfica: esquema analítico básico y opciones de política ....	148

## Cuadros

II.1	América Latina y el Caribe: matriz de intercorrelación del índice de desarrollo humano 2000, la tasa de crecimiento demográfico, 1995-2000 y la tasa global de fecundidad 2000 .....	37
II.2	América Latina: principales resultados de la ecuación de regresión lineal de la actividad femenina, el ingreso per cápita y el analfabetismo sobre la tasa global de fecundidad .....	37
II.3	México: indicadores demográficos y de ingreso monetario de los hogares según la población de las localidades, 1996.....	38
II.4	América Latina (17 países): tamaño medio de los hogares urbanos, según quintiles de ingreso, alrededor de 1987 y 1999.....	43
II.5	América Latina: estimaciones de las tasas específicas de fecundidad y de la tasa global de fecundidad, 1950-2000.....	45
II.6	América Latina: estimaciones de la tasa global de fecundidad, la tasa de fecundidad adolescente y la tasa de fecundidad del grupo de 25 a 29 años, 1950-55 y 1995-2000, y sus porcentajes de cambio entre 1950 y 2000, según países ....	46
II.7	América Latina y el Caribe, países seleccionados: proporción de la cohorte de mujeres de 25 a 29 años cuyas iniciaciones sexual, nupcial y reproductiva tuvo lugar antes de los 18 años, decenios de 1980 y 1990.....	49
II.8	América Latina y el Caribe, países seleccionados: evolución de la proporción de adolescentes que eran madres o estaban embarazadas, según nivel de instrucción, mediados del decenio de 1980 y del decenio de 1990 .....	54
II.9	Bolivia, Ecuador, Nicaragua y Uruguay: hogares con madres adolescentes y su proporción dentro del total de hogares según condiciones socioeconómicas del hogar .....	54
II.10	América Latina y el Caribe: proporción de adolescentes y adultas (35 a 39 años) que son madres; adolescentes y adultas con hijos según condición de unión, países y fechas seleccionadas.....	55
II.11	América Latina y el Caribe: mujeres adolescentes y adultas con hijos: proporción de madres y posición en el hogar, países y fechas seleccionadas .....	60
II.12	América Latina y el Caribe, países seleccionados: evolución de las tasas globales de fecundidad deseada, observada y no deseada a mediados de los decenios de 1980 y 1990 .....	60
II.13	América Latina y el Caribe, países y fechas seleccionados: prevalencia del uso de medios anticonceptivos totales, medios modernos, esterilización femenina y esterilización masculina, mujeres unidas.....	62
II.14	América Latina y el Caribe, países y fechas seleccionados : distribución porcentual de las mujeres esterilizadas, según edad a la que ocurrió la esterilización ....	63
II.15	América Latina y el Caribe, países seleccionados: número ideal de hijos, tasa de fecundidad deseada y tasa global de fecundidad .....	67

II.16	América Latina y el Caribe, países seleccionados: distribución porcentual de las mujeres de 30 a 34 años y de 35 a 39 años de acuerdo a la relación entre el número ideal de hijos y los hijos sobrevivientes, según nivel educativo.....	68
II.17	América Latina y el Caribe: estimaciones y proyecciones de la población de 65 años y más (en miles) y de la proporción de la población de 65 años y más y de 80 años y más, por países, según el estado de la transición demográfica, 1970, 2000 y 2025 .....	78
II.18	América Latina y el Caribe, países seleccionados: incidencia de la pobreza en los hogares según residencia de adultos mayores, por zonas urbanas y rurales, 1997.....	81
III.19	América Latina y el Caribe, países seleccionados: nivel de urbanización por países clasificados según estado de la transición urbana, 1950-2000.....	95
III.20	América Latina y el Caribe, países seleccionados: tasa de crecimiento media anual de la población urbana por países clasificados según estado de la transición urbana, quinquenios entre 1950 y 2000.....	97
III.21	América Latina y el Caribe, países seleccionados: tasa de crecimiento media anual de la población rural por países clasificados según estado de la transición urbana, quinquenios entre 1950-2000.....	98
IV.22	América Latina y el Caribe, países seleccionados: evolución del porcentaje de mujeres algunas vez unidas a distintas edades exactas, mujeres de 25 a 49 años.....	130
IV.23	América Latina y el Caribe, países seleccionados: edad media al primer nacimiento según nivel de educación, mujeres de 25 a 29 años .....	133
IV.24	América Latina y el Caribe, países seleccionados: porcentaje que representan las uniones consensuales dentro del total de mujeres unidas y su evolución reciente, mujeres de 15 a 19 años y total de mujeres en edad fértil, 1985-1999.....	137
IV.25	América Latina y el Caribe, países seleccionados: evolución del estado civil de las mujeres de 45 a 49 y de 30 a 34 años de edad .....	142
IV.26	América Latina y el Caribe, países seleccionados: correlación simple entre los años de instrucción del jefe de hogar y los años de instrucción de su cónyuge .....	145
IV.27	América Latina y el Caribe, países seleccionados: porcentaje de hogares en que jefe de hogar y cónyuge tienen un mismo nivel de educación.....	145
V.28	Modelación de la relación agregada entre fecundidad adolescente y total y prevalencia de uso de anticonceptivos modernos entre adolescentes y mujeres en edad fértil unidas, países seleccionados de la región, decenios de 1980 y 1990 .....	160

## Gráficos

II.1	América Latina y el Caribe: estimaciones y proyecciones de las tasas brutas de natalidad y de mortalidad y de la tasa de crecimiento demográfico, 1950-2050 .....	33
II.2	América Latina y el Caribe: estimaciones y proyecciones de la tasa global de fecundidad y de la esperanza de vida al nacer, 1950-2050.....	33
II.3	América Latina y el Caribe: estimaciones y proyecciones de nacimientos quinquenales, de población objetivo del sistema escolar y de la proporción de niños menores de 15 años, 1950-2050.....	34
II.4	América Latina y el Caribe, España y República de Corea: estimaciones y proyecciones del índice de dependencia demográfica, 1950-2050.....	35
II.5	América Latina y el Caribe: proporción de hogares con alta dependencia demográfica según tipo de dependencia, países seleccionados, 1994-2000 .....	36
II.6	América Latina y el Caribe: proporción de hogares con 2 ó más, 3 ó más y 4 ó más niños menores de 15 años, países seleccionados, 1994-2000.....	36

II.7	América Latina y el Caribe: tasa de mortalidad infantil según nivel de educación de la madre, países y fechas seleccionados.....	41
II.8	América Latina y el Caribe: tasa global de fecundidad según quintil socioeconómico, países y años seleccionados .....	41
II.9	América Latina y el Caribe: porcentaje de hogares alta dependencia demográfica o sin independientes según quintiles, países y fechas seleccionadas .....	42
II.10	América Latina y el Caribe: porcentaje de hogares con cuatro o más niños menores de 15 años según quintiles socioeconómicos, países y años seleccionados .....	42
II.11	América Latina y el Caribe: porcentaje de adolescentes que han sido madres o están embarazadas al momento de la encuesta, países seleccionados, decenios de 1980 y de 1990 .....	47
II.12	América Latina y el Caribe: índice de correlación simple entre las tasas específicas de fecundidad, decenios de 1980 y de 1990 .....	48
II.13a	América Latina y el Caribe: edad mediana de iniciación sexual, iniciación nupcial e iniciación reproductiva, mujeres de 25 a 29 años al momento de la encuesta, decenio de 1980, países seleccionados.....	50
II.13b	América Latina y el Caribe: edad mediana de iniciación sexual, iniciación nupcial e iniciación reproductiva, mujeres de 25 a 29 años al momento de la encuesta, países seleccionados, decenio de 1990.....	50
II.14	América Latina y el Caribe: tasa de fecundidad adolescente a fines del decenio de 1990 e índice de desarrollo humano 2000, países seleccionados.....	52
II.15	América Latina y el Caribe: tasas de fecundidad adolescente, según quintiles socioeconómicos, países y fechas seleccionadas .....	53
II.16	Chile: tasas específicas de fecundidad, 1960-1998.....	56
II.17	Chile: proporción de nacimientos fuera del matrimonio según grupo quinquenal de edad de la madre, 1968 y 1999.....	56
II.18a	América Latina y el Caribe: estado civil de las madres adolescentes, países y fechas seleccionadas .....	57
II.18b	América Latina y el Caribe: estado civil de las mujeres de 35 a 39 años de edad con hijos, países y fechas seleccionadas .....	57
II.19a	América Latina y el Caribe: posición en el hogar de las madres adolescentes, países y fechas seleccionadas.....	58
II.19b	América Latina y el Caribe: posición en el hogar de las mujeres de 35 a 39 años de edad con hijos, países y fechas seleccionadas .....	58
II.20	América Latina y el Caribe: porcentaje de las parejas en que ambos miembros aprueban el uso de planificación familiar, según nivel de educación de la mujer, países y fechas seleccionadas .....	64
II.21	América Latina y el Caribe: sobrefecundidad por grupos de educación, países seleccionados de la región, 1996-2000 .....	65
II.22	América Latina y el Caribe: estimaciones y proyecciones de la población y de la proporción joven y en edad de trabajar, 1950-2050.....	69
II.23	América Latina y el Caribe: evolución del tamaño relativo de la cohorte según subregiones, 1950-2025.....	71
II.24	América Latina y el Caribe: evolución relativa de los nacimientos quinquenales en países seleccionados, 1950-2000 .....	72
II.25	América Latina y el Caribe: estimaciones y proyecciones de a población de la tercera edad y de su proporción, 1950-2050 .....	76
II.26	América Latina y el Caribe: porcentaje de la población con 65 y más años y valor de índice de desarrollo humano al año 2000, países seleccionados.....	80

II.27	América Latina y el Caribe: evolución de la esperanza de vida (ambos sexos) a los 60 años exactos, países seleccionados, 1950-2000 .....	84
II.28	Esperanza de vida y tasa de mortalidad infantil en países de baja mortalidad seleccionados del mundo .....	86
III.29	América Latina y el Caribe: evolución de la población urbana, de la población rural y del grado de urbanización, 1950-2000 .....	93
III.30	América Latina y el Caribe: evolución de la tasa de crecimiento de la población urbana y rural, 1950-2000.....	94
III.31	América Latina y el Caribe: nivel de urbanización e índice de desarrollo humano, 2000, países seleccionados de la región.....	117
IV.32	Europa: evolución de la edad media al primer matrimonio de las mujeres, países seleccionados, 1950-1995 .....	131
IV.33	Europa: evolución de la edad media al primer hijo, mujeres, países seleccionados, 1950-1995 .....	132
IV.34	Europa: evolución del porcentaje de mujeres de 20 a 44 años viviendo en unión libre, países seleccionados, 1970-1995.....	135
IV.35	Europa: evolución del porcentaje del total de nacimientos que ocurre fuera del matrimonio, países seleccionados de 1950-1995 .....	136
IV.36	Europa: evolución del índice coyuntural de divorcio, países seleccionados, 1970-2000 .....	141
V.37	América Latina y el Caribe y España: porcentaje de mujeres de 15 a 24 años que usó anticonceptivos modernos en su primera en su primera relación sexual .....	161

## Mapas

III.1a	Lima: tasa de crecimiento media anual de la población según distritos, (1972-1993) .....	102
III.1b	Gran Santiago: tasa de crecimiento media anual de la población según comunas, (1982-1992) .....	103
III.2a	Zona metropolitana de la Ciudad de México: porcentaje de jefes de hogar con educación superior por municipio, 2000.....	105
III.2b	Zona metropolitana de la Ciudad de México: proporción de la población con menos de 15 años por municipio, 2000.....	106
III.2c	Zona metropolitana de la Ciudad de México: paridez media mujeres 30 – 34 años por municipio, 2000.....	107
III.2d	Zona metropolitana de la Ciudad de México: proporción de mujeres de 20 años que son madres por municipio, 2000.....	108
III.3a	Zona metropolitana de Lima: proporción de jefes de hogar con educación superior por distrito, 1993.....	109
III.3b	Zona metropolitana de Lima: proporción de la población con menos de 15 años por distrito, 1993.....	110
III.3c	Zona metropolitana de Lima: paridez media mujeres 30 – 34 años por distrito, 1993 .....	111
III.3d	Zona metropolitana de Lima: proporción de mujeres de 20 años que son madres por distrito, 1993.....	112
III.4a	Zona metropolitana de Montevideo: proporción de jefes de hogar con educación superior por segmento censal, 1996.....	113
III.4b	Zona metropolitana de Montevideo: proporción de la población con menos de 15 años por segmento censal, 1996.....	114

III.4c	Zona metropolitana de Montevideo: paridez media mujeres 30 – 34 años por segmento censal, 1996.....	115
III.4d	Zona metropolitana de Montevideo: proporción de mujeres de 20 años que son madres segmento censal, 1996 .....	116
III.5a	Zona metropolitana Ciudad de México: escolaridad de los jefes de hogar no migrantes recientes (1995-2000) intrametropolitanos por comuna, 2000 .....	117
III.5b	Zona metropolitana Ciudad de México: diferencia de escolaridad entre inmigrantes y emigrantes intrametropolitanos recientes (1995-2000) por municipio, 2000 .....	118
III.6a	Gran Santiago: escolaridad de los jefes de hogar no migrantes recientes (1987-1992) intermetropolitanos por comuna, 1992 .....	119
III.6b	Gran Santiago: diferencia de escolaridad entre inmigrantes y emigrantes Intrametropolitanos recientes (1987-1992) por comuna, 1992.....	120

## PRESENTACIÓN

En la reunión del Comité Especial sobre Población y Desarrollo del período de sesiones de la CEPAL, celebrada en Ciudad de México en abril de 2000, las delegaciones nacionales solicitaron al Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) - División de Población de la CEPAL que elaborara un documento sobre “Vulnerabilidad social: comunidades, hogares e individuos”, mandato que fue recogido en la resolución 577(XXVIII) de la Comisión. En respuesta a dicho pedido en este documento se efectúa una revisión de la literatura sobre el tema; se especifica un enfoque y una noción de vulnerabilidad útiles para el análisis de las relaciones entre la población y el desarrollo a escala de hogares, comunidades y personas; se presenta un examen empírico de los escenarios de riesgos sociodemográficos existentes y previsibles en América Latina y el Caribe, se identifican las comunidades, hogares y personas más afectadas por estos riesgos y se examinan sus capacidades de respuesta y habilidades adaptativas; finalmente, se proponen y discuten opciones de política para enfrentar la vulnerabilidad sociodemográfica.

Este documento es el fruto de un intenso trabajo institucional llevado a cabo en el bienio 2000-2001 que incluyó una serie de reuniones, talleres y seminarios de expertos; así como asistencia técnica a países interesados en avanzar en el conocimiento, diagnóstico e intervención en materia de vulnerabilidad sociodemográfica y viene a sumarse a otras varias publicaciones ya diseminadas. Entre estas destacan las síntesis y conclusiones de este trabajo, que fueron publicadas separadamente como material de discusión para los representantes de los países en la reunión del Comité Especial sobre Población y Desarrollo que se llevará a cabo en el marco del XIX período de sesiones de la CEPAL, en Brasilia (mayo 2002).

La dedicación del CELADE al estudio de la vulnerabilidad social y sociodemográfica fue posible gracias al valioso apoyo prestado por otras divisiones de la CEPAL y a la colaboración técnica y financiera del Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP) y de la Delegación Regional de Cooperación del Gobierno de Francia a través de su Embajada en Chile. El desarrollo de la labor se vio facilitado por una interacción continua y fecunda con diversos centros nacionales e internacionales de investigación sociodemográfica, así como por un fructífero intercambio de contenidos sustantivos con especialistas en el tema. Aun así, el trabajo encomendado resultó ser un desafío que, en ocasiones, pareció difícil de cumplir, en gran medida a causa del carácter multifacético de la noción de vulnerabilidad. Por lo mismo, fue necesario emprender un arduo proceso de especificación y delimitación de conceptos, procedimientos analíticos e información relevante. Las reuniones, antes mencionadas, efectuadas durante el bienio 2000-2001 cumplieron un papel decisivo a este respecto. A la postre y como se informó durante la reunión de la Mesa Directiva Ampliada del Comité Especial sobre Población y Desarrollo celebrada en Santiago de Chile, en diciembre de 2001, el debate sostenido en esos encuentros permitió concentrar el análisis en los aspectos sociodemográficos de la vulnerabilidad y considerarla más como un enfoque analítico que como una categoría conceptual.

En suma, el eje del presente documento es la aplicación de un enfoque de la vulnerabilidad para analizar las relaciones entre la población y el desarrollo a escala de comunidades, hogares e individuos y para enfocar las intervenciones públicas, privadas y no gubernamentales en el ámbito sociodemográfico. Su principal aporte consiste en que, junto con ofrecer una mirada novedosa respecto de asuntos sociodemográficos persistentes y emergentes, tiende un puente con uno de los fenómenos más relevantes y debatidos en la actualidad: la vulnerabilidad social.

## **I. VULNERABILIDAD SOCIAL Y SOCIODEMOGRÁFICA: APROXIMACIONES CONCEPTUALES, TEÓRICAS Y EMPÍRICAS**

### **1. Noción de vulnerabilidad, sus componentes y usos disciplinarios**

En el uso corriente, el vocablo vulnerabilidad denota riesgo, fragilidad, indefensión o daño; el Diccionario de la Real Academia de la Lengua Española ([www.RAE.es](http://www.RAE.es)) hace suyos estos términos de identificación, y afirma que es “la probabilidad de ser dañado o herido”. Si bien estas acepciones son válidas, no incluyen la posibilidad de controlar los efectos de la materialización del riesgo, condición que necesariamente debe estar presente en el estudio de la vulnerabilidad social, que comprende tanto la exposición a un riesgo<sup>1</sup> como la capacidad de cada unidad de referencia<sup>2</sup> para enfrentarlo, mediante una respuesta endógena o merced a un apoyo externo

([http://www.wfp.it/vam\\_documents/va/va99/html/vamover.htm](http://www.wfp.it/vam_documents/va/va99/html/vamover.htm); Chambers, 1989):

**Vulnerabilidad = exposición a riesgos + incapacidad de respuesta [1]**

Esta relación puede extenderse para hacer explícita la posibilidad de una adaptación al riesgo. La simple aceptación del riesgo es una forma pasiva de adaptación y equivale a la resignación, que emana del fatalismo; en cambio, una adaptación activa constituye una modalidad particular de respuesta, cuyo carácter duradero implica reestructuraciones internas (a veces profundas) de las unidades de referencia. Para incluir esta especificación, la incapacidad de respuesta se divide entre la ineptitud para enfrentar los riesgos y la inhabilidad para adaptarse activamente a sus consecuencias, elementos que corresponden a lo que Moser (1998, p.3) denomina *sensitivity* y *resilience*, respectivamente:

**Vulnerabilidad = exposición a riesgos + incapacidad para enfrentarlos  
+ inhabilidad para adaptarse activamente [2]**

Así entendida, la noción de vulnerabilidad parece prestarse para examinar diversos procesos sociales; para aprovechar esta potencialidad es necesario precisar sus alcances conceptuales y explorar sus cualidades como enfoque analítico. En tal entendido, este documento se propone, como primera tarea, elucidar los contenidos específicos de la vulnerabilidad social y, en particular, de la vulnerabilidad sociodemográfica, sin descuidar los vínculos entre ambas. A continuación, y usando el esquema que articula la exposición a riesgos con la incapacidad para enfrentarlos y la inhabilidad para una adaptación activa a sus efectos, se sondea un enfoque para analizar la vulnerabilidad en el ámbito de las interrelaciones de la población y el desarrollo.

---

<sup>1</sup> La relevancia del vocablo *riesgo* para la noción de vulnerabilidad exige una acotación. En este documento, ese término se refiere a la posibilidad de que una contingencia (ocurrencia o presencia de un evento, característica o proceso) entrañe efectos adversos para la unidad de referencia (comunidad, hogar, persona, empresa, ecosistema, etc.). Es decir, un riesgo no alude a un acontecimiento intrínsecamente negativo, sino a uno que puede generar daño o incertidumbre y cuyas consecuencias concretas pueden ser ambiguas o mixtas, combinando adversidad y oportunidad, si bien esta última condición sólo se mencionará de paso en este documento. El reconocimiento de que algunos riesgos acarrear oportunidades sirve de fundamento a la expresión “riesgos positivos” (Ocampo, 2001b, p. 16), en el sentido que Schumpeter da a la “destrucción creativa” (para una síntesis reciente del debate acerca del concepto de riesgo, véase la conferencia virtual sobre teoría y práctica de las ciencias sociales en situaciones de riesgo catastrófico, [www.proteccioncivil.org/ceise/ceisevirtual](http://www.proteccioncivil.org/ceise/ceisevirtual)).

<sup>2</sup> Se usa la expresión *unidad de referencia* —o en su defecto, el término *actor* (aunque no siempre esté de por medio una acción colectiva)— para denominar diversas entidades sociales potencialmente vulnerables: comunidades, hogares y personas. Las comunidades son grupos de individuos establecidos en un territorio delimitado (nacional, subnacional o, incluso, intraurbano) o que comparten una cultura común.

La noción de vulnerabilidad está presente en una amplia gama de disciplinas y en algunas de ellas su aplicación es bastante directa. Así sucede con la epidemiología, en particular si los riesgos se circunscriben a la exposición a agentes patógenos. Sin embargo, la vulnerabilidad frente a una enfermedad cualquiera no se define exclusivamente por el contacto con vectores; también depende del sistema inmunológico de los individuos, sea en su estado natural o reforzado mediante vacunas. Si la enfermedad se materializa, los daños que conlleve podrán controlarse, al menos en parte, mediante formas de auxilio externo, que reducirán o eventualmente eliminarán sus efectos adversos. Finalmente, en virtud de mutaciones endógenas de diversa naturaleza, el organismo puede adaptarse a los agentes patógenos y sostener, luego de un lapso variable, una relación inocua con ellos.

En los ámbitos sociales la delimitación precisa de la vulnerabilidad resulta más compleja, aunque en algunas disciplinas será posible especificar los riesgos de manera relativamente uniforme, toda vez que el aspecto (dimensión) al que afectan esté claramente identificado. Es lo que parece ocurrir con los estudios sobre seguridad alimentaria, en los que la dimensión susceptible a daño es el consumo calórico (Watts y Bohle, 1993); en este caso, la vulnerabilidad se define como “la probabilidad de una reducción aguda en el acceso a los alimentos o de una caída de los niveles de consumo por debajo del índice mínimo de sobrevivencia” (traducción libre de [http://www.wfp.it/vam\\_documents/va/va99/html/vamover.htm](http://www.wfp.it/vam_documents/va/va99/html/vamover.htm)) y puede ser expresada mediante una ecuación relativamente simple, en la que tal probabilidad depende de la ocurrencia de riesgos (como sequías, inundaciones, conflictos o fluctuaciones de precios) que reducen la oferta y disponibilidad de alimentos. En estos estudios, la mayor dificultad conceptual estriba en precisar y operacionalizar las capacidad de respuesta y las habilidades adaptativas de los actores.

En el terreno jurídico, la vulnerabilidad atañe al irrespeto o violación de derechos y libertades consagradas en la legislación nacional o incluidos en acuerdos internacionales que tienen fuerza de ley en los países. Se refiere también a la imposibilidad de contrarrestar institucionalmente esta situación —que puede provocar discriminación— y a las dificultades para actuar sobre sus causas o causantes o, al menos, para reparar sus consecuencias.

En macroeconomía, el quehacer profesional nutre de contenido a la noción de vulnerabilidad y ayuda a su delimitación. En general, una economía es vulnerable cuando es altamente sensible a golpes extrínsecos, asociados a una gran apertura externa o a una fuerte dependencia de flujos de capital o inversión foráneos (O’Connell, 2001; Destremau y Salama, 2001). Hasta hace poco, los impactos experimentados por las economías de los países en desarrollo eran esencialmente de naturaleza comercial y se ligaban con las fluctuaciones de la demanda y los precios de los principales productos de exportación; en la actualidad, los choques de tipo financiero son los que tienen un papel protagónico (Ocampo, 2001a, p. 28). Sin embargo, la mera apertura externa no es condición suficiente para configurar una situación de vulnerabilidad como la descrita por la relación [2]. Dicha situación se hará presente cuando las deficiencias de la previsión y de acumulación de defensas o la profundidad de las asimetrías de la estructura financiera y del funcionamiento económico entre los países desarrollados y aquellos en desarrollo (Ocampo, 2001a, p. 28) redunden en una incapacidad para enfrentar los daños que ocasionan los golpes extrínsecos. Si la capacidad de respuesta fallara, aún queda el recurso de la adaptación, es decir, la vulnerabilidad podrá moderarse o neutralizarse a mediano y largo plazo si se utilizan mecanismos de cambio estructural para reasignar recursos, efectuar reordenamientos productivos y encontrar fuentes alternativas de financiamiento.

El ejemplo anterior es aleccionador, ya que pone en evidencia que las fronteras disciplinarias que afectan el significado de la noción de vulnerabilidad tienen mucho de convención y de práctica en la comunidad académica. Además, la vulnerabilidad no se limita sólo al efecto dañino de fuerzas externas, pues las condiciones internas (una reducción de la inversión doméstica o un sistema financiero débil) también pueden entrañar perturbaciones negativas para la actividad económica. La inexistencia de exposición al riesgo (ausencia de vulnerabilidad externa) no significa forzosamente una condición

deseada, puesto que algunos riesgos macroeconómicos tienen como contrapartida aspectos positivos que constituyen oportunidades; aun más, si mediante una clausura de la economía —que hará irrelevante las fluctuaciones externas— se anulara el riesgo extrínseco, surgirán otras contingencias, como el anquilosamiento productivo, cuyas repercusiones serán más graves que las vinculadas a la volatilidad en un contexto de apertura. El razonamiento sobre el sentido ambivalente del riesgo puede extenderse, con los debidos recaudos, a otros procesos sociales.

Un campo de investigación en que la noción de vulnerabilidad ha sido ampliamente usada es el relativo a la adolescencia. Los estudios más recientes advierten que el componente central de la vulnerabilidad —es decir, los riesgos que prevalecen entre los muchachos y las muchachas (deserción escolar, embarazo temprano o agresión física)— tiene al menos dos interpretaciones. Una de ellas alude a las “conductas riesgosas” (como la ingesta de alcohol y drogas, las relaciones sexuales no protegidas o el involucramiento en pandillas) y la segunda refiere a las “situaciones riesgosas”, que suelen dividirse entre las de naturaleza genética, socioestructural o familiar (como la pertenencia a una minoría étnica, la situación de pobreza o la uniparentalidad) y las de tipo social contingente (como la residencia en barrios violentos). Estas interpretaciones originan dos discursos sobre la vulnerabilidad de los y las adolescentes, que se traducen en sendas opciones de política: una orientada a las decisiones individuales y otra a los contextos en que se desarrollan (Fischhoff, Nightingale y Iannota, 2001); ambos discursos son coherentes y convincentes, pero se fundan en nociones distintas de riesgo.

## **2. Vulnerabilidad social**

### **2.1 Distinciones y precauciones**

La noción de vulnerabilidad social se relaciona con los grupos socialmente vulnerables, cuya identificación obedece a diferentes criterios: algún factor contextual que los hace más propensos a experimentar circunstancias adversas para su inserción social y desarrollo personal (grupos “en riesgo social”), el ejercicio de conductas que entrañan mayor exposición a eventos dañinos, o la presencia de un atributo básico compartido (edad, sexo o condición étnica) que se supone les confiere riesgos o problemas comunes. La identificación de grupos vulnerables tiene inobjectables méritos y es de frecuente empleo en las políticas públicas, preferentemente las intersectoriales (como las de corte generacional o las relativas a las condiciones de género); sin embargo, deja abierta la posibilidad de reconocer tantos grupos vulnerables como riesgos existan y su gran heterogeneidad interna se convierte en un obstáculo para la eficacia de las políticas. Si bien puede desembocar en una clasificación de grupos, la noción de vulnerabilidad social se antepone a tal ejercicio de identificación, puesto que exige especificar riesgos y determinar tanto la capacidad de respuesta de las unidades de referencia como su habilidad para adaptarse activamente.

Una primera observación que merece el examen de la vulnerabilidad social es que los riesgos, la capacidad de defensa y las habilidades adaptativas son de una gran variedad y complejidad, y a menudo es difícil distinguir entre estos componentes. La fragilidad institucional y la inequidad socioeconómica suelen considerarse riesgos, pues obstaculizan el desarrollo socioeconómico y dañan la cohesión social; sin embargo, en una situación específica —como un acontecimiento ambiental dañino— pasan a ser factores debilitantes de la capacidad de respuesta de la comunidad (o de algunos de sus sectores).

Una segunda nota de cautela es que los riesgos sociales pueden ser ambiguos, no sólo porque las adversidades tienen un carácter potencial sino también porque todo reto abre opciones. A diferencia de lo que ocurre en el campo de la biología, donde los eventos dañinos no tienen contracasas “positivas”

evidentes, en el ámbito social numerosos riesgos entrañan posibles oportunidades, lo que dificulta la labor de evaluación de analistas y responsables de políticas.<sup>3</sup>

Una tercera precaución atañe a la medición de la vulnerabilidad social, susceptible de cuantificarse o cualificarse mediante diversos indicadores. Aun cuando la literatura sobre esta materia es abundante, y hay numerosas experiencias de aplicación, no existe un procedimiento o, indicador universal de vulnerabilidad social. Esto se debe, en gran medida, a la naturaleza polisémica de la noción de vulnerabilidad, pues se es vulnerable a uno o más riesgos. Por lo mismo, elucidar los contenidos de la noción de vulnerabilidad significa precisar riesgos, comprender sus mecanismos, identificar los aspectos que lesiona y reconocer tanto las defensas y respuestas posibles como las adaptaciones pertinentes y factibles. En suma, esta explicación supone acotar la noción, limitando sus pretensiones holísticas. La medición de la vulnerabilidad social también se ve complicada por ser específica a cada unidad de referencia; así, el ejercicio de cuantificarla mediante la agregación de la vulnerabilidad de subunidades es poco realista.<sup>4</sup>

## 2.2 Riesgos sociales persistentes y emergentes

La sociedad moderna se caracteriza por los numerosos y crecientes signos de inseguridad, incertidumbre y desprotección que se manifiestan en las esferas macro y micro económicas, ambiental, social y cultural (Ramos, 2000). Tales riesgos se relacionan estrechamente con algunos rasgos centrales de esta sociedad, como la globalización, la complejidad inherente a la diferenciación institucional, la revolución tecnológica y la aplicación de la reflexividad<sup>5</sup> en todos los campos de la vida humana (PNUD, 1998), que Ulrich Beck (1998) sintetizó en su difundido libro *La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad*, publicado originalmente a comienzos del decenio de 1990. Un factor básico de incertidumbre es la erosión de la función estructurante que antes cumplía el mundo del trabajo; según Sennet (2000), el dogma de la flexibilidad que el “nuevo capitalismo”<sup>6</sup> introduce en las trayectorias laborales ataca los principios de permanencia, confianza en los otros, integridad y compromiso, que hacían del trabajo rutinario un elemento organizador de la vida de los individuos y, por consiguiente, de su inserción en la comunidad. Estas afirmaciones contrastan con la amplia evidencia de que la humanidad, merced a los progresos de la ciencia y la tecnología, tiene en la actualidad un control enorme, y cada vez mayor, sobre su propio funcionamiento y su entorno, lo que hace posible eliminar diversos riesgos o, al menos, mitigar sus consecuencias; es el caso de las hambrunas —cuya frecuencia se redujo significativamente— y de las enfermedades (como la viruela) ya erradicadas.

<sup>3</sup> La globalización, con toda su nutrida carga de retos y opciones, es un caso paradigmático de la condición ambigua de eventos sociales que pueden considerarse “riesgos”. Este ejemplo añade un ingrediente más a la discusión: el balance de adversidades y potencialidades no es el único factor que cuenta a la hora de decidir si se debe promover o desincentivar un determinado evento, ya que un asunto clave es determinar su grado de evitabilidad; en el caso de los riesgos no prevenibles, las estrategias de adaptación activa juegan un papel central.

<sup>4</sup> En contraste con la medición de la pobreza, cuyo nivel para un colectivo corresponde a la proporción de pobres (hogares o individuos), la vulnerabilidad de una comunidad depende de los riesgos a los que, en tanto colectivo, está expuesta y de las capacidades de respuesta y de adaptación comunitarias.

<sup>5</sup> El origen del concepto de reflexividad está en Giddens. En su variante institucional (o “reflexividad de la modernidad”) supone “la incorporación rutinaria de conocimientos o información nueva a los entornos de acción, que de ese modo se reorganizan y reconstituyen” (Giddens, 1997b, p. 295). La variante individual de la reflexividad tiene que ver con la organización del mundo externo en función de criterios internos; esto significa, por ejemplo, que la identidad y la trayectoria de vida se ordenan en función de un proyecto y de decisiones personales, filtradas y limitadas, en algún grado, por la estructura económica, social y simbólica (Giddens, 1997b, p. 14).

<sup>6</sup> La reinención continua, la producción flexible y la concentración no centralizada del poder son los componentes cardinales de este “nuevo capitalismo” (Sennet, 2000, pp. 47-65).

Uno de los autores que ha reconocido con mayor agudeza esta condición dialéctica de progreso y riesgo es Anthony Giddens (1997a, 1997b, 1997c), quien considera que la incertidumbre reinante en la sociedad contemporánea es el resultado de la capacidad ampliada de reflexión respecto de todas las conductas, individuales y colectivas. Como parte de un proceso continuo de revisión del mundo, las prácticas sociales se examinan y reformulan constantemente a la luz de la nueva información disponible; dicha revisión destruye certezas previas, amenaza instituciones y mecanismos históricos de protección y, por sobre todo, introduce un signo de interrogación permanente sobre el futuro. En suma, el riesgo actual es “fabricado”, pues depende cada vez menos de contingencias naturales y cada vez más de intervenciones sociales y culturales, que en algunos casos gatillan desastres “naturales”. La expresión más radical del “riesgo fabricado” es la institucionalización del cambio vertiginoso como modo de producir y de vivir de los individuos, hogares, organizaciones y comunidades. En un contexto en el que cotidianamente hay que tomar opciones —la única excluida es la de dejar de optar—, el futuro es altamente incierto y todos los actores aparecen, en principio, como pasibles de daños, es decir, vulnerables.<sup>7</sup>

Desde una óptica similar a la de Giddens, un trabajo multidisciplinario del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (Oficina de Chile) sobre las paradojas de la modernización reconoce tres grandes tensiones en la modernización contemporánea. La primera se establece entre la expansión del cálculo de medios/fines —un signo distintivo de la modernización— a los diversos campos de la vida social —un proceso inexorable y deseado, ya que genera eficiencia y dinamismo— y la subjetividad individual, que se nutre de elementos diferentes, y a veces antagónicos, del mero cálculo racional. La segunda tensión se produce entre la expresión subjetiva de la complejización y diferenciación social, con el desarrollo del yo (o individualidad reflexiva), y su expresión objetiva (o especialización sistémica), que independiza los diversos campos sociales y los aleja de la comprensión de los individuos. Una tercera tensión es la que existe entre la integración social basada en normas y valores compartidos (o integración comunitaria) y la que se apoya en el respeto a la lógica interna de los subsistemas funcionales (integración funcional o técnica). De acuerdo con esta interpretación, los riesgos contemporáneos emergen de la resolución avasalladora de tales tensiones en favor de la modernización, el desempeño macrosocial y macroeconómico, en desmedro de la subjetividad y de la expresión individual (PNUD, 1998, pp. 17-18 y 56-76).

Otro autor que subraya la importancia del riesgo contemporáneo, aunque desde una visión algo distinta, es Esping-Andersen (2000), quien identifica cuatro tipos de riesgos: (a) los de tipo universal, como la mortalidad o el deterioro físico durante la vejez; (b) los que afectan a grupos o clases específicos de la población, como el enfisema pulmonar entre los mineros del carbón; (c) los del ciclo de vida, que se expresan en los roles y condiciones sociales típicamente vinculados con la edad; (d) los intergeneracionales, ligados a la transmisión de rasgos adversos de padres a hijos por vía genética o mediante mecanismos socioculturales, como ocurre con la pobreza. Esping-Andersen sostiene que la noción de riesgo conduce de manera natural a una política social basada en el “aseguramiento”, que busca paliar las consecuencias negativas del riesgo. Este enfoque, pese a sus debilidades, es válido cuando la probabilidad de ser afectado tiene un alto grado de regularidad y es relativamente homogénea en la población, pero pierde eficacia si los riesgos son desconocidos, raros, impredecibles o múltiples; estos últimos corresponden a “riesgos encadenados”, que involucran la acumulación de desventajas y que Sen (1999, p. 88) denomina *coupling of disadvantages*. A medida que las sociedades contemporáneas adquieren grados mayores de complejidad (diferenciación interna), sus integrantes devienen crecientemente heterogéneos y se amplía la gama de riesgos sociales con una menor probabilidad de predicción. La variedad y estocasticidad de los riesgos sociales en las sociedades modernas es otra fuerza que valoriza la noción de vulnerabilidad social.

7

Claro está que los riesgos de la sociedad actual no sólo entrañan daños sino también nuevas oportunidades.

Diversos autores (O’Connel, 2001; Rodrik, 2001; BID, 2000a; CEPAL, 2000b, Pizarro, 2001; Kliksberg, 1999; Sojo, 1999; PNUD, 1998; Bustelo y Minujín, 1997) utilizan la noción de vulnerabilidad social o la de riesgos persistentes y emergentes para describir la trayectoria económica, social, política y ecológica de los países de América Latina y el Caribe en los últimos 25 años. Entre los elementos de esta descripción se encuentran: la sucesión de pequeñas (y otras no tan pequeñas) crisis económicas; el aumento de la volatilidad del PIB y del consumo de los hogares; la persistente incidencia de la pobreza; la agudización de los cuellos de botella para generar puestos de trabajo de buena calidad y, en general, el deterioro laboral, expresado en altos índices de desempleo, menor protección e incremento de diversas formas de precariedad; los pertinaces rezagos en materia de calificación de los recursos humanos y de capacidad para absorber y generar progreso técnico, que redundan en una enorme dificultad para sustentar la competitividad en fundamentos virtuosos; el efecto devastador de numerosos desastres naturales (corriente de El Niño, huracanes, sismos); los graves estallidos sociales, que se distinguen de los pretéritos por una creciente carencia de conducción política organizada; los signos de inseguridad cotidiana reflejados en altos índices —objetivos y subjetivos— de criminalidad y temor; la desafección de la política, de las formas de acción colectivas y de las instancias históricas de representación social, como los sindicatos y los partidos políticos; el agravamiento de conflictos políticos que estrechan las bases de legitimidad de las autoridades nacionales, cuya expresión más dramática es el término anticipado de su gestión, y que no dejan indemnes a los sistemas de gobierno, hacia los cuales crece la desconfianza y el escepticismo.

Esta somera revisión de los riesgos sociales contemporáneos y de sus expresiones históricas y emergentes en la región permite extraer dos conclusiones. La primera es que la configuración de escenarios de riesgo cada vez más cotidianos (tal vez menos vitales, que no menos importantes) y de creciente incertidumbre, revela que la noción de vulnerabilidad es pertinente y posee gran capacidad heurística. La segunda es que resulta irrelevante estimar si en la actualidad hay más riesgos o mayor vulnerabilidad que en el pasado; es más provechoso identificar qué riesgos persisten y cuáles emergen.

### **2.3 Capacidad de respuesta y habilidades adaptativas**

En la sociedad moderna no sólo cambia el escenario de riesgos sino que también lo hacen la capacidad de respuesta y las habilidades adaptativas de los actores sociales.

La capacidad de respuesta depende tanto de los activos de que disponen los actores —en especial de aquéllos que pueden movilizar para enfrentar la materialización de los riesgos (recuadro 1)— como de los mecanismos de apoyo externo a los que tienen acceso. La rápida desactualización de los activos, que resulta de la institucionalización del cambio acelerado, conlleva una permanente erosión de la capacidad de respuesta de las unidades de referencia. Una expresión de ello es la denominada “devaluación de la educación” (Franco y Sáinz, 2001), pues para que esta herramienta sea de efectiva utilidad social es necesario responder a crecientes exigencias de actualización. Por otro lado, la investigación empírica sobre la pobreza en la región muestra que un número significativo de hogares situados en el entorno de la línea demarcatoria están propensos a cambiar de situación: “aquellos hogares con ingresos entre 0.9 y 1.25 líneas de pobreza se encuentran en condiciones de vulnerabilidad ante los cambios económicos, aunque éstos sean relativamente marginales” (CEPAL, 2000a, p. 44); ello apunta a la débil capacidad de respuesta de un grupo amplio de la población de América Latina y el Caribe frente a los riesgos sociales imperantes. La debilidad de dicha capacidad refleja también las flaquezas de los mecanismos de apoyo externo ofrecidos por el mercado, el Estado, la comunidad, las organizaciones de representación gremial o política y la familia.

### Recuadro I.1

#### LOS ACTIVOS Y LA VULNERABILIDAD SOCIAL

El reconocimiento de la importancia de los activos surge de la inquietud que despiertan muchas intervenciones dirigidas a combatir la pobreza, que actúan esencialmente sobre los ingresos y se despreocupan de los mecanismos, factores, características y oportunidades que tienen, adquieren o reciben los actores para consolidar su inserción socioeconómica (Attanasio y Székely, 1999, pp. 320-327; Moser, 1998, pp. 1-5). Sin embargo, en la literatura especializada no existe una definición de consenso sobre la noción de activos.

Según Kaztman (2000, p. 294), “Por activos se entiende el conjunto de recursos, materiales e inmateriales, sobre los cuales los individuos y los hogares poseen control, y cuya movilización permite mejorar su situación de bienestar, evitar el deterioro de sus condiciones de vida o bien, disminuir su vulnerabilidad. Si bien los recursos que manejan las personas y los hogares son múltiples, desde el punto de vista de este enfoque, sólo aquellos que permiten el aprovechamiento de las estructuras de oportunidades del Estado, del mercado y de la comunidad se constituyen en activos”. En su desarrollo conceptual, Kaztman (2000, p. 296) expande la noción de activos: “los recursos que componen cada activo pueden estar instalados: i) en las personas, como contenidos mentales o características físicas; ii) en la legislación y en las costumbres, como derechos sobre bienes materiales o inmateriales y sobre el acceso a servicios; y iii) en los vínculos con personas e instituciones”. Desde un ángulo similar, Filgueira (2001, pp. 9-10) define los activos como la posesión, control o movilización de recursos materiales y simbólicos que permiten al individuo desenvolverse en la sociedad. Capital financiero, capital humano, experiencia laboral, nivel educativo, composición y atributos de la familia, capital social, participación en redes y capital físico, son rasgos ilustrativos de algunos de estos recursos. El autor sostiene que el distingo entre el enfoque de la vulnerabilidad/activos/estructura de oportunidades y el tradicional de la pobreza o de las necesidades básicas insatisfechas radica en “el estatus analítico que se atribuye a los activos. Mientras que en el pasado la identificación de los activos formaba parte de un movimiento ‘hacia atrás’ tendiente a identificar de manera ‘ad-hoc’ aquellas condiciones que se asociaban o explicaban los niveles de deprivación, en el enfoque de los activos se trata de examinarlos de acuerdo a su lógica interna de interdependencia y reproducción. Mientras en el primer caso, los activos estaban subordinados a la variable dependiente, en el enfoque de los activos interesa principalmente la lógica de las variables independientes.”

Más que proponer una definición de activos, Moser (1998, p.1) “*categorizes the assets of poor urban individuals—women, men and children—, households, and communities in terms of a fivefold ‘asset vulnerability framework’. These include well-known tangible assets such as housing, and largely invisible intangible assets such as household relations and social capital*”. Attanasio y Székely (1999, pp. 321-322) indican que los activos relevantes para los pobres son aquellos que “permiten generar ingresos” y que los procesos o decisiones importantes son: (a) la tasa de utilización del acervo de activos; (b) el valor de mercado de los activos; (c) las transferencias y legados. En su análisis empírico, clasifican los activos en tres tipos de capital: humano, representado por el nivel de educación; físico, cualquier patrimonio material o financiero; social, normas y redes sociales que facilitan la acción colectiva. Finalmente, Esping-Andersen (2000, p.5), en el marco de lo que denomina “*resource approach*” y basándose en una concepción de Sen (“*poverty as a lack of capabilities to realize one’s life and pursue one’s goals*”), sugiere que los activos son todos los recursos que los individuos pueden movilizar en una situación dada.

**Fuente:** Filgueira, 2001; Esping-Andersen, 2000; Kaztman, 2000; Attanasio y Székely, 1999; Moser, 1998.

El mercado no tiene propósitos asistenciales, pero puede usarse para asignar recursos con tales propósitos; si bien brinda algunos mecanismos de defensa —como los mercados de seguros y de crédito—, normalmente lo hace con sesgos en contra de aquellos actores que tienen más riesgos y cuentan con menos recursos. Aun cuando las regulaciones públicas pueden atenuar estos sesgos, la lógica de mercado seguirá estableciendo una relación proporcional entre el costo de la protección y el grado de exposición al riesgo. En cambio, un objetivo fundamental del Estado es la protección y apoyo a los ciudadanos mediante políticas y programas públicos; el Estado benefactor o protector, cuya expresión más nítida parece encontrarse en los países nórdicos, representa el paradigma del cumplimiento amplio de este objetivo. Por lo general, el Estado actúa de manera coyuntural, entregando ayuda para enfrentar crisis económicas, desastres naturales o convulsiones sociales, y a largo plazo, proporcionando activos a individuos, hogares y comunidades. Además, su función regulatoria contribuye a reducir incertidumbres y a establecer sistemas de seguros (seguridad social) basados en principios de solidaridad. Sin embargo, las debilidades financieras, las asimetrías sociales y las decisiones políticas de diversa índole suelen restar eficiencia a la acción pública frente a numerosos riesgos. En América Latina y el Caribe, y por diferentes razones, la intervención pública directa en materia de protección social se ha resentido en las últimas décadas, lo que entraña un aumento de la vulnerabilidad.

Las redes de intercambio y asistencia entre individuos vinculados por algún rasgo común (etnia, localización geográfica, clases social, religión o nacionalidad) son una tradicional fuente de apoyo y protección, pero su importancia se ha reducido por la extensión de la reflexividad a todos los ámbitos vitales, hecho que conlleva la transferencia de la responsabilidad de la trayectoria de los actores sociales a la esfera privada de cada uno de ellos. En el caso de las personas, esto implica un creciente protagonismo del yo; el fortalecimiento del individualismo como modo de actuar, aunado a la diversificación y complejización sociales, termina socavando los pilares de solidaridad, colaboración y apoyo comunitario. El imperio de la reflexividad individual también incide en la crisis de las instancias de participación y representación social (sindicatos, partidos políticos, organismos gremiales o asociaciones), aunque el agotamiento de las fuerzas y contextos históricos específicos que les dieron sustento parece ser el principal factor que explica tal crisis; así, las transformaciones estructurales del mercado de trabajo debilitan los sindicatos y el cambio ideológico finisecular mina la adhesión a los partidos políticos e incluso propicia la desafección a la política. Por ende, la protección que estas instancias ofrecían en el pasado pierde vigencia, lo que no significa que alguna estructura alternativa esté en condiciones de asumir su papel en materia de seguridad, representación y acción social. Por último, la familia es la entidad básica de protección y socialización para sus miembros; si bien sus funciones se concentran primordialmente en el proceso de crianza, la institución brinda apoyo y acogida a lo largo de la vida de los individuos. Sin embargo, los enormes cambios que experimenta esta institución debilitan su papel, por lo que resulta altamente paradójico que se suponga que la familia asumirá el espacio dejado por las otras instancias de apoyo y respuesta.

La adaptación es una modalidad de respuesta que, por razones analíticas y prácticas, conviene examinar por separado. En su versión pasiva, implica la aceptación del cambio como si fuese un sino predefinido frente al cual no cabe sino la resignación o la aplicación de mecanismos para convivir con las condiciones prevalecientes, lo que puede provocar efectos perversos. En su versión activa, supone ajustes internos para reducir o eliminar las adversidades; si el riesgo fuese inevitable, la adaptación activa será fundamental para la sobrevivencia de los actores, y si entrañase oportunidades, se convertirá en una estrategia para impulsar progresos.

Las habilidades adaptativas a los riesgos sociales guardan relación con una enorme variedad de atributos de comunidades, hogares y personas, que no se prestan para clasificaciones simples, pues por lo común son muy dependientes de cada situación particular. Si el desempleo deviene un riesgo impredecible y probable, la adaptación activa del individuo exigirá el despliegue de varios componentes

estratégicos: talentos psicológicos para sustentar la autoestima frente a circunstancias adversas; ingenio para enfrentar situaciones laborales nuevas, lo que incluye tanto la diversificación de los contactos como la disposición flexible para amoldarse al cambio de actividad remunerada o para aumentar el grado de especialización; destreza para negociar, de modo que la persona pueda llegar a acuerdos sobre su remuneración actual teniendo en vista una eventual situación futura de desempleo. Tales componentes estratégicos son específicos, pues probablemente no serán apropiados para adaptarse, por ejemplo, a riesgos ambientales. En el plano de las comunidades, la adaptación se desarrolla por caminos evolutivos y cada vez más influenciados por las habilidades de los tomadores de decisiones para anticipar riesgos y actuar en consecuencia. Como muchos de los riesgos sociales que enfrentan las comunidades escapan al horizonte temporal o existencial de los hogares y los individuos, los tomadores de decisiones que procuren una adaptación activa tendrán que diseñar y poner en práctica, con apoyo de conocimiento especializado, políticas públicas anticipatorias, que trasciendan aquel horizonte, por lo tanto, a corto plazo, pueden resultar ininteligibles para los individuos y los hogares.

## 2.4 Investigación empírica sobre vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe

La noción de “población en condición de riesgo social”, o vulnerable a diversas formas de daño social, se emplea en numerosos trabajos analíticos y operativos realizados en la región. En ellos se identifican diversos factores de riesgo (pobreza, exposición a modelos de conducta desviada, inestabilidad familiar y desempleo prolongado, entre otros) que van en desmedro del desempeño social y provocan daños afectivos o gatillan conductas anómicas. Cuando estos factores operan de consuno generan una vulnerabilidad que se define por la acumulación de características que predisponen a las unidades de referencia a resultados sociales y sicosociales adversos. Tal enfoque, usado en estudios biomédicos (que reconocen riesgos endógenos o ambientales) y para clasificar unidades de referencia según grado de exposición (UNICEF, 1990), puede aplicarse a múltiples propósitos, que difieren según la dimensión en la que opera el riesgo social, que va desde una alta probabilidad de tener una ingesta calórica insuficiente a la de verse involucrado en actividades criminales. Con todo, es insuficiente para atender las exigencias del examen de los componentes sustantivos de la noción de vulnerabilidad social, especialmente los que se refieren a la determinación de la naturaleza del riesgo, incluyendo las fuerzas que los promueven y modelan, la capacidad de respuesta y las habilidades adaptativas relevantes.

La investigación sistemática sobre vulnerabilidad social irrumpió en América Latina y el Caribe durante el decenio de 1990, fruto de la reflexión sobre los efectos sociales de la “década perdida”, de las subsecuentes medidas de ajuste estructural y de las transformaciones que conlleva el proceso de globalización. Los primeros esfuerzos procuraban desentrañar las razones de la persistencia de la pobreza a pesar de las políticas implementadas para enfrentarla y de los signos de recuperación económica observados en algunos períodos. Dos asuntos, respecto de los cuales había indicios empíricos, influyeron en el desarrollo de esta línea de trabajo. El primero es el aparente aumento de la rotación de la situación de pobreza en torno a su línea demarcatoria, donde se ubica entre el 10% y el 15% de los hogares (CEPAL, 2000a, p. 44; Filgueira, 1998, p. 124) y cuyo examen dio lugar a la noción de vulnerabilidad ante la pobreza.<sup>8</sup> La caracterización de los hogares vulnerables a este flagelo permitió identificar algunos factores que explican su condición: déficit de capital humano, inserción laboral precaria o de baja intensidad, elevada carga demográfica y exclusión cultural (CEPAL, 2001c y 2000a, 2000b y 2000c). El segundo asunto es la repetición de crisis económicas que afectan rápida y ampliamente los niveles de ingreso y consumo de los hogares, diluyendo los avances en materia de reducción de la pobreza logrados en los períodos de dinamismo económico. Como la noción de vulnerabilidad se presta para considerar la exposición a los golpes externos, se la utilizó en el estudio de las crisis económicas (Ferreira, Prennushi y Ravallion, 1999). Para ello se adoptaron dos supuestos: que los pobres son los más dañados por tales crisis y que en los hogares pobres algunos individuos son más afectados que otros, debido tanto a las

<sup>8</sup> Un trabajo reciente sobre Costa Rica define como vulnerables a los hogares cuyo ingreso equivale a menos de 1.4 veces el valor de la línea de la pobreza (Proyecto Estado de la Nación en Desarrollo Sostenible, 2001, p. 94).

características de dichos hogares como a su capacidad para movilizar activos en los momentos oportunos. En estos estudios, que utilizan encuestas de visitas repetidas, se encontró un conjunto de rasgos asociados con la probabilidad de experimentar mayor daño durante las crisis económicas; algunos de estos rasgos, como el elevado número de menores de edad en el hogar (Glewne y Hall, 1995), son de naturaleza sociodemográfica.

Otra línea de trabajo es el *asset/vulnerability framework* (Moser, 1998), que se centra en las relaciones entre la pobreza y las características de los hogares y su entorno. Si bien este enfoque se inspira en los textos ya clásicos de Sen sobre la pobreza en cuanto ausencia de capacidades para controlar el destino (Kaztman y otros, 1999b, p. 2), incluye dos aportes de gran importancia: primero, reconoce que los pobres hacen frente a su situación precaria recurriendo a sus activos tangibles o intangibles (trabajo, capital humano, vivienda, relaciones domésticas y capital social)<sup>9</sup> y, segundo, resalta el papel de los activos de los pobres y no el de sus pasivos, sugiriendo que las políticas apropiadas para salir de la pobreza y enfrentar las crisis socioeconómicas deben promover su uso.<sup>10</sup> Este enfoque se empleó en un estudio de la pobreza en varias ciudades del mundo, entre ellas Guayaquil, y sus resultados reforzaron la idea de que la política debe proponerse intensificar el uso de los activos de los pobres. Al respecto, Kaztman y otros (1999b) afirman: “En la búsqueda de mejorar la capacidad de acción de los programas antipobreza, Moser analiza las respuestas de los hogares y examina el desarrollo de múltiples estrategias que los individuos y los hogares ponen en funcionamiento ante situaciones de crisis, cambios económicos e institucionales radicales y condiciones de vulnerabilidad” (p. 3).

El *asset/vulnerability framework* también se empleó en una amplia investigación sobre los activos de los pobres realizada en varios países de América Latina y el Caribe. La idea básica de esta investigación es que “los ingresos del hogar están dados por el rendimiento de los diversos activos poseídos y utilizados de modo productivo por los miembros de la familia. Estos incluyen al capital humano, además de los activos físicos y financieros, así como el acceso al denominado capital social” (Attanasio y Székely, 1999, p. 361). La investigación pone de relieve que los pobres de la región tienen poco capital humano (medido por los años de educación), que el uso que hacen de este capital para generar ingresos mediante la inserción laboral es muy inferior entre las mujeres pobres, que la valorización del capital humano de los pobres es baja, y que son escasas las probabilidades de transferencia de activos mediante instituciones como el matrimonio, pues las parejas suelen tener un acervo similar de activos (Attanasio y Székely, 1999, p. 335-343).

Del estudio mencionado se desprenden dos conclusiones relevantes para efectos de política. La primera es que si se incide sobre los activos de los pobres para mejorar su situación se abre un abanico de opciones de intervención. Algunas son de tipo asistencialista, como las transferencias monetarias directas que, amén de su impacto sobre el presupuesto familiar, pueden influir positivamente sobre otros activos, entre ellos el acceso a capital humano; otras son de corte más estructural y difíciles de aplicar en una economía de mercado, como aumentar el precio relativo de los activos que poseen los pobres. También hay opciones cuya puesta en práctica exige precaución para impedir eventuales consecuencias negativas a largo plazo (por ejemplo, incentivar el uso de los activos disponibles puede dar pábulo al trabajo infantil); finalmente, se puede impulsar entre los pobres una mayor acumulación de activos y una mejora en la capacidad de usarlos. La segunda conclusión se refiere a la necesidad de concentrar las intervenciones en

---

<sup>9</sup> “In demonstrating the complexity of asset portfolio management in the context of urban economic crisis, the study contributes to a growing body of evidence that points the limitations of income-poverty measurements to capture complex external factors affecting the poor as well as their responses to economic difficulty” (Moser, 1998, p. 14).

<sup>10</sup> “Identifying what the poor have, rather than they do not have, focuses on their asset ... The asset framework goes beyond a “static” measuring of the poor, toward classifying the capabilities of poor population to use their resources to reduce their vulnerability...” (Moser, 1998, p. 1 y p. 14).

los procesos de acumulación de activos en procura de revertir su distribución desigual, situación que marca a los pobres desde que nacen (Attanasio y Székely, 1999, p. 326).

Otro enfoque que usa la noción de vulnerabilidad como eje articulador de un discurso amplio y complejo —diferenciándola de la pobreza e incluso de la cercanía a la línea de pobreza— es el usado por un grupo multidisciplinario de trabajo que estudia las sociedades del cono suramericano, donde el denominado Estado desarrollista se aproximó al Estado de bienestar de los países desarrollados (Kaztman y Filgueira, 2001; Kaztman, 2000; Filgueira, 2001 y 1998; Kaztman y otros, 1999a y 1999b). Dicho enfoque se basa en una profunda reflexión sobre tres antecedentes: el aporte del *asset/vulnerability framework*, que resaltó, aunque insuficientemente (Kaztman y otros, 1999b, pp. 2-5) el papel de los activos; el cambio en el estilo de desarrollo, incluyendo la reducción de las funciones protectoras de amplia cobertura ofrecidas por el Estado y las repercusiones negativas que trajo consigo<sup>11</sup>; las profundas mudanzas en otras dimensiones de la vida social que no pueden imputarse a la pobreza ni ser atendidas por formas ya pretéritas de protección estatal.<sup>12</sup> Sobre estos dos últimos antecedentes, Kaztman (2000, p. 277) sostiene que “a medida que se iban profundizando las consecuencias de los cambios en los estilos de desarrollo y emergían nuevas formas de inserción precaria en la estructura ocupacional, se produjo un aumento importante del número de hogares vulnerables a situaciones que conjugaban los efectos de las vicisitudes del mercado, del repliegue de las funciones del Estado y del debilitamiento de las instituciones primordiales (básicamente, la comunidad y la familia)”.

Como corolario de las reflexiones anteriores, la vulnerabilidad queda patente en el hecho de que amplios segmentos de la población ya no cuentan con un escenario ideal de movilidad social ascendente. Si bien se le usa como marco de referencia para estudios empíricos (Kaztman y otros, 1999a y 1999b), este enfoque se encuentra en proceso de revisión constante y su complejidad es acrecentada por los matices que introducen los investigadores involucrados en su gestación. No obstante estas dificultades, cabe reseñar algunas de sus características básicas:

- (a) Lejos de restringirse al ámbito de la pobreza, la noción de vulnerabilidad tiene un amplio campo de aplicación: “La idea más general de vulnerabilidad (para simplificar la exposición nos referiremos solamente a los hogares) remite a un estado de los hogares que varía en relación inversa a su capacidad para controlar las fuerzas que modelan su propio destino, o para contrarrestar sus efectos sobre el bienestar” (Kaztman, 2000, 278).
- (b) La vulnerabilidad social alude a carencias de activos o a su desactualización. A diferencia del *asset/vulnerability framework*, los activos deben ser útiles para el desarrollo de estrategias de movilidad social y no sólo para salir de la pobreza o enfrentar crisis económicas.
- (c) La vulnerabilidad no se define únicamente en función de los activos disponibles sino según su relación con el contexto socioeconómico, representado por las estructuras de oportunidades<sup>13</sup>, que son “probabilidades de acceso a bienes, servicios o actividades que inciden sobre el bienestar del hogar porque le facilitan el uso de recursos propios o le suministran recursos nuevos, útiles para la movilidad e integración social a través de los canales existentes” (Kaztman, 2000, p. 299).

<sup>11</sup> “According to some international organizations, after twenty years of neoliberal experiments, the countries of the Southern Cone and other parts of the region have either accrued a large “social debt” or have shown disregard for development “with a human face” (Filgueira, 1998, p. 124).

<sup>12</sup> “The instruments and the mechanisms generated in the past by the welfare state to protect members of society from situations of risk and uncertainty are insufficient and inadequate today” (Filgueira, 1998, p. 135).

<sup>13</sup> De hecho, este enfoque suele denominarse “activos/estructuras de oportunidades” (Kaztman, 1999a).

Por ende, las condiciones de vulnerabilidad se refieren tanto a la disponibilidad de activos como a las probabilidades de acceso que ofrecen el Estado, el mercado y la comunidad.<sup>14</sup>

- (d) Los activos, además de los reconocidos por el *asset/vulnerability framework* (capital físico, humano y social), se extienden al ámbito de los derechos (Katzman, 2000, p. 296).
- (e) La mera acumulación de activos es insuficiente para una inserción social satisfactoria o para asegurar el autocontrol de las trayectorias de las unidades de referencia; también se necesita disponer de una estrategia para su uso razonable y de oportunidades estructurales que favorezcan su despliegue. Esta noción de estrategia incorpora la visión del actor en el proceso de acumulación y uso de los activos.
- (f) Se distingue, de forma todavía preliminar, entre “nuevas y viejas vulnerabilidades sociales”. Las formas “nuevas” de vulnerabilidad se asocian con: cambios demográficos y de la familia; transformaciones de la estructura del empleo y del funcionamiento del mercado de trabajo; coexistencia entre la pobreza “dura” y persistente y una “nueva pobreza” en gestación; debilitamiento de la protección ofrecida por el Estado (Filgueira, 1998, pp. 129-136).

Desde un prisma cercano al del enfoque anterior, pero con énfasis abiertamente distintos, otros autores afirman que la consolidación del nuevo patrón de desarrollo, basado en la apertura externa, el mercado y la subsidiariedad del Estado, es la fuente primordial de la vulnerabilidad como fenómeno social extendido (Pizarro, 2001; CEPAL, 2000, p. 49-53): “Durante los años ochenta y noventa ha aumentado el número de personas, especialmente en las áreas urbanas, que se sienten sometidas a condiciones de riesgo, inseguridad e indefensión. Ello encuentra su fundamento en la evolución del mercado de trabajo, en el repliegue de la acción del Estado y las nuevas formas institucionales para el acceso a los servicios sociales, en el deterioro experimentado por las expresiones tradicionales de organización social y en las dificultades para el funcionamiento adecuado de la micro y pequeña empresa. Esta percepción ciudadana y las condiciones objetivas que la sustentan son reflejo de un fenómeno de creciente vulnerabilidad social, que abarca ahora no sólo a los estratos populares sino también a parte importante de los estratos medios” (CEPAL, 2000, p. 49.).

La asociación entre vulnerabilidad y desprotección en esta visión es inmediata. Si bien la región nunca llegó a edificar un Estado benefactor como el de Europa occidental, hubo países, como los del Cono Sur, México y Costa Rica, que forjaron un Estado desarrollista activo en materia social; sin embargo, desde el decenio de 1980, y antes en Chile, amplios segmentos de la población perdieron la asistencia que les brindaba el Estado (Gwynne y Kay, 1999, p. 24; Filgueira, 1998, p. 135-136; Minujín, 1995). Estos grupos forman el grueso de las capas medias, históricamente beneficiadas por las políticas públicas de promoción y protección. Un artículo reciente sobre Costa Rica describe esta situación: “Lo que sí parece claro es el debilitamiento de la clase media más ligada al Estado y encargada de sus políticas benefactoras y redistributivas actualmente en crisis. Sin duda, estos parecen ser los perdedores de los nuevos procesos socioeconómicos y políticos” (Vega, 2000, p. 43-44). Una vez que el Estado reduce su envergadura y sus funciones, focaliza sus políticas sociales en los pobres y favorece la competencia por sobre la protección; estos grupos medios pierden importantes garantías y se diluyen

---

<sup>14</sup> En otros trabajos se afirma que las estructuras de oportunidades contribuyen a la valoración de los activos, pues definen sus retornos (Katzman y Filgueira, 2001, p. 35); también se sostiene que “en el marco particular del enfoque que aquí se plantea, la noción de vulnerabilidad se centra en los determinantes de esas situaciones [la incapacidad para controlar las fuerzas que modelan su propio destino], las que se presentan como resultado de un desfase o asincronía entre los requerimientos de acceso de las estructuras de oportunidades que brindan el mercado, el Estado y la sociedad y los activos de los hogares que permitirían aprovechar tales oportunidades” (Katzman, 2000, 278).

algunos de los fundamentos de su posición social: "...sólo en el Gran Buenos Aires, mientras la pobreza tradicional encarnada en los sectores pobres estructurales permanece relativamente estable en la década [de 1990], en torno de los dos millones, la Encuesta Permanente de Hogares de mayo de 1996 muestra que ya son más de cuatro millones los argentinos empobrecidos que provienen de familias de distintos segmentos de la otrora amplia clase media" (López, 1997, p. 41).<sup>15</sup> Un reciente examen de las tendencias de la estratificación ocupacional en América Latina concluye que "las sociedades de América Latina no están en camino de convertirse en 'sociedades de clase media' —al menos en lo que se refiere al empleo y sus ingresos— ... al contrario, todo indica que en la estructura ocupacional se han asentado las bases de una sólida y estable polarización del ingreso" (CEPAL, 2000a, p. 68). Es claro, entonces, que la noción de vulnerabilidad se presta para analizar este paulatino descenso social de las capas medias.

Un estudio sobre los pequeños estados insulares del Caribe incluye una referencia a la vulnerabilidad en su acepción más amplia (CEPAL, 2000b, pp. 247-260), y entre los riesgos identificados se encuentran: (a) exposición a desastres ambientales (naturales, como los huracanes, y artificiales, como los derrames petroleros) asociados a su localización geográfica; (b) aislamiento o acceso complicado, que redundaría en mayores costos de transporte; (c) base de recursos limitada; (d) estructura productiva poco diversificada y muy sensible a las oscilaciones internacionales de la demanda; (e) insuficiente capacidad institucional, en particular en lo que se refiere a la disponibilidad de recursos humanos calificados; (f) costos elevados de infraestructura y provisión de servicios; (g) riesgos sociales vinculados con una escasa inversión en capital humano, alto desempleo, inseguridad social, delincuencia y drogas, emigración, y brechas socioeconómicas (ingresos) y culturales (religión y etnia) que debilitan la cohesión social. Como se aprecia, el énfasis es de naturaleza macrosocial y alude a distintos ámbitos de vulnerabilidad. Un aspecto importante es que el fenómeno de acumulación de ventajas se hace presente a escala nacional, imponiendo severas presiones para las políticas públicas.

La noción de vulnerabilidad se ha usado recientemente para retratar la situación de los migrantes internacionales, en particular de los que proceden de un país pobre y tienen por destino a otro que es desarrollado. Bustamante (2000, p. 16) indica que hay "un consenso creciente en la comunidad internacional respecto de que la vulnerabilidad de los migrantes es el factor asociado más habitualmente a los abusos cometidos contra sus derechos humanos". Agrega que "la vulnerabilidad no es una condición que lleve consigo un inmigrante al país de acogida, independientemente de la legalidad de su ingreso ... es una situación que surge como consecuencia de la interacción social de los extranjeros que inmigran a un país ... [La] vulnerabilidad de los migrantes es igual a la probabilidad de carecer suficientemente de poder en otro país como para ser etiquetado como diferente por los nacionales" (Bustamante, 2000, pp. 16-17 y 26). Esta noción de vulnerabilidad, entendida como "privación virtual de los derechos humanos de los migrantes" (Bustamante, 2000, p. 34), atañe a un ámbito de desprotección o de riesgos que es relegado a segundo plano por las aproximaciones que se concentran en los resultados netos de las conductas. La dimensión de los derechos humanos, a menudo olvidada en los enfoques anteriores, alude a las asimetrías entre los recursos simbólicos y materiales que caracterizan a las estructuras factuales de poder.<sup>16</sup> La extensión de la noción de vulnerabilidad al vasto campo de los derechos abre la puerta para abordar el tema central de la ciudadanía en las sociedades modernas.

---

<sup>15</sup> El destino de la clase media es objeto de polémica en los países en que ella tuvo mayor desarrollo. Así, entre los investigadores que no dudan en considerar que la situación de la clase media argentina es crítica, algunos todavía le imputan un proyecto vital y otros aseguran que tal proyecto está perdido (Ansaldi, 1997, p. 13).

<sup>16</sup> Kaztman, en el seminario *Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social* (CEPAL, Santiago de Chile, junio de 2001), sostuvo que esta es una asignatura pendiente en los estudios sobre vulnerabilidad.

## 2.5 Vulnerabilidad social: importancia, conceptos y enfoques analíticos

La revisión somera que se hizo de las investigaciones sobre vulnerabilidad social, especialmente las relacionadas con América Latina y el Caribe, permite algunas conclusiones básicas (véase el diagrama 1):

- (a) El creciente interés por la noción de vulnerabilidad social se explica porque es útil para caracterizar condiciones objetivas y subjetivas de incertidumbre y desprotección y para entender las oscilaciones de la movilidad social de comunidades, hogares y personas; además, ofrece una mirada alternativa, aunque complementaria, a otros enfoques o conceptos que retratan situaciones de desventaja social, como pobreza y exclusión.
- (b) La noción de vulnerabilidad social carece de correspondencia unívoca, por lo que es objeto de diversas aproximaciones conceptuales y operativas en la práctica de investigación (recuadro 2); la variedad de significados, enfoques analíticos e intentos de operacionalización obedece a que la vulnerabilidad es consubstancial a la vida social, que se caracteriza por la mutación de los riesgos.
- (c) La continua mutación de los riesgos, especialmente en contextos de acelerado cambio social impone un desafío permanente a los investigadores y tomadores de decisiones y hace que la comparación entre medidas abstractas de vulnerabilidad, en contraste con las de otras situaciones de desventaja, como la pobreza, sea de dudoso valor sustantivo y metodológico.<sup>17</sup>
- (d) Un enfoque de vulnerabilidad social exige que las políticas públicas sean: (i) dinámicas, en el sentido de estar en permanente sintonía con los cambiantes riesgos y exigencias que entraña la vida moderna; (ii) diversificadas, integrales y universales, de modo que se adecuen a la naturaleza de los riesgos sociales, que son múltiples, suelen acumularse y afectan, con gradientes distintas y complejas de intensidad, a todos los grupos de la población; (iii) habilitadoras, con el fin de que propicien la preparación y la capacitación de los individuos para ejercer sus derechos ciudadanos y desarrollar su proyecto de vida; (iv) articuladas, pues deben combinar medidas de prevención, apoyo y adaptación.
- (e) Hay muchas fuentes de vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe. Una de éstas es el mercado de trabajo, donde los riesgos se manifiestan en la creciente precariedad laboral y la agudización de las dificultades para crear empleos productivos y bien remunerados (Stallings y Weller, 2001; Tokman, 2001; Ocampo, 2001; CEPAL 2000a, 2000b y 2000c). Otra fuente de incertidumbre surge de la volatilidad de los ingresos (de los países, las comunidades locales y los hogares) frente a la cual se tienen escasas defensas (Rodrik, 2001; Destremau y Salama, 2001) e incluso algunas, como el trabajo infantil, son adversas a largo plazo. La inequidad social en la distribución de los activos es una clara fuente de vulnerabilidad histórica para buena parte de la población, y un resultado dramático son los altos niveles de pobreza y de desigualdad en materia de ingresos. Las consecuencias de esta carencia relativa de activos se hacen sentir sobre toda la sociedad, tanto en términos del desaprovechamiento de una fracción significativa de sus recursos humanos como de múltiples tensiones sociales, que van de la criminalidad a los estallidos sociales

---

<sup>17</sup> Algunos autores sostienen que el riesgo contemporáneo sólo puede ser comprendido en su contexto: *“Taking these sociological considerations altogether, it becomes unmistakably clear that risk problems cannot be described adequately by referring to ‘objective’ statistical measurements as technical approaches of risk assesment assume. Causal approaches miss that risks are social constructions, attributed in various, context-dependent ways to decisions”* (Tacke, 2001, p. 295).

(Kliksberg, 1999). El debilitamiento de instituciones que históricamente proveyeron apoyo y representación de intereses —como la familia, el Estado, las comunidades, los partidos políticos, los sindicatos y los gremios (CEPAL, 2000a; Filgueira, 1998)— es un riesgo que reduce la capacidad de respuesta; si bien la erosión de estas instituciones no es una señal de crisis terminal, ya que se han conocido transformaciones más traumáticas a lo largo de la historia (y el proceso adaptativo frente a ellas ha gatillado, a la postre, progreso social), entraña incertidumbre respecto del futuro y penurias actuales para quienes no cuentan con entidades alternativas de apoyo.

- (f) La vulnerabilidad social no es nueva; su notoriedad actual obedece a la combinación de riesgos emergentes con el deterioro de las formas históricas de protección. La idea de que la vulnerabilidad social está en ascenso, si bien sugerente, es virtualmente imposible de evaluar en la práctica debido a la enorme variedad de riesgos en juego y a que varios de ellos tienen como contracara diversas oportunidades. Más aun, no hay unanimidad en cuanto a que la evidencia disponible avale algunos signos de vulnerabilidad emergente destacados en las investigaciones. Así, en América Latina y el Caribe, el gasto social, que es un indicador de la protección de la acción pública, aumentó en los últimos años (CEPAL, 2000a, p. 57); de igual modo, pese a las crisis que las afectan, hay indicios de revalorización del papel de la familia y las comunidades.<sup>18</sup>

Finalmente, y considerando estas conclusiones a la luz del esquema analítico básico sobre los componentes de la vulnerabilidad social, esta noción puede ser entendida como la combinación de: (i) eventos, procesos o rasgos que entrañan adversidades potenciales para el ejercicio de los distintos tipos de derechos ciudadanos<sup>19</sup> o el logro de los proyectos de las comunidades, los hogares y las personas<sup>20</sup>; (ii) la incapacidad de respuesta frente a la materialización de estos riesgos; (iii) la inhabilidad para adaptarse a las consecuencias de la materialización de estos riesgos.

### 3. Vulnerabilidad sociodemográfica

Varios de los enfoques sobre vulnerabilidad social consideran, en su diseño conceptual y en sus aplicaciones empíricas, algunas variables sociodemográficas. Así, en un estudio sobre Perú, Glewwe y Hall (1995) encontraron que entre los hogares afectados por una mayor caída del ingreso o del consumo durante las crisis económicas, están aquellos con un gran número de niños y la consecuente relación de dependencia demográfica elevada. Jiménez y Ruedi (1998), en una investigación sobre los determinantes de la desigualdad económica entre los hogares de América Latina, también advirtieron una estrecha relación entre la dependencia demográfica y el nivel de ingreso per cápita. Moser (1998) incluye el trabajo de los miembros del hogar entre los activos del *asset/vulnerability framework*, pero sostiene que su movilización se ve dificultada cuando existe una elevada proporción de niños o ancianos, que no están en condiciones de trabajar o que si lo hacen enfrentan efectos negativos a mediano plazo. En la misma línea, los estudios de caracterización de los hogares latinoamericanos muestran que el promedio de niños en los hogares del quintil más bajo de ingreso duplica el de los hogares del quintil más alto (CEPAL, 2001a, p. 111).

<sup>18</sup> En un trabajo reciente se sostiene que “*The high modernization period in Latin America (1970-1990) was broadly characterized by a weak civil society and the depolitization of society...Yet the period of the 1970s and 1980s also oversaw the mobilization of diverse groups of Latin American society into social movements and others forms of collective political action. How can we explain the paradox of apparent depolitization together with mass mobilization around an innovatory set of political repertoires and new agendas?*” (Radcliffe, 1999, p. 203).

<sup>19</sup> Como postula Hopenhayn (2001, p. 118), ampliando la propuesta original de Marshall (Turner, 2001, pp. 189-190), estos derechos se extienden a las esferas civiles, políticas, económicas, sociales, culturales y republicanas.

<sup>20</sup> Desarrollo socioeconómico para las comunidades, movilidad social ascendente para los hogares, inserción social satisfactoria para los individuos.

**Diagrama 1**  
**ENFOQUES CONCEPTUALES PARA EL ESTUDIO DE LA**  
**VULNERABILIDAD SOCIAL**

ENFOQUE	QUÉ ES VULNERABILIDAD	CON QUÉ SE ASOCIA	A QUÉ SE APLICA	QUÉ HACER
Vulnerabilidad y derechos (Bustamante, 2000)	Carencia de poder	Exclusión y discriminación en el marco de sistemas sociales con distribución asimétrica del poder	Individuos (en particular migrantes internacionales)	Crear condiciones que favorezcan una ciudadanía ampliada y el pleno ejercicio de derechos
Vulnerabilidad y patrón de desarrollo (Pizarro, 2001; CEPAL, 2000a)	Sentimiento amplio de indefensión que emana de una base material	Mercado de trabajo segmentado y abiertamente favorable al capital Acceso restringido a servicios sociales Merma de la acción colectiva y apatía generalizada Abatimiento de la microempresa	Actores económicos y políticos en sentido amplio	Equilibrar relaciones laborales Expandir la ciudadanía y la participación Ofrecer acceso universal a algunos servicios Apoyar a la microempresa Fortalecer la calidad de la acción pública Crear fondos para contingencias Respetar equilibrios macrosociales
Vulnerabilidad y pobreza (CEPAL, 2000a;	Riesgo de caer por debajo de la línea de pobreza	Ingresos bajos y volátiles	Personas y hogares	Brindar apoyo focalizado para fortalecer los ingresos Promover nuevas fuentes de ingresos o subsidios
Vulnerabilidad y choques económicos (Glewwe y Hall, 1995)	Incapacidad para resistir los impactos de las crisis económicas	Vulnerabilidad <i>intrínseca</i> asociada a cambios socioeconómicos (hay también una vulnerabilidad <i>circunstancial</i> ligada a cambios en los programas públicos) Los actores ven reducidos sus ingresos a causa de: alta vinculación con el contexto económico; escasa diversidad de fuentes de ingreso de los hogares; bajo nivel de calificación Dificultades para minimizar los efectos de la caída de los ingresos: escasa disponibilidad de activos, ahorros o acceso al crédito; pocas opciones para incrementar la densidad laboral del hogar; limitadas posibilidades para usar experiencias en trabajos nuevos; falta de acceso a transferencias de otros hogares; resistencia a modificar hábitos de consumo; obstáculos para producir directamente; dificultad para adaptarse a nuevas situaciones	Personas y hogares	Desarrollar acciones de diversos tipos para mitigar la vulnerabilidad intrínseca Evaluar el efecto del aumento de la vulnerabilidad circunstancial
Vulnerabilidad y movilización de activos ( <i>asset/vulnerability framework</i> ) (Moser, 1998)	Carencia de activos o incapacidad para movilizarlos Inseguridad y sensibilidad de los actores frente a cambios del entorno	Debilidad de los recursos disponibles en cualquier hogar para hacer frente a choques o adaptarse a cambios externos: trabajo, capital humano, vivienda, relaciones domésticas, capital social	Hogares	“Descubrir” recursos Apoyar las capacidades gerenciales Fomentar el capital social Usar la visión de los actores
Vulnerabilidad y estructura de oportunidades (Katzman y otros, 1999 y 2000; Filgueira, 1998)	Desajuste entre activos y estructura de oportunidades	Escasa capacidad de los actores para aprovechar oportunidades disponibles en distintos ámbitos socioeconómicos y para mejorar su situación de bienestar o impedir su deterioro; recursos instalados en las personas; recursos instalados en derechos; recursos instalados en relaciones	Actores sociales, especialmente hogares	Identificar y promover activos Reducir la segmentación Ajustar activos a la estructura de oportunidades

Fuente: elaboración propia.

## Recuadro I.2

### MEDICIÓN DE LA VULNERABILIDAD CON DIFERENTES UNIDADES DE REFERENCIA

En un estudio reciente (United Nations, 1998) se midió la *vulnerabilidad de las economías* de los pequeños Estados insulares mediante indicadores sobre: exposición económica (apertura comercial); concentración de exportaciones; aislamiento relativo (costos de flete y seguros de importaciones); energía comercial importada; fuentes externas de financiamiento. También se identificaron tres factores que contribuyen a la volatilidad de los ingresos de estos Estados: inestabilidad del poder de compra de las exportaciones, inestabilidad de los flujos de capital en relación al PIB y vulnerabilidad frente a los desastres naturales (medida por la proporción de población afectada).

Para medir la *vulnerabilidad ambiental* a las actividades antropogénicas y a los riesgos naturales se utiliza un índice compuesto que contempla un subíndice de exposición al riesgo, otro de resiliencia intrínseca y un tercero de degradación de los ecosistemas. En algunas aplicaciones realizadas en países de América Latina y el Caribe se seleccionaron 39 indicadores de riesgo, 5 de resiliencia y 13 de degradación ambiental (Gómez, 2001).

Con relación a la *vulnerabilidad a la exclusión social*, en España se emplearon los datos de una encuesta de hogares de tipo panel diseñada por especialistas de la Unión Europea para caracterizar a los individuos de acuerdo a sus niveles de capital humano (educación, salud y trabajo), capital social (red de familiares y amistades) y vivienda (características y existencia de problemas); se definieron como vulnerables aquellos con mayores riesgos de caer en situaciones de exclusión y marginación (Busso, 2001).

En América Latina se han elaborado índices de *vulnerabilidad social* referidos a una forma de percibir la seguridad humana. En Bolivia, por ejemplo, el índice consistió en un promedio simple de varios indicadores culturales, de hábitat, vivienda, educación, empleo y participación política. En Ecuador se obtuvo la suma ponderada de cinco dimensiones de riesgo: analfabetismo de la población adulta, desnutrición infantil, pobreza en el consumo de los hogares, riesgo de mortalidad entre menores de un año, y presencia de comunidades étnicas rurales (Busso, 2001).

En Uruguay se usó el enfoque de *vulnerabilidad de activos/estructura de oportunidades* para medir activos en las dimensiones de capital físico (tenencia y valor de la vivienda y tenencia de vehículo), financiero (potencial de crédito), humano (clima educativo del hogar y fuerza de trabajo potencial) y social (composición social, completitud y estabilidad en hogares nucleares o extendidos con hijos menores de 16 años); se identificaron también situaciones específicas de riesgo, como jóvenes que no estudian, no trabajan ni tampoco buscan trabajo, y adolescentes con hijos (Kaztman y otros, 1999a).

**Fuente:** Busso, 2001; Gómez, 2001; Kaztman y otros, 1999a; United Nations, 1998.

En general, la población puede catalogarse como un activo, puesto que, dependiendo de su estructura etaria, genera ingreso si se inserta en el mundo del trabajo.<sup>21</sup> Moser (1998) agrega que las relaciones intradomésticas constituyen un activo, que depende de la estructura, la composición y la cohesión del hogar; ello implica reconocer un papel más amplio de las variables de población en la conformación de la vulnerabilidad social. El énfasis en estas variables es mayor en el enfoque de activos y estructura de oportunidades; Filgueira (1998) advierte que la transición demográfica, y su modalidad de

<sup>21</sup> Este razonamiento es válido a escala doméstica, pues “cuando los ingresos ocupacionales del principal perceptor no resultan suficientes, el aumento de la densidad ocupacional suele ser un medio eficaz para que el hogar evite la pobreza, reduzca su severidad o mejore sus posibilidades de movilidad social” (CEPAL, 2000a, p. 85). También es válido a escala de comunidades, especialmente si una baja relación de dependencia abre una ventana de oportunidades para aprovechar la importancia relativa de los potenciales productores (CEPAL, 2000b; BID, 2000b; Chackiel, 2000).

difusión socioeconómica, origina un escenario en el que se combinan riesgos nuevos —vinculados al envejecimiento progresivo de la población— con otros antiguos, pero remozados, como las amenazas persistentes para los niños. Afirma que estos últimos adquieren hoy mayor peso porque los niños nacen en hogares menos capacitados para satisfacer funciones básicas, en parte a raíz de una mayor proporción de familias incompletas, minadas por el debilitamiento de los lazos conyugales, el aumento de la cohabitación y la ausencia de la figura paterna en el hogar (Filgueira, 1998, p. 130).<sup>22</sup> En un estudio empírico sobre Uruguay se añaden otros dos factores sociodemográficos que configuran vulnerabilidad social: la segregación residencial socioeconómica en las ciudades y la fecundidad adolescente (Katzman, 2001 y Katzman y otros, 1999a).

### 3.1 Vulnerabilidad sociodemográfica: aproximaciones recientes y noción operativa

En años recientes se han desarrollado investigaciones orientadas específicamente al estudio de la vulnerabilidad sociodemográfica. Una de ellas utiliza un enfoque de acumulación de desventajas sociales para identificar los rasgos sociodemográficos que ejercen efectos adversos sobre el desempeño social y doméstico de los hogares (Rodríguez, 2000). Si bien algunos de estos rasgos, como la alta fecundidad y la elevada dependencia demográfica, fueron destacados en análisis previos sobre la dinámica demográfica de la pobreza, su examen conjunto desborda la visión tradicional, pues exige vincularlos con las estrecheces presupuestarias y de tiempo propias de una composición etaria con alta dependencia, con etapas del ciclo de vida en que la acumulación resulta compleja (por ejemplo, hogares con jefes ya sea muy jóvenes o adultos mayores) y con la inestabilidad y fragilidad de las parejas que, además de involucrar sesgos de género, atenta contra el desarrollo cotidiano y lesiona el proceso de crianza. La conjunción de estos rasgos sociodemográficos conforma evidentes desventajas y, en tanto se entiendan como riesgos que entrañan potenciales adversidades, generan una situación de vulnerabilidad sociodemográfica para los hogares y, más aun, también pueden erosionar la capacidad de respuesta y de adaptación de los hogares frente a golpes socioeconómicos externos. La tenue línea que a veces separa los componentes del esquema analítico (riesgo, respuesta y adaptación) impone cautela al análisis, pero pone de manifiesto la riqueza de asuntos que pueden interpretarse con un enfoque de vulnerabilidad.<sup>23</sup>

Otro esfuerzo de investigación sobre la vulnerabilidad sociodemográfica es el que desarrolla el Consejo Nacional de Población (CONAPO) de México y que aborda, de manera simultánea, varias facetas (ingresos, activos, exposición a daños ambientales, rezagos en materia de salud reproductiva y localización en zonas marginadas) y sus relaciones con las variables de población. Entre los riesgos que se examinan se encuentran la fecundidad alta y temprana, la elevada dependencia demográfica de los hogares, la disolución de uniones y la dispersión y el aislamiento de localidades (CONAPO, 2001, pp. 219-226). Además, se postula un acercamiento conceptual entre la vulnerabilidad social, el curso de vida y la transición demográfica, para lo que se utilizan algunos indicadores específicos (recuadro 3).

Con el beneficio de las contribuciones de las dos líneas de investigación mencionadas, la noción de vulnerabilidad sociodemográfica que se utiliza en adelante es análoga a la de vulnerabilidad social (relación [2] indicada al comienzo de este capítulo) y se entiende que la vulnerabilidad sociodemográfica es una situación dinámica en la que confluyen: (a) riesgos sociodemográficos, que son eventos, procesos o rasgos que dificultan la realización de proyectos comunitarios, domésticos e individuales o coartan derechos; (b) deficiencias en la capacidad para enfrentar dichos riesgos; (c) falta de habilidad para

<sup>22</sup> “The combined effects of increased divorce rates, postponement of marriage, teenage pregnancy, single mothers, single parents households, together with longer life expectancy have challenged the security traditionally provided by the family” (Filgueira, 1998, p. 130).

<sup>23</sup> Esta investigación incluye un índice de vulnerabilidad sociodemográfica, cuyos resultados, consistentes con el enfoque de acumulación de desventajas sociales, ilustran las dificultades metodológicas de la medición.

adaptarse activamente a ellos<sup>24</sup>. Esta noción operativa orienta el análisis empírico —que procura identificar riesgos sociodemográficos, y sus escenarios futuros probables, y especificar los factores que erosionan la capacidad de respuesta y las habilidades adaptativas frente a tales riesgos. Si bien estos tres componentes son igualmente importantes, sólo el primero (riesgos) puede describirse exclusivamente mediante las variables de población, para lo cual se hace referencia a tres procesos demográficos de larga duración; los otros dos componentes de la vulnerabilidad son contingentes y dependen de factores esencialmente sociales.

**Recuadro I.3**  
**VULNERABILIDADES SOCIALES, CURSO DE VIDA Y TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA:**  
**UNA APLICACIÓN REALIZADA EN MÉXICO**

En su análisis sobre la vulnerabilidad sociodemográfica, el Consejo Nacional de Población de México (CONAPO) considera tres ejes articuladores: (a) el curso de vida de hombres y mujeres, que permite distinguir fases con vulnerabilidades específicas, como infancia, adolescencia, juventud, etapa reproductiva y laboral, y vejez; (b) los derechos básicos que deben cautelarse en cada uno de estas fases; (c) el estado de la transición demográfica. Estos tres ejes sirven de referencia para proponer cuatro indicadores de vulnerabilidad social atinentes a las fases del ciclo de vida. En primer lugar están las condiciones socioeconómicas que son concomitantes a los problemas de salud de los niños, incluida la sobremortalidad durante la infancia; entre estas condiciones se destaca una baja educación de la madre (inferior al nivel secundario) y la residencia en viviendas con piso de tierra y falta de agua potable. En segundo lugar está el incumplimiento de un derecho que configura una condición social inhabilitante severa y que afecta a niños y jóvenes: la inasistencia o la deserción escolar. En tercer lugar se encuentran el trabajo desprotegido, sin un contrato que cautele el respeto de derechos básicos a prestaciones de salud y previsión, vacaciones, beneficios institucionales, etc. Por último, se halla la falta de seguridad social institucional para las personas de edad, que suelen incorporarse a hogares familiares que, al menos, les permiten algún abrigo.

**Fuente:** CONAPO, 2001, p. 213-229.

### 3.2 Procesos sociodemográficos de larga duración

En general, el tratamiento de los riesgos sociodemográficos en los análisis de la vulnerabilidad social es limitado en cuanto al abanico de variables de población que considera y no aprovecha las ventajas comparativas de la demografía en materia de predicción (recuadro 4). La experiencia indica que los procesos fundamentales de cambio de la población se desarrollan a lo largo de períodos relativamente extensos (siglos, incluso) y que tienen la particularidad de comenzar en algunas zonas del mundo para luego diseminarse, de manera paulatina y con especificidades, a través del globo. Estos cambios se asemejan a los “procesos históricos de larga duración” identificados por Braudel (1978); no son “leyes” —ya que nada asegura que se extenderán a toda la humanidad ni que su eventual difusión seguirá un molde común— sino transformaciones probables. Cada uno de estos procesos modela perfiles de riesgo sociodemográfico relevantes para comunidades, hogares y personas.

<sup>24</sup> Una mirada complementaria a la de vulnerabilidad, que se centra en las oportunidades, permite advertir que los eventos, rasgos y procesos sociodemográficos también generan promesas —cuyo aprovechamiento suele depender de la dinámica y de las políticas de otros ámbitos sociales—, favorecen el ejercicio de los derechos ciudadanos y, en algún grado, constituyen activos para las diferentes unidades de referencia (Rodríguez, 2001c; BID, 2000b; CELADE/BID, 1996; CEPAL/CELADE, 1995, 1996). Dada esta ambivalencia intrínseca de las variables de población, este documento se concentrará en los riesgos demográficos y no en las oportunidades.

#### **Recuadro I.4**

##### **CAPACIDAD PREDICTIVA DE LA DEMOGRAFÍA**

Un atributo de la demografía es su capacidad para hacer proyecciones confiables sobre la evolución de la población a largo plazo, considerando horizontes de cincuenta años o más. En la economía, en cambio, la historia pasada permite prever comportamientos probables dentro de lapsos muy breves; en esta disciplina el largo plazo se limita a unos cinco años, pues la trayectoria de muchas variables está marcada por oscilaciones estocásticas, que pueden ocasionar cambios en períodos inferiores a un año o hasta de algunos días.

La elección de hipótesis es un factor clave para las proyecciones de población fiables. Las decisiones más importantes atañen a la selección de tasas de fecundidad y tablas de mortalidad apropiadas, y a la previsión de los movimientos migratorios; sin embargo, debido a las insuficiencias del conocimiento, los principales insumos que se utilizan en la actualidad se refieren a la fecundidad y la mortalidad, y los movimientos migratorios suelen quedar relegados a la calidad de factores de corrección. Hay por lo menos dos razones que abonan la posibilidad de realizar hipótesis de fecundidad y mortalidad mejores que las de migración. La primera es que las pirámides de edades revelan los potenciales de crecimiento de una población: una de base ancha, como las de África al sur del Sahara, permite intuir una población con un alto potencial de crecimiento; en cambio, una de base angosta, como las de Europa, apunta en dirección inversa, dejando la posibilidad de un crecimiento negativo. La segunda es que la evidencia acumulada durante siglos de investigación sugiere que, en general, ni las tasas de fecundidad ni las de mortalidad cambian de manera abrupta.

No obstante el mayor margen de seguridad de sus proyecciones, la población está expuesta a cambios aleatorios e impredecibles. La historia humana ha conocido situaciones de guerras y catástrofes naturales que modifican de manera sustancial cualquier proyección demográfica (por ejemplo, los millones de muertos en las dos grandes guerras o, más recientemente, las masivas masacres acaecidas en Ruanda). Junto a esto, también ha sido testigo de importantes movimientos migratorios, de explosiones en la fecundidad, como el *baby boom* posterior a la segunda gran guerra, o de su descenso en los años setenta. Todos estos factores se transforman en el punto débil de las proyecciones demográficas, no solucionables con ninguna teoría de crecimiento poblacional.

Las primeras proyecciones demográficas no se basaban en el uso de hipótesis explícitas. Bajo la premisa de que las poblaciones seguían un patrón de crecimiento que respondía a leyes precisas, se creyó que para conocer la población en un momento futuro bastaba con medir la tasa de crecimiento actual, y luego aplicarla al período requerido. Malthus, en su *Essay on the Principle of Population* (1798), postuló que la población crecía a una tasa geométrica. Más adelante, en el siglo XIX, Quételet, y luego Verhulst, reemplazaron la ley de crecimiento geométrico por una de crecimiento logístico, en que la tasa de crecimiento disminuye proporcionalmente con el tamaño de la población. Una importante labor del demógrafo está en anticipar la evolución de los determinantes directos del crecimiento. Esto se realiza observando largas series pasadas, extrayendo tendencias para luego extrapolarlas. No se trata de un método infalible; existe un segundo razonamiento que suele usarse para corregir los resultados obtenidos en el primero, que consiste en buscar poblaciones de referencia que hayan tenido una evolución parecida a la que se prevé tendrá la población objeto del estudio.

Considerando todos los factores expuestos, la demografía es una disciplina que permite hacer proyecciones muy confiables a plazos de entre cinco y diez años; fiables a plazos de entre 25 y 40 años, y nunca del todo irrealistas si se habla de cien años.

**Fuente:** Basado en Vallin, 1994, pp. 131-139.

El paradigma de los procesos de larga duración en materia de población es la transición demográfica, cuyo núcleo es el descenso sostenido de la natalidad y la mortalidad. Dicha transición se refleja en el ritmo de crecimiento, con una aceleración inicial —la mortalidad tiende a caer antes y más rápido que la natalidad— y una paulatina reducción posterior a niveles otra vez bajos. También se refleja en la estructura de la población, con un rejuvenecimiento inicial, seguido por un abultamiento de las edades intermedias y, finalmente, por un incremento de la proporción de personas adultas mayores. En torno a este núcleo, los procesos históricos de transición demográfica difieren notablemente en aspectos tan importantes como sus momentos de inicio, la velocidad del cambio, los niveles iniciales y finales de la

fecundidad y la mortalidad, el papel de las variables intervinientes, como la nupcialidad o la epidemiología, y las modalidades de difusión dentro de la estructura social (Hill, Morelos y Wong, 1999; Kirk, 1996; Zavala de Cosío, 1992; Coale, 1977; recuadro 5).

### **Recuadro I.5**

#### **LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA: VIGENCIA, RASGOS ESTILIZADOS Y ESPECIFICIDADES LATINOAMERICANAS Y CARIBEÑAS**

El núcleo del modelo clásico de la transición demográfica, que corresponde al descenso sostenido de la fecundidad y de la mortalidad, tiene vigencia para América Latina y el Caribe; su evolución se vincula con un conjunto de cambios socioeconómicos y valóricos (urbanización, secularización, salarización y racionalidad instrumental), que pueden describirse genéricamente con el apelativo de “modernización” (CEPAL/CELADE, 1995). Sin embargo, más allá de esta visión estilizada, la transición demográfica tiene especificidades en los países de la región. Algunas de las cuales son netamente demográficas y se ligan con el momento en que comienza el proceso, con su velocidad, los elevados niveles iniciales de fecundidad y con el carácter generalizado de la unión conyugal. Otras especificidades son de naturaleza socioeconómica. La transición europea, y en general la de los países industrializados, se desarrolló concertadamente con un cambio socioeconómico estructural que a largo plazo generó un aumento, no exento de oscilaciones, del nivel de vida y de la actividad económica; la interacción positiva de ambos procesos brindó a estos países no sólo bastante tiempo para adecuar sus estructuras e instituciones a los escenarios demográficos emergentes, que podían preverse con anticipación (salvo excepciones como el denominado “*baby boom*” de la posguerra), sino también recursos para enfrentar los nuevos desafíos involucrados por el cambio demográfico (Hill, Morelos y Wong, 1999; Kirk, 1996; Livi-Bacci, 1994; Vallin, 1994). En América Latina y el Caribe el proceso fue mucho más rápido, ya que varios países experimentaron una verdadera revolución demográfica en sólo treinta años, con las consiguientes estrecheces de tiempo para alcanzar ajustes socioeconómicos e institucionales coherentes con el escenario demográfico emergente. Además, la manifiesta asimetría entre la celeridad de la transformación demográfica y el ritmo más lento y volátil del desarrollo socioeconómico hace probable que la región se convierta en la primera del mundo con una dinámica demográfica básica (niveles de fecundidad y de mortalidad) de país desarrollado y niveles de vida y de actividad económica de país en desarrollo. Esto es preocupante, pues durante un lapso de tiempo (en el que ya están inmersos varios países) será necesario atender las exigencias propias de las etapas previas de la transición, como un persistente crecimiento de la población en edad de trabajar (CEPAL, 2000b; CELADE/BID, 1996), y las de la etapa avanzada, como el envejecimiento de la población.

Si bien estas especificidades separan la experiencia latinoamericana y caribeña del modelo clásico, en particular del europeo, también la acercan a la de otros procesos recientes de transición demográfica, como los ocurridos en el sudeste de Asia (BID, 2000b; Tabah, 1989), donde desde mediados del decenio de 1950 se registraron descensos drásticos de la fecundidad, incluso más intensos que los acontecidos en América Latina y el Caribe. Con todo, un examen profundo podría arrojar varias diferencias entre estas dos últimas regiones; así, se advierten rasgos distintos en materia de niveles pretransicionales de fecundidad, de sincronía entre transición demográfica y desarrollo económico y de grado de heterogeneidad social. En los países del sudeste asiático claramente no hay niveles de contención de la fecundidad (United Nations, 2000b), su proceso de transición, además de concomitante con un acelerado crecimiento económico y un mejoramiento de las condiciones de vida, contribuyó decisivamente al desarrollo socioeconómico (McGuire, 2001; BID, 2000b), por lo que estos países están más preparados para los desafíos de la postransición, en particular para atender las crecientes demandas de las personas de edad. Finalmente, la experiencia muestra que, en comparación con las otras regiones del mundo en que la transición demográfica avanzó de manera significativa, en América Latina y el Caribe las diferencias entre segmentos socioeconómicos dentro de los países han sido mayores y más persistentes. Si bien algunas naciones han tenido éxito en reducir las inequidades demográficas entre grupos socioeconómicos, en muchas persisten o se agudizan las inequidades en materia de ingreso.

**Fuente:** McGuire, 2001; BID, 2000b; CEPAL, 2000b; United Nations, 2000; Hill, Morelos y Wong, 1999; Kirk, 1996; CELADE/BID, 1996; CEPAL/CELADE, 1995; Livi-Bacci, 1994; Vallin, 1994; Tabah, 1989.

Dada su gran trascendencia, la trayectoria de la transición demográfica suele ser el único proceso de larga duración que se incluye en los análisis de población y desarrollo, lo que origina dos problemas; el primero es que la denominada teoría de la transición demográfica descansa en la premisa de que las poblaciones pasan de un estado de equilibrio entre altos niveles de fecundidad y mortalidad y bajo crecimiento de la población, a otro en que los reducidos niveles de ambas variables originan un crecimiento también bajo (Naciones Unidas, 2000; Kirk, 1996; Vallin, 1994, p. 146). Esto lleva a suponer que hay puntos de contención para el descenso de la fecundidad, pues de otra manera la población comenzaría a disminuir y se perdería el equilibrio; "... la teoría de la transición establece un límite para la evolución de la fecundidad (2.05 hijos por mujer)" (Vallin, 1994, p. 149).<sup>25</sup> Bajo tal escenario, es frecuente que se suponga que los riesgos de naturaleza demográfica desaparecerán a medida que avance la transición, lo que parece contraponerse a las evidencias históricas. El segundo problema es que la concentración exclusiva de los esfuerzos analíticos en la transición demográfica "clásica" implica omitir el examen de otros dos procesos demográficos de larga duración que intervienen decisivamente en la configuración de las fuentes de vulnerabilidad social: la transición urbana y de la movilidad, y la segunda transición demográfica.

En su expresión más elemental, la transición urbana tiene un núcleo constituido por el aumento sostenido del porcentaje urbano y un aletargamiento demográfico del medio rural, que se acompaña de un cambio de las pautas de movilidad territorial en favor de los traslados entre las ciudades y de los desplazamientos dentro de las áreas metropolitanas. Esta transición suele asociarse con la conformación de un nuevo patrón de migración internacional, formado por corrientes que, de preferencia, se dirigen de los países pobres a los ricos, y que enfrentan fuerzas antagónicas, pues a la mayor facilidad de los movimientos se contraponen crecientes restricciones normativas en los países de destino (CEPAL, 2002). Algunos autores han elaborado modelos de transición urbana con una lógica similar a la de la transición demográfica (recuadro 6), y otros han subrayado las sinergias entre ambas.

#### **Recuadro I.6** **LA TRANSICIÓN URBANA Y DE LA MOVILIDAD**

En 1971, el geógrafo estadounidense Wilburg Zelinsky introdujo la idea de *mobility transition*, concepto altamente interactivo con el proceso de urbanización. Según este enfoque, la dirección y magnitud de las corrientes migratorias adoptan características diferentes en cada una de las cinco etapas de desarrollo de las sociedades que distingue el autor. En las sociedades tradicionales premodernas existe escasa migración genuina, pues la movilidad se relaciona con las prácticas de uso de la tierra, las reglas comerciales, las normas de visitas sociales y los rituales religiosos. En las sociedades en estado inicial de transición se desata la migración masiva del campo a las ciudades y a las áreas de colonización; también se registra mayor migración internacional y aumenta la importancia de varios circuitos de movilidad territorial. En las sociedades en estado avanzado de transición se incrementan la migración a las ciudades y los circuitos de movilidad entre áreas urbanas. En las sociedades avanzadas se reduce la migración a las ciudades, tanto en términos relativos como absolutos, se generan vigorosos intercambios interurbanos, se intensifica la migración internacional desde países pobres a ricos, emerge la circulación internacional de trabajadores calificados y se reducen drásticamente los desplazamientos a las áreas de colonización. Por último, en las sociedades futuras superavanzadas se desacelera la migración con cambio de residencia, pero aumenta la movilidad intraurbana y se controla estrictamente la migración internacional, aunque se acentúa la circulación internacional.

**Fuente:** Zelinsky, 1971.

<sup>25</sup> No todos los especialistas coinciden con la hipótesis de homeostasis implícita en la teoría ni con los supuestos puntos de contención del descenso de la fecundidad (United Nations, 2000, p. 13-16; Demeny, 2001).

La expresión *segunda transición demográfica*, acuñada en 1986 por los demógrafos europeos Ron Lesthaeghe y Dirk van de Kaa, describe un conjunto de cambios en la conducta marital y reproductiva ocurridos en los países de Europa occidental desde el decenio de 1960. Esta transición, además de entrañar índices de fecundidad muy inferiores al nivel de reemplazo, que algunos investigadores conciben como rasgos de la postransición demográfica clásica, se caracteriza por el incremento de la soltería, el retraso del matrimonio, la postergación del primer hijo, la expansión de las uniones consensuales, el aumento de los nacimientos fuera del matrimonio, la mayor frecuencia de rupturas matrimoniales y la diversificación de las modalidades de estructuración familiar. Según Lesthaeghe (1998) y van de Kaa (1987), tales cambios obedecen a una transformación cultural profunda, emparentada con el modelo de modernidad tardía propuesto por Giddens (1998, 1997b y 1997c), en el que la individualidad asume una posición central, la reflexividad alcanza a todas las esferas de la vida y el desarrollo de proyectos personales se enfrenta a nuevas opciones y exigencias; sin embargo, van de Kaa postula que los fundamentos de la segunda transición son más bien los valores posmodernos (recuadro 7). Más allá de las diferencias conceptuales, diversos elementos unifican las distintas visiones acerca de las bases materiales y simbólicas sobre las que descansa la segunda transición demográfica; entre ellos destaca la creciente preeminencia del individuo autocentrado, figura cultural que, a largo plazo, tendería a extenderse de los países de Europa occidental al resto del globo, facilitando la difusión de esta segunda transición demográfica.

El uso de estos tres procesos de larga duración como herramientas de análisis permite distinguir diversos escenarios teóricos y estilizados de riesgo sociodemográfico, algunos diacrónicos, que sirven para ordenar esta exposición (diagrama 2). Así, los capítulos siguientes abordan los riesgos propios del rezago en la transición demográfica clásica y los asociados a la fecundidad adolescente, al control de los comportamientos reproductivos (en particular los desajustes entre los deseos y la experiencia reproductiva), a los cambios en la estructura etaria ocasionados por las oscilaciones demográficas y el envejecimiento, y al perfil de morbimortalidad. Asimismo, se examinan los riesgos inherentes al avance de la urbanización —con particular referencia a la segregación residencial— y a la migración internacional. Por último, se identifican algunos riesgos vinculados con el grado de avance de la segunda transición demográfica. En cada uno de los procesos se procura distinguir entre riesgos tradicionales —como los relacionados con el rezago transicional— y emergentes —como los inherentes al envejecimiento. La identificación de riesgos y de su trayectoria se refiere a comunidades, hogares y personas de América Latina y el Caribe, y su examen incluye la consideración de las capacidades de respuesta y habilidades adaptativas.

La vinculación entre vulnerabilidad sociodemográfica y social se apoya en estudios previos que resaltan las adversidades que los eventos, rasgos o procesos (riesgos) sociodemográficos entrañan para el ejercicio de derechos o el desarrollo de la trayectoria vital de las unidades de referencia. Otra conexión está en el examen de la capacidad de respuesta y de las habilidades para adaptarse de dichas unidades; el análisis intenta pesquisar cuáles son las comunidades, hogares y personas más afectadas por los riesgos sociodemográficos e indaga acerca de eventuales procesos de acumulación de desventajas que pudieran amenazar su capacidad de respuesta o conducir a procesos adaptativos perversos a largo plazo. Si bien este enfoque de la vulnerabilidad sociodemográfica se asemeja al utilizado en los estudios sobre la dinámica demográfica de la pobreza, difiere en que considera riesgos que no son exclusivos de la condición de pobreza e investiga sobre temas (capacidad de respuesta y habilidades adaptativas) que no dependen sólo de la posición socioeconómica. En el capítulo sobre políticas, el enfoque será expresado en toda su complejidad para señalar una gama de opciones de intervención rara vez incluidas en los estudios sobre las interrelaciones de la población y el desarrollo.

### **Recuadro I.7**

#### **SEGUNDA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA, MODERNIDAD Y POSMODERNIDAD**

La tesis sobre la existencia de una segunda transición demográfica comenzó a elaborarse a fines del decenio de 1980, cuando van de Kaa y Lesthaeghe subrayaron la coincidencia de dos fenómenos: i) la consolidación de un patrón reproductivo por debajo del nivel de reemplazo, que rompe el supuesto homeostático inherente a la transición demográfica, cual es el equilibrio a largo plazo en una población estacionaria; ii) el creciente retraso del matrimonio y del primer hijo, signos contundentes de la erosión de la institución matrimonial, tanto debido a la generalización de la cohabitación como alternativa permanente a la unión conyugal formal como a la fragilidad cada vez mayor de las uniones formales, demostrada por el aumento de los índices de divorcio.

Esta segunda transición demográfica es esencialmente cultural. Aunque puede pensarse que este carácter obedece a conductas y decisiones individuales que se adoptan con arreglo a unos marcos normativos socioculturalmente constituidos, también se advierte en el caso de la transición demográfica clásica. La especificidad cultural de esta segunda transición hay que buscarla, más bien, en determinantes que se sitúan principalmente en el plano del cambio valórico. Con todo, estos determinantes se apoyan sobre una base material, ya que, como sostiene Lesthaeghe, “*explanations solely relying on either the ideational changes or on structural economic factors are non-redundant, yet insufficient*” (van de Kaa, 2001, p. 301). Pero la base material no se restringe al funcionamiento de la economía y de la sociedad, también atañe a la tecnología. La denominada “revolución anticonceptiva”, uno de cuyos pilares es la masificación de métodos más eficientes para evitar el embarazo, incrementó considerablemente el rango de opciones demográficas para las sucesivas cohortes desde el decenio de 1960, pero estas opciones cobraron cuerpo dentro de una profunda transformación cultural en materia sexual y reproductiva. La retroalimentación del cambio tecnológico y la transformación cultural logró que un espacio esencialmente íntimo, como el reproductivo, quedara cada vez más sujeto a la capacidad de control de las personas

No obstante la importancia de sus bases socioeconómicas y tecnológicas, la segunda transición demográfica se inspira en un patrón cultural definido. Van de Kaa (2001) la singulariza como un resultado de la consolidación de valores posmodernos, emparentados con los valores posmaterialistas. Con el avance de la modernización, las prioridades “materialistas”, como la sobrevivencia y el logro económico, ceden su lugar a otras posmaterialistas, como la calidad de vida; ello será posible en la medida en que las primeras estén satisfechas, pues los valores posmaterialistas enfatizan la elección personal del estilo de vida y la libre expresión de la individualidad (Inglehart, 1998). Aunque probablemente proceden de vetas conceptuales diversas, estas proposiciones sobre la postmodernidad y el postmaterialismo comparten muchos elementos de las premisas de Giddens sobre la modernidad tardía, que enfatiza la importancia de la reflexividad individual, la opción personal, el proyecto vital y el estilo de vida en una fase avanzada de modernidad (Giddens, 1998, 1997b y 1997c). Los eslabones culturales que parecen aproximar estos relatos sobre la modernidad son: la obligación de las opciones individuales permanentes, el individuo autocentrado y reflexivo y la aceptación de la diversidad.

Aun cuando la elaboración teórica sobre la segunda transición sigue abierta, algunos investigadores proponen ideas bastante firmes sobre lo que cabe hacer y esperar; van de Kaa, en particular, estima que, adecuadamente definida, la noción de un marco de valores posmoderno ofrece sólidas bases para la indagación conceptual: “*the change in value orientations involved is well documented in the shift toward posmaterialism and, one must assume, in the postulated broader shift toward postmodernity. The demographic patterns resulting from the second demographic transition, I should like to argue, have to reflect the advent of the postmodern era*” (van de Kaa, 2001, p. 302). Más aun, de manera similar a la capacidad de diseminación de la transición demográfica clásica, postula un esquema general de avance de la segunda transición demográfica: “*As society develop, the classical demographic transition will inevitably follow. At an advanced stage of development an inflection will occur. People’s cultural representations will change. In demographic behavior bourgeois postmodernism will start to act as a consistency generator. A second demographic transition will inevitably follow*” (van de Kaa, 2001, p. 325).

**Fuente:** van de Kaa, 2001; Giddens, 1998, 1997b y 1997c; Inglehart, 1998.

**Diagrama 2**  
**TRES PROCESOS DEMOGRÁFICOS DE LARGA DURACIÓN:**  
**ESCENARIOS DE RIESGOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

**ESCENARIO 1**

**LA DINÁMICA DEMOGRÁFICA DEL SUBDESARROLLO: LA REALIDAD DE LA REGIÓN HASTA PRINCIPIOS DEL DECENIO DE 1970**

PROCESOS DE LARGA DURACIÓN	TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA CLÁSICA	TRANSICIÓN URBANA Y DE LA MOVILIDAD	SEGUNDA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA
RASGOS BÁSICOS	Alta y temprana fecundidad Crecimiento acelerado de la población Estructura etaria con alta dependencia infantil	Acelerada urbanización Migración del campo a la ciudad Inmigración internacional y migración intrarregional	No existe
COMUNIDADES: Tendencias agregadas	Grandes incertidumbres vitales Presión creciente sobre la base de recursos Concentración de requerimientos en crianza	Expansión urbana insostenible Compleja inserción de los migrantes rurales Dispersión rural	No existe
HOGARES: Estructura y ciclo de vida Relaciones entre géneros y generaciones	Fuerte demanda de recursos y tiempo por crianza	Expansión urbana por llegada de migrantes desde el campo: Deseconomías de escala, hacinamiento, conflictos internos Pérdida de integrantes en edades productivas en zonas rurales Dispersión rural	No existe
PERSONAS: Decisiones Comportamientos Eventos no buscados Normas y actitudes	Menor tiempo para acumulación de activos y capital humano por alta morbimortalidad Incompatibilidades entre crianza y formación de los progenitores Concentración de la carga doméstica en las mujeres	Exclusión y discriminación de los migrantes rurales Migración "miope" Dispersión rural	No existe

**ESCENARIO 2**

**DINÁMICA DE DEMOGRÁFICA DEL DESARROLLO CON SUBDESARROLLO SOCIOECONÓMICO: ¿EL FUTURO REGIONAL?**

PROCESOS DE LARGA DURACIÓN	TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA CLÁSICA	TRANSICIÓN URBANA Y DE LA MOVILIDAD	SEGUNDA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA
RASGOS BÁSICOS	Fecundidad y mortalidad bajas Crecimiento lento Estructura etaria envejecida	Alto porcentaje urbano Urbanización lenta Migración entre ciudades e intraurbana Emigración internacional creciente a países desarrollados	Fecundidad persistente por debajo del nivel de reemplazo Incremento de la soltería y retraso del matrimonio Postergación del primer hijo Expansión de uniones consensuales y aumento de nacimientos fuera del matrimonio Mayor frecuencia de rupturas matrimoniales Diversificación de modalidades de estructuración familiar

COMUNIDADES: Tendencias agregadas	Envejecimiento, que implica: Exigencia de atenciones de salud complejas y costosas Exigencia de seguridad social Conflictos intergeneracionales Desajustes institucionales Rigidez socioeconómica y cultural	No surgen de la teoría	Disminución de la población: Interrogantes sobre subutilización productiva y escasez de mano de obra Desajustes institucionales Aumento de los costos de transacción (divorcio) Erosión de la familia, institución social clave para la socialización y formación de los recursos humanos
HOGARES: Estructura y ciclo de vida Relaciones entre géneros y generaciones	Envejecimiento, que implica: Pérdida de activos por reducción de ingresos y costos emergentes Dependencia de apoyo externo Conflictos intrafamiliares	No surgen de la teoría	Quiebres familiares y costos socioeconómicos y psicológicos asociados Extensión del período de dependencia de los jóvenes Fragilidad e inestabilidad de las uniones Uniparentalidad y dificultades asociadas para la crianza
PERSONAS: Decisiones Comportamientos Eventos no buscados Normas y actitudes	Envejecimiento, que implica: Enfermedades y minusvalidez Dependencia Indefinición de roles Exclusión de decisiones	No surgen de la teoría	El problema del sentido: Incertidumbre ontológica Erosión de anclajes claves, por ejemplo los hijos Dilución de recursos y redes por divorcio

### ESCENARIO 3

#### LA CONFLUENCIA DE TRANSICIONES: EL ESCENARIO REGIONAL ACTUAL

PROCESOS DE LARGA DURACIÓN	TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA CLÁSICA	TRANSICIÓN URBANA Y DE LA MOVILIDAD	SEGUNDA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA
RASGOS BÁSICOS	Oscilaciones de cohortes Dudas sobre la convergencia de fecundidad y mortalidad, la persistencia de brechas y el calendario de la fecundidad Fecundidad adolescente Discrepancias entre fecundidad deseada y observada	Alto porcentaje urbano Urbanización lenta Migración entre ciudades e intraurbana Emigración internacional creciente a países desarrollados	Rezago en el manejo de los comportamientos reproductivos Institucionalidad agravante por negación de conductas emergentes (comportamientos sexuales y de control de la fecundidad; coresidencialidad; divorcio)
COMUNIDADES: Tendencias agregadas	Oscilaciones implican: conflictos generacionales, coexistencia de demandas sectoriales y “problemas sociales” asociados al volumen relativo de grupos etarios (adolescencia y juventud: criminalidad) Persistencia de brechas:	Persistente dispersión rural Despoblamiento y envejecimiento rural “Problemas urbanos” Movilidad intrametropolitana estimula segregación residencial y expansión horizontal Pérdida de recursos humanos calificados por emigración	Limitación para formación de recursos humanos Corrupción, uso de resquicios legales o mecanismos informales (en ocasiones riesgosos o ilegales) para “solucionar” asuntos

	<p>contribuyen a reproducir inequidades sociales y de género</p> <p>Morbimortalidad refractaria al descenso no vinculada al envejecimiento: violencia, accidentes y algunas ETS</p> <p>Fecundidad adolescente refractaria al cambio: pérdida de recursos humanos (progenitores), exigencias de atención y apoyo y debilidad potencial de la formación (hijos/as)</p> <p>Fecundidad deseada: cuestionamiento a derechos básicos</p>	<p>internacional</p> <p>Dependencia de divisas provenientes de remesas</p>	<p>frente a los cuales la institucionalidad vigente no funciona (acceso a salud reproductiva para adolescentes, divorcio, hijos fuera del matrimonio)</p> <p>Procesos emergentes de inequidad de oportunidades: los que no controlan su trayectoria reproductiva, los que quedan excluidos de derechos por nacer fuera del matrimonio</p>
<p>HOGARES: Estructura y ciclo de vida</p> <p>Relaciones entre géneros y generaciones</p>	<p>Persistencia de sobrefecundidad y sobremortalidad</p> <p>Presión sobre el presupuesto familiar por acogida de embarazadas adolescentes</p> <p>Constitución frágil de hogares por embarazo adolescente</p> <p>Conflictos dentro de la pareja</p>	<p>Dispersión rural</p> <p>Dependencia de remesas</p> <p>Segregación y localización</p> <p>Separación familiar por emigración internacional</p>	<p>Conflictos intergeneracionales dentro de las familias</p> <p>Discriminación institucional</p>
<p>PERSONAS: Decisiones</p> <p>Comportamientos</p> <p>Eventos no buscados</p> <p>Normas y actitudes</p>	<p>Sobrefecundidad es un obstáculo para la acumulación de activos</p> <p>Fecundidad adolescente trunca procesos de formación</p> <p>Fecundidad no deseada troncha proyectos vitales</p>	<p>Discriminación, exclusión e indefensión de migrantes internacionales</p>	<p>Obstáculos a la concreción de proyectos personales</p> <p>Discriminación social y económica por rigidez institucional</p> <p>Disonancia cognitiva por mensajes contradictorios</p>

**Fuente:** elaboración propia.

## II. LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA: RIESGOS SOCIODEMOGRÁFICOS, CAPACIDAD DE RESPUESTA Y MECANISMOS DE ADAPTACIÓN

### 1. El rezago transicional y la persistencia de riesgos tradicionales

#### 1.1 La transición demográfica como proceso reductor de riesgos

El proceso de transición demográfica redonda en la atenuación de cuatro grandes riesgos sociodemográficos tradicionales destacados en la literatura sobre población y desarrollo: alta mortalidad, elevada fecundidad, acelerado crecimiento demográfico y estructura etaria juvenil.

El aumento de la esperanza de vida conlleva el descenso del riesgo sociodemográfico por excelencia —el de fallecer prematuramente (Sen, 1998)— y propicia avances en dos planos relevantes para la vulnerabilidad sociodemográfica: a) la progresiva expansión del principal de los derechos, el derecho a la vida y, b) la prolongación de los umbrales existenciales y de los procesos de acumulación de las personas. En el caso de las comunidades, el aumento de la esperanza de vida extiende los horizontes temporales con que operan las instituciones sociales y se manejan las inversiones y proyectos. Dada la concomitancia entre el nivel de la mortalidad y el perfil de la morbimortalidad, dicho aumento refleja también mejores condiciones generales de salud, que van en directo beneficio de las economías domésticas y comunitarias, ya que repercuten en un incremento del capital humano y de la capacidad para acumularlo mediante mecanismos regulares, como la educación, la capacitación o la experiencia laboral.

La baja sistemática de la fecundidad también puede interpretarse como un avance en el ámbito de los derechos, pues involucra un mayor control sobre un aspecto central de la trayectoria reproductiva: la intensidad de la fecundidad, es decir, el número de hijos que se tienen al final de la vida fértil. Sugiere, además, una creciente capacidad para ejercer el derecho reproductivo básico, cual es el de decidir libremente sobre el número de hijos que se desea tener. El descenso de la fecundidad, además de reducir las presiones que el crecimiento acelerado de la población y su estructura juvenil imponen a las comunidades, posibilita un papel más activo de la mujer en la sociedad, lo que significa progresos simultáneos en materia de recursos humanos y de equidad social (Bajraj, Villa y Rodríguez, 2000). En el plano de los hogares, este descenso atenúa el costo de oportunidad de la crianza para los progenitores (aumentando su disponibilidad para el proceso de socialización), modifica la estructura de costos de algunos bienes y, en general, contribuye a evitar la dispersión de los recursos financieros del hogar<sup>26</sup>; dentro de la familia, una menor fecundidad genera situaciones proclives para una distribución más equitativa del poder entre hombres y mujeres. La caída de la fecundidad incide también sobre la calidad de vida de las personas, ya que reduce algunas amenazas a la salud, como las asociadas a embarazos en edades de riesgos y a los intervalos intergenésicos cortos, y abre crecientes espacios, sobre todo en el caso de las mujeres, para compatibilizar la trayectoria reproductiva con la trayectoria vital, en particular en sus dimensiones de acumulación de activos, inserción laboral y experimentación de roles.

<sup>26</sup> Esta afirmación coincide con la hipótesis sobre la dilución del capital, que es objeto de numerosas críticas cuando se la usa de manera aislada y abstracta, pero tiene un lugar destacado en la literatura especializada: “*Several studies have demonstrated that increased numbers of children within the family leads to less favorable child outcomes, presumably through the mechanism of resource dilution ... when there are more children in a family, parental time and resources are necessarily divided; all forms of family capital...are thus more finely spread across children*” (Parcel y Dufur, 2001, p. 34).

La transición demográfica reduce otros dos riesgos que enfrentan las comunidades y los hogares. El más conocido es el crecimiento acelerado de la población, que en algún momento fue considerado como la principal amenaza para el mejoramiento social y económico, en particular en los países subdesarrollados. Si bien los argumentos en favor de esta posición son diversos su premisa es que, dada una situación de recursos escasos, un aumento rápido y sostenido de la población entraña dificultades insuperables para satisfacer exigencias de diversa índole (atención prenatal, disponibilidad de tierra cultivable, puestos de trabajo, etc.). La transición demográfica reduce este riesgo en la medida en que una caída más intensa de la fecundidad que de la mortalidad deprime el crecimiento vegetativo. El segundo riesgo es el marcado carácter juvenil que caracteriza la composición etaria de la población cuando la transición demográfica muestra rezagos. El hecho de que una proporción muy alta de los efectivos tenga menos de 15 años impone fuertes exigencias a cualquier colectivo (desde la comunidad nacional al hogar), ya que para poder atender las necesidades de los niños deben postergarse muchas inversiones productivas de resultados rápidos. El descenso de la fecundidad, consubstancial a la transición demográfica, atenúa esta situación, ya que aminora los índices de dependencia asociados a una elevada proporción de niños.

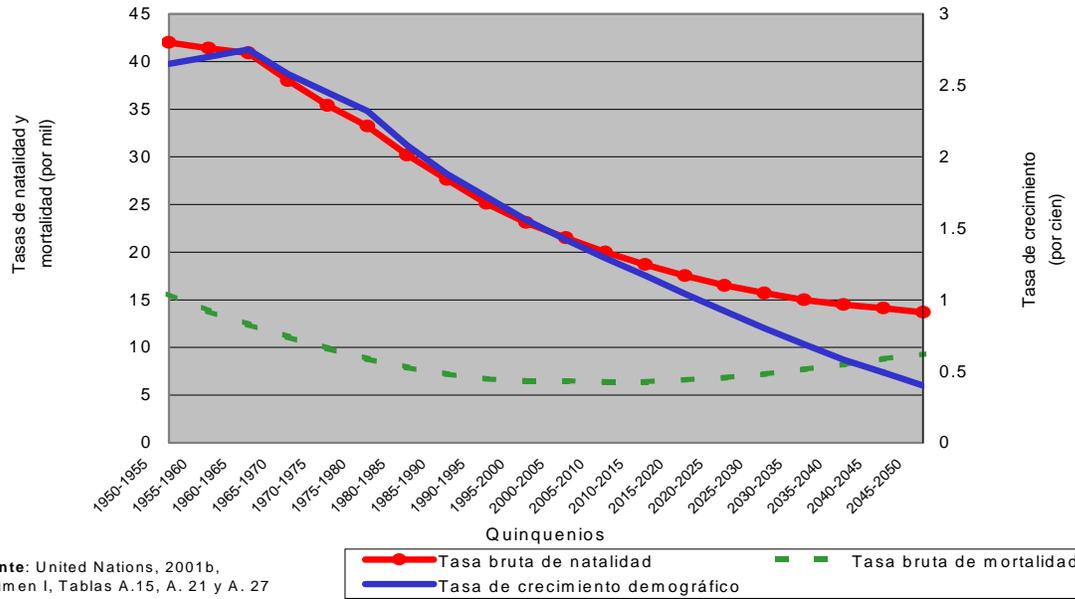
## 1.2 La experiencia latinoamericana y caribeña

Durante los últimos cincuenta años, la región de América Latina y el Caribe experimentó uno de los procesos de transición demográfica más acelerados e intensos de los que exista conocimiento en la historia (CEPAL, 2000b; BID, 2000b; CELADE/BID, 1996; CEPAL/CELADE, 1995), provocando grandes cambios en el perfil de los riesgos sociodemográficos clásicos. Entre 1950 y 2000, el descenso sostenido de la fecundidad y de la mortalidad morigeró el ritmo de crecimiento demográfico y estrechó la base de la pirámide de edades de la población (gráficos 1 y 2), reduciéndose el peso relativo de la población infantil y de la demanda de servicios de crianza, tanto para las sociedades como para los hogares (gráfico 3). El descenso concomitante del índice de dependencia demográfica (gráfico 4) se describe en varios estudios como un “bono demográfico” o una “ventana de oportunidad” (CONAPO, 2001; CEPAL, 2001b y 2000b; BID, 2000b; UNFPA, 1998) “que favorecería el desarrollo económico y social, al liberarse recursos antes destinados a atender las demandas de salud materno e infantil y la cobertura de educación preescolar y primaria. Dichos recursos podrían destinarse, entre otras cosas, a asegurar condiciones de vida dignas para las personas de edad avanzada, mejorar la calidad de la educación vinculada al progreso tecnológico o realizar inversiones productivas” (Chackiel, 2000, p. 303).<sup>27</sup>

---

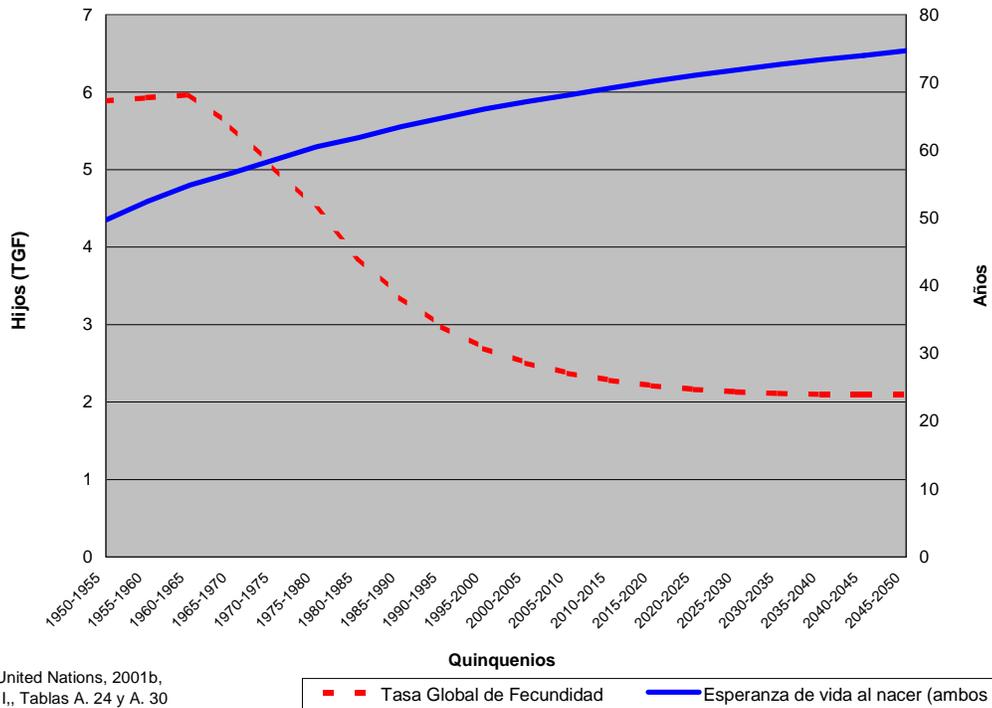
<sup>27</sup> Varios autores subrayan que esta oportunidad se refiere no sólo al bajo valor histórico que adquiere este índice durante una parte del proceso transicional sino también a la asincronía de los niveles de dicha relación entre los países desarrollados y los de América Latina y el Caribe: “*The important consequence of this lack of synchronization is the fact that dependency ratios are projected to be much larger for the US and Europe than for Latin America. We argue that these differences in population structure among different regions of the world constitute an important opportunity ... As different regions of the world age at different speeds, this creates the potential for large production factor flows that could benefit both regions*” (Attanasio y Violante, 1999, p. 4) Otros autores subrayan que tal oportunidad no debe considerarse una panacea: “*generally speaking, the demographic bonus has been presented as a positive phenomenon that will allow countries to reap the economic benefits of their earlier investments in fertility reduction. These benefits, however, are not automatic, and without complementary investments in other social areas, the bonus could actually turn into a handicap*” (Martine, Hackert y Guzmán, 2000, p. 15).

**Gráfico 1**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE LAS TASAS BRUTAS DE NATALIDAD Y DE MORTALIDAD Y DE LA TASA DE CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO, 1950-2050**



Fuente: United Nations, 2001b, Volumen I, Tablas A.15, A. 21 y A. 27

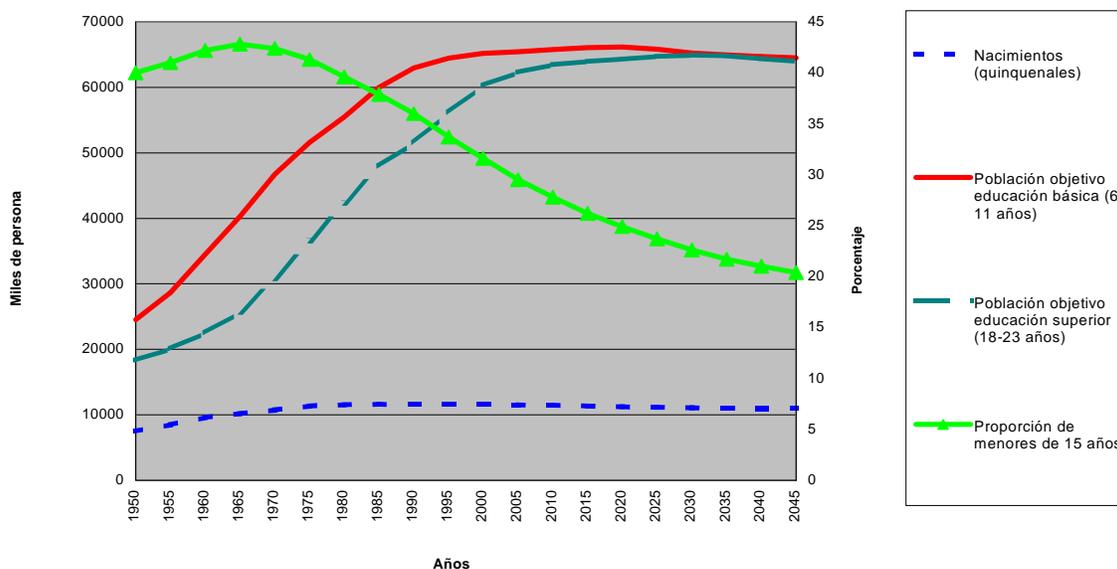
**Gráfico 2**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD Y DE LA ESPERANZA DE VIDA AL NACER, 1950-2050**



Fuente: United Nations, 2001b, Volumen I, Tablas A. 24 y A. 30

Ahora bien, la transición demográfica comienza con una reducción sostenida de la mortalidad, por lo que durante un determinado lapso, en el que persisten los niveles previos de fecundidad<sup>28</sup>, se acelera el crecimiento de la población (gráfico 1) y se rejuvenece su estructura etaria (gráfico 3). En América Latina y el Caribe, tal lapso fue relativamente breve, pues los efectos moderadores de los riesgos sociodemográficos ocasionados por el avance transicional se dejaron sentir con prontitud.

**Gráfico 3**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE NACIMIENTOS**  
**QUINQUENALES, DE POBLACIÓN OBJETIVO DEL SISTEMA ESCOLAR Y DE LA PROPORCIÓN DE**  
**NIÑOS MENORES DE 15 AÑOS, 1950-2050**



Nota: en el caso de los nacimientos el valor del eje x representa el año de inicio del quinquenio

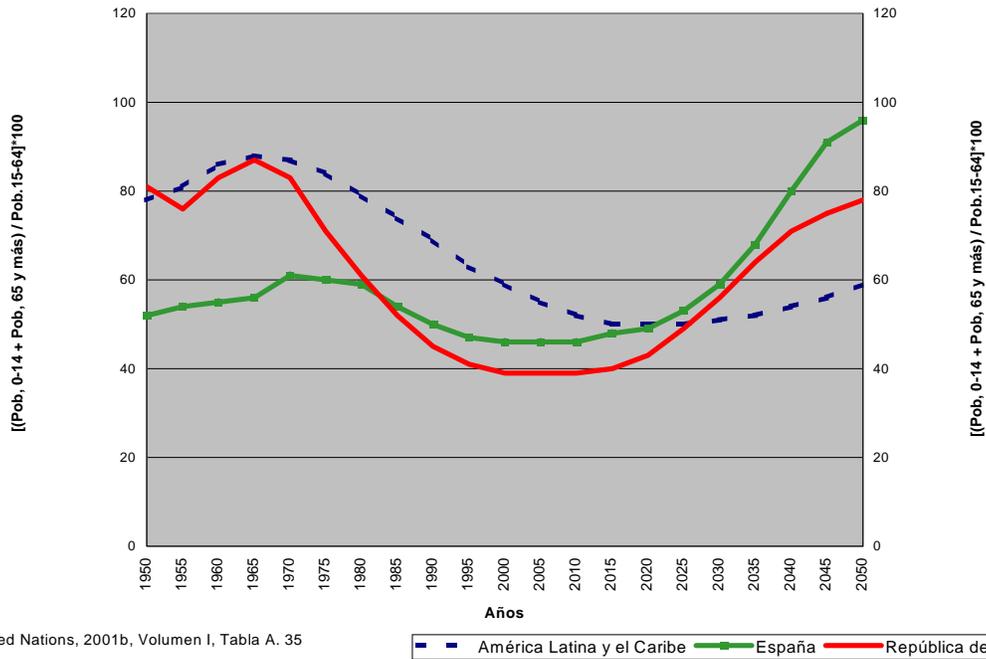
Fuente: United Nations, 2001b, Volumen I, p. 84 y Tabla A. 34

Los razonamientos precedentes y su apoyo empírico se refieren al conjunto de la región, que se compone de una variedad de realidades nacionales. Si sólo se consideran las tasas brutas de mortalidad y de natalidad, y sus resultados en materia de crecimiento y estructura de la población, las cifras muestran la amplia heterogeneidad de “situaciones transicionales” en la región<sup>29</sup> (CEPAL, 2000b; CEPAL/CELADE, 1998, 1996, 1995; CELADE/BID, 1996; Bajraj y Chackiel, 1995; Livi-Bacci, 1994). Para examinar esta diversidad de situaciones se dispone de tipologías útiles para reconocer los riesgos sociodemográficos que afectan a las distintas naciones de la región según su grado de avance en la transición (CEPAL/CELADE, 1995, 1998, CEPAL, 2000b). Así, los riesgos propios del rezago transicional virtualmente han desaparecido en un grupo importante de países, pero en otros (en general, los menos poblados) aún golpean con fuerza y lo seguirán haciendo durante algunos años más. Pero, si en vez de analizar las cifras agregadas de las comunidades nacionales, se centra la atención en los hogares, se hacen nítidas las holguras que genera la transición durante un período (que puede ser prolongado); la menor dependencia demográfica —rasgo sistemático en los países que más han avanzado en ese proceso— implica un número más reducido de niños en los hogares (gráficos 5 y 6), y adquiere pleno sentido la aseveración de que la transición trae consigo un relajamiento de las exigencias derivadas de la crianza.

<sup>28</sup> En algunos países, la fecundidad incluso aumentó (Tabah, 1989; CEPAL/CELADE, 1995) y se convirtió en un tercer riesgo en alza durante los inicios de la transición.

<sup>29</sup> Sin duda, la heterogeneidad se hace mayor si se incluyen otros parámetros de la transición, como la época en que comienza la transición, los niveles iniciales de las variables básicas o su velocidad de cambio.

Gráfico 4  
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, ESPAÑA Y REPÚBLICA DE COREA: ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DEL ÍNDICE DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA, 1950-2050



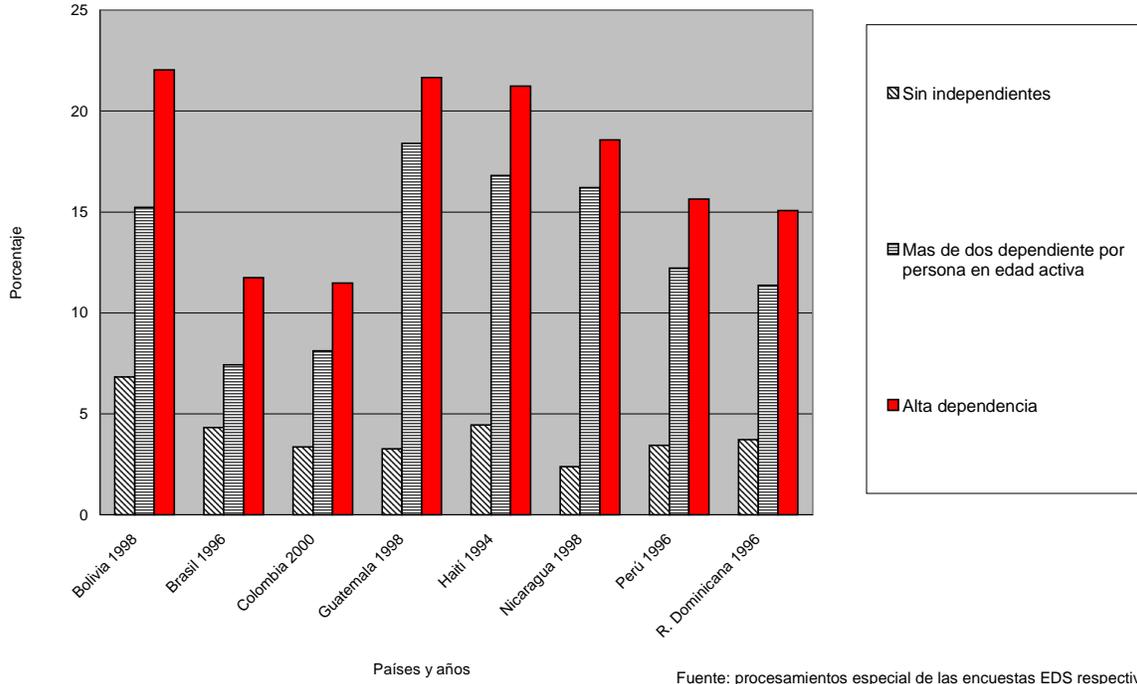
Fuente: United Nations, 2001b, Volumen I, Tabla A. 35

### 1.3 Capacidad de respuesta y de adaptación: ¿a quiénes afecta el rezago transicional?

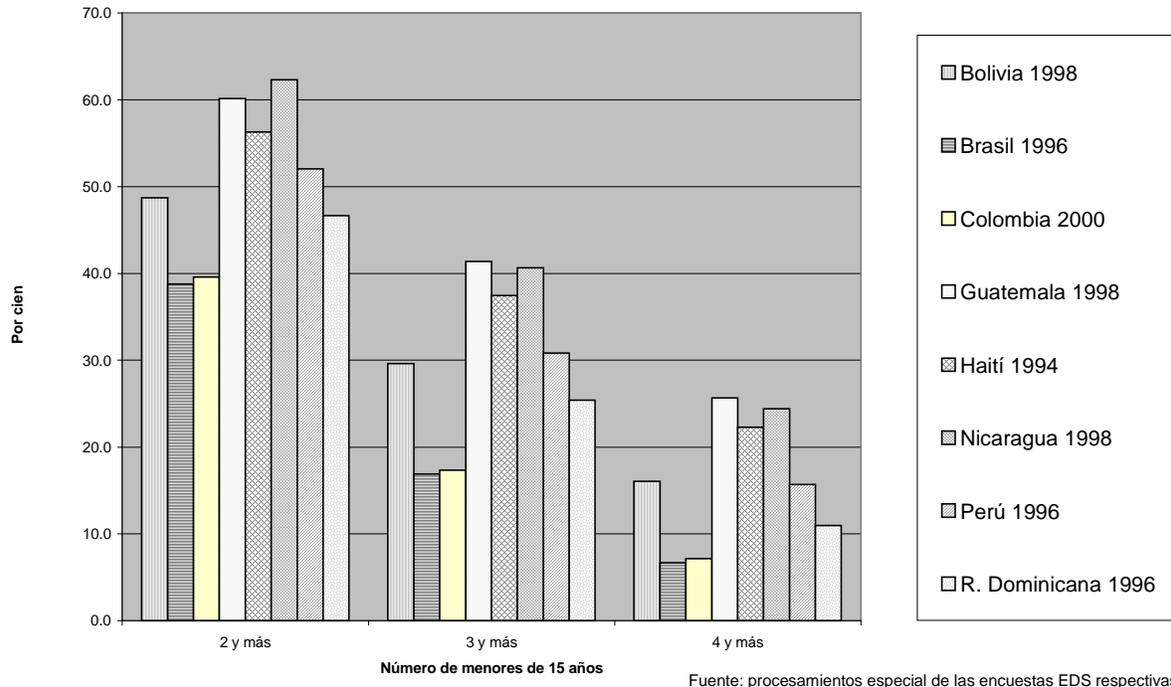
Las diversas unidades de referencia pueden enfrentar las adversidades que entraña el rezago transicional mediante respuestas adecuadas o acudiendo a mecanismos de adaptación. Las comunidades absorberán productivamente el crecimiento demográfico acelerado en la medida en que dispongan de un mercado laboral dinámico y un sistema educacional de cobertura y calidad suficientes. Análogamente, los hogares estarán en mejores condiciones de hacer frente a la alta dependencia demográfica que resulta de una elevada proporción de niños, si pueden acudir al apoyo de personal de servicio, de las redes familiares o de una educación preescolar intensiva. Asimismo, una alta fecundidad será un obstáculo secundario para la trayectoria vital de aquellas parejas que tienen los recursos o la asistencia necesarios para redistribuir y transferir las exigencias de tiempo que implica la crianza.

La importancia del rezago transicional está precisamente en que sus riesgos no afectan de manera aleatoria a las unidades de referencia sino que se hacen sentir con mayor fuerza entre las más pobres. La menor capacidad de respuesta de las comunidades, los hogares y las personas en esta condición pone en evidencia que dichos riesgos son una fuente principal de vulnerabilidad sociodemográfica. Así, el grado de desarrollo humano de las comunidades nacionales guarda alta correlación con algunos riesgos propios del rezago transicional, como una fecundidad intensa y un crecimiento demográfico acelerado (cuadro 1); el rezago transicional se relaciona significativamente, en el tiempo, con situaciones sociales precarias, como un bajo PIB per cápita, el analfabetismo y una escasa participación laboral femenina (cuadro 2). Los países con acelerado crecimiento de su población infantil y en edad de trabajar, son por lo general los que tienen recursos humanos menos preparados, economías más débiles, instituciones más frágiles, recursos públicos más escasos y niveles mayores de dispersión de la población (que entraña mayores dificultades para instrumentar acciones de asistencia, promoción y cuidado).

**Gráfico 5**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PROPORCIÓN DE HOGARES CON ALTA DEPENDENCIA**  
**DEMOGRÁFICA SEGÚN TIPO DE DEPENDENCIA, PAÍSES SELECCIONADOS, 1994-2000**



**Gráfico 6**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PROPORCIÓN DE HOGARES CON 2 ó MÁS, 3 ó MÁS Y 4 ó MÁS**  
**NIÑOS MENORES DE 15 AÑOS, PAÍSES SELECCIONADOS, 1994-2000**



**Cuadro 1**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: MATRIZ DE INTERCORRELACIÓN DEL ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO 2000, LA TASA DE CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO, 1995-2000 Y LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD 2000**

VARIABLES	20 PAÍSES DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE			7 PAÍSES DEL CARIBE INGLÉS		
	Índice de desarrollo humano 2000	Tasa global de fecundidad	Ritmo de crecimiento demográfico	Índice de desarrollo humano 2000	Tasa Global de fecundidad	Ritmo de crecimiento demográfico
Índice de desarrollo humano 2000	1.00			1.00		
Tasa Global de fecundidad	-0.78	1.00		-0.31	1.00	
Ritmo de crecimiento demográfico	-0.45	0.82	1.00	-0.06	0.88	1.00

**Fuente:** cálculos de los autores sobre la base de las estimaciones y proyecciones de población del CELADE (20 países de América Latina y el Caribe) y de las Naciones Unidas (7 países del Caribe) y de los indicadores de desarrollo humano del PNUD ([www.undp.org/hdro/highlights/statistics.html](http://www.undp.org/hdro/highlights/statistics.html)).

**Cuadro 2**  
**AMÉRICA LATINA: PRINCIPALES RESULTADOS DE LA ECUACIÓN DE REGRESIÓN LINEAL DE LA ACTIVIDAD FEMENINA, EL INGRESO PER CÁPITA Y EL ANALFABETISMO SOBRE LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD<sup>a</sup>**

VARIABLES INDEPENDIENTES	COEFICIENTE NO ESTANDARIZADO	ESTADÍSTICO <i>t</i>	PROBABILIDAD DE COMETER ERROR AL RECHAZAR HIPÓTESIS NULA DE NO ASOCIACIÓN (%)
Constante	4.87	24.10	0.00
Participación femenina en el mercado de trabajo	-0.06	-12.22	0.00
Ingreso per cápita	-0.00018	-3.64	0.03
Analfabetismo	0.06	16.97	0.00

**Fuente:** cálculos propios sobre la base de las estimaciones y proyecciones de población del CELADE (20 países de América Latina y el Caribe) y cifras extraídas de los Anuarios Oficiales de la OIT y la UNESCO.

<sup>a</sup> La base de datos corresponde al período 1950-2000. Se empleó una regresión lineal usando mínimos cuadrados ordinarios y datos no agrupados; el ajuste de la ecuación es alto ( $R^2$  ajustado de 80%). Una regresión tipo panel con efectos fijos para países mantiene la significación para la tasa de participación femenina y el analfabetismo, pero la rechaza para el ingreso per cápita. Los efectos fijos de esta regresión se mueven entre 5 para Costa Rica y 2.1 para Guatemala.

Con relación a las comunidades subnacionales puede decirse, aunque con evidencia más fragmentaria, que algunos comportamientos sistemáticos: las rurales, las de menor población y las que exhiben mayor grado de marginación (CONAPO, 2000 y 1999) se ven más afectadas por el rezago transicional ([www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com); CEPAL/CELADE, 1998 y 1995). En particular, las comunidades rurales presentan mayores índices de fecundidad, de mortalidad y dependencia demográfica<sup>30</sup>; no ocurre lo mismo con el crecimiento de su población, que suele verse desgastado por un balance migratorio negativo. Por ejemplo, en México se advierte que las comunidades más pequeñas enfrentan simultáneamente los riesgos inherentes al rezago transicional —expresados en una alta dependencia

<sup>30</sup> Los autores que adscriben al modelo clásico de la transición demográfica —en especial Frank Notestein— sostuvieron que este proceso se relaciona con la urbanización, puesto que las modalidades productivas industriales y asalariadas, las relaciones sociales anónimas marcadas por las expectativas de movilidad social y las pautas culturales secularizadas e inclinadas a la racionalidad individual —rasgos típicos de una sociedad urbana—, son factores coadyuvantes del descenso sostenido de la mortalidad y de la fecundidad. En un estudio relativamente reciente se afirma que “...urbanization is an integral part of modernization theory’s explanation of fertility decline” (Martine, 1996, p. 69). Si bien la evidencia empírica apoya esta vinculación, la relación está lejos de ser perfecta (BID, 2000b; Martine, 1999; CEPAL/CELADE, 1995).

demográfica total e infantil<sup>31</sup>— y a la postergación socioeconómica —que se reflejan en los niveles de ingreso per cápita (cuadro 3). Entre las comunidades subnacionales se destacan las indígenas, a cuyas conocidas condiciones de exclusión social se añaden los efectos del rezago transicional (recuadro 8).

**Cuadro 3**

**MÉXICO: INDICADORES DEMOGRÁFICOS Y DE INGRESO MONETARIO DE LOS HOGARES SEGÚN LA POBLACIÓN DE LAS LOCALIDADES, 1996<sup>a</sup>**

INDICADORES	NACIONAL	ÁREAS METROPOLITANAS	100 MIL Y MÁS	15 MIL A 99 999	2 500 A 14 999	MENOS DE 2 500
Hogares (millones)	20.4	7.7	2.9	2.2	2.7	4.9
Personas (millones)	92.4	32.8	12.1	9.8	12.5	25.2
(0-14 años)/(15-64 años) (%)	61.3	47.7	56.0	63.7	67.1	82.1
(65 años y más)/(15-64 años) (%)	7.90	6.50	7.20	8.80	9.50	9.3
Dependencia demográfica (%)	69	54	63	72	76	91
Ingreso per cápita (pesos mexicanos)	595	809	920	567	401	267

Fuente: CONAPO, 2000, p. 270.

<sup>a</sup> Sólo se incluyen los hogares con ingreso monetario. Los valores se calcularon después de evaluar el numerador y el denominador, teniendo en cuenta el conjunto de hogares que corresponde a cada columna.

**Recuadro II. 8**

**REZAGO TRANSICIONAL EN COMUNIDADES INDÍGENAS**

Estudios realizados en comunidades indígenas específicas revelan notables disparidades entre su dinámica demográfica y los promedios nacionales. Piñeros-Petersen y Ruiz-Salguero (1998) analizaron el comportamiento demográfico de comunidades indígenas de Colombia, cuyo rezago transicional se refleja en una estructura etaria muy juvenil. Mientras un 34% de la población del país es menor de 15 años, en estas comunidades un 45% está en aquel grupo. La pirámide de edades muestra un rápido angostamiento luego de los 15 años, lo que sugiere que esas cohortes estuvieron expuestas a tasas de mortalidad y de migración mayores. La tasa global de fecundidad (TGF) en estas comunidades es de 6.5 hijos por mujer, semejante a la prevaleciente en el país 30 años antes (en la actualidad es de 2.5 y en las zonas rurales asciende a 4.3); sus tasas específicas de fecundidad son mayores que las nacionales en todas las edades. Con tasas brutas de natalidad de 41 por mil y de mortalidad de 10 por mil, la tasa de crecimiento vegetativo de estas comunidades es de 31 por cada mil, superando en casi 50% la media nacional.

En México, las personas que declaran hablar alguna lengua indígena representan el 7% de la población mayor de 5 años (Valdés, 2000). Las mejoras en materia de salud, higiene, alimentación y educación que beneficiaron a la población mexicana a contar del decenio de 1940 llegaron a los grupos indígenas sólo veinte o treinta años más tarde; este acceso tardío, y todavía parcial, explica sus niveles de mortalidad más altos que los promedios nacionales. También sus índices de natalidad se mantienen en valores altos (por sobre los 40 nacimientos por mil habitantes) cifra semejante a la prevaleciente en México hace treinta o más años. Más allá de las diferencias entre los promedios nacionales y los del conjunto de los pueblos indígenas, las importantes diferencias entre estos últimos ilustran distintas velocidades en el proceso de transición demográfica. Los integrantes de la cultura maya, que habitan la península de Yucatán, parecen tener un comportamiento semejante al promedio nacional; en cambio, los de las culturas mixteca, mazateca y tlapaneca se encuentran en una situación bastante diferente.

Fuente: Piñeros-Petersen y Ruiz-Salguero, 1998; Robles, 1999; Valdés, 2000; ([www.insp.mx/salud/40/404-4.html](http://www.insp.mx/salud/40/404-4.html)); ([www.ejournal.unam.mx/ciencias/ciencias60-61.html](http://www.ejournal.unam.mx/ciencias/ciencias60-61.html))

<sup>31</sup> El cuadro 3 entrega antecedentes sobre el grado de envejecimiento demográfico de las comunidades pequeñas —y de las rurales en general—, que es sorprendentemente alto habida cuenta de su rezago transicional. Este hecho, que se abordará más adelante, sólo puede explicarse por la selectividad de la migración y configura otro riesgo para estas comunidades.

Los hogares y personas más pobres y socialmente postergados registran también los más elevados índices de fecundidad y mortalidad. En general, los grupos indígenas y la población pobre de todos los países de la región presentan niveles sistemáticamente menores de esperanza de vida y mayores de mortalidad infantil (Chackiel, 1999; OPS, 1998). Su perfil epidemiológico está marcado por patologías prevenibles, revelando que su precaria situación es producto de la postergación socioeconómica y de la ausencia de políticas sanitarias y sectoriales que les brinden una cobertura efectiva, lo que debe lograrse mediante programas masivos y, en general, gratuitos o altamente subsidiados.

La evidencia disponible sugiere que cualquiera sea la unidad de referencia, la mayor probabilidad de ocurrencia de riesgos asociados al rezago transicional ocurre entre las que tienen menor capacidad de respuesta. El diagrama 3 resume el conjunto de riesgos sociodemográficos y sociales que enfrentan las comunidades nacionales de transición demográfica rezagada, y especifica las prioridades sectoriales asociadas a este rezago.

**Diagrama 3**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PRINCIPALES RIESGOS Y PRIORIDADES SECTORIALES PARA REDUCIR LA VULNERABILIDAD EN GRUPOS ESPECÍFICOS, PAÍSES REZAGADOS EN LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA, 2000**

Etapas de la transición demográfica y características básicas potencialmente generadoras de riesgos:	Prioridades sectoriales para reducir formas de vulnerabilidad en materia de:	Países en condición de rezago transicional <sup>a</sup>
Alta proporción de población joven Altas tasas de dependencia demográfica Bajo grado de urbanización Bajos niveles de escolaridad, alta deserción y repitencia Enfermedades transmisibles, infecciosas y parasitarias Altos niveles de mortalidad infantil Altos índices de pobreza urbana y rural Marginalidad de migrantes rurales residentes en ciudades	Atención maternoinfantil Cobertura y calidad de la Educación básica y secundaria Vivienda Infraestructura rural Empleo	Bolivia Haití Belice El Salvador Guatemala Honduras Nicaragua Paraguay

**Fuente:** Busso, 2001.

<sup>a</sup> Países ubicados en las categorías de transición incipiente y moderada según la tipología desarrollada por el CELADE (CELADE/BID, 1996).

Las deficiencias de la capacidad de respuesta entre las comunidades más afectadas por ese rezago transicional estimulan la generación de mecanismos adaptativos, entre los que se incluyen: (a) la movilidad de la población (dentro del territorio nacional o hacia el exterior), que alivia el crecimiento demográfico de las comunidades y los hogares (recuadro 9); (b) las redes de apoyo para el proceso de crianza, que pueden ser familiares o comunitarias; (c) la definición de un rol doméstico para asumir las exigencias de la crianza, que recae en la mujer, que debe velar por los niños, cuidar el hogar y efectuar labores económicas rara vez reconocidas en las estadísticas oficiales; (d) el trabajo infantil. Algunos de estos mecanismos adaptativos entrañan serias desventajas, en particular, el trabajo infantil, que es considerado como “una limitación al ejercicio de los derechos humanos y una hipoteca onerosa para el desarrollo socioeconómico de los países” (CEPAL, 2001a, p. 87); hay evidencias en cuanto a que su contribución al presupuesto doméstico es escasa y erosiona los ingresos futuros de los niños (CEPAL, 2001a). En el mismo sentido, existe un creciente consenso en que la concentración de las responsabilidades de crianza en las mujeres es un pilar de las inequidades de género e implica una pérdida e invisibilidad de recursos humanos valiosos para las comunidades.

La relación entre rezago transicional y menor capacidad de respuesta y de adaptación también se verifica en el caso de los hogares y las personas. Los hogares pobres, liderados por jefes con baja

educación o con alto número de necesidades básicas insatisfechas, registran indicadores de fecundidad, de mortalidad y de dependencia infantil mayores que los promedios. En estos hogares se observa una estrecha relación entre la mortalidad infantil y la educación de la madre (gráfico 7), entre la fecundidad y el quintil socioeconómico de la madre (gráfico 8) y entre el quintil de ingreso del hogar, la dependencia económica (gráfico 9) y el número de niños (gráfico 10). En general, la asociación entre el quintil de ingreso y el tamaño del hogar es estrecha (cuadro 4).

#### **Recuadro II.9**

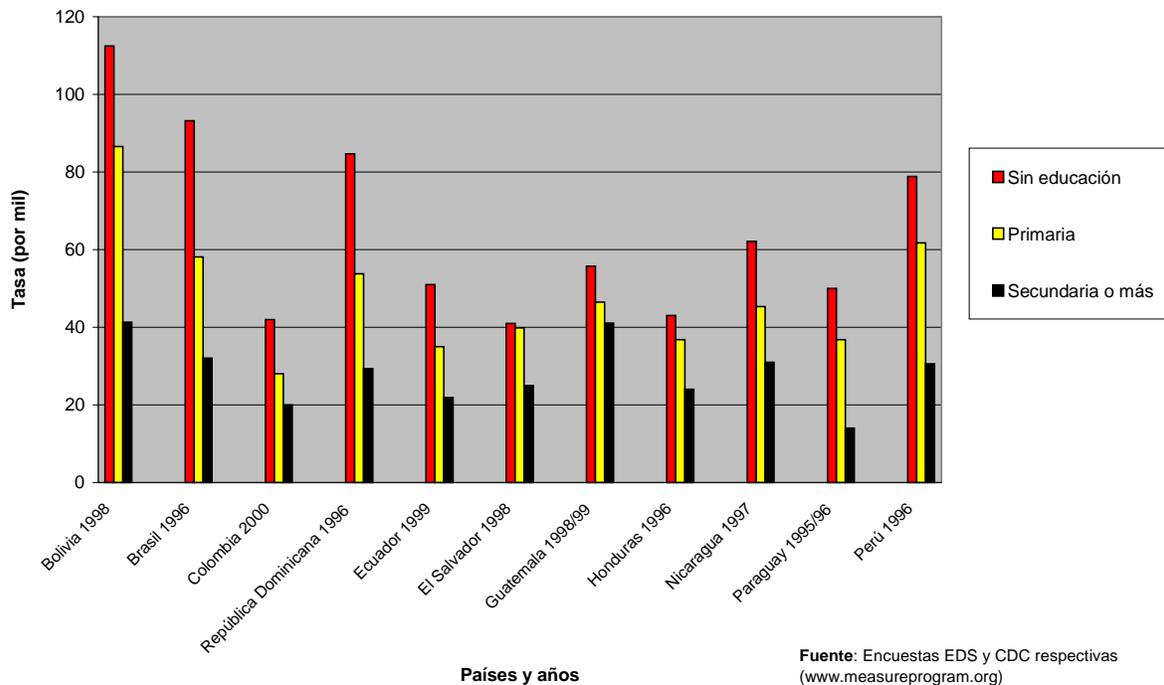
#### **LA MIGRACIÓN COMO ESTRATEGIA DE ADAPTACIÓN: DOS CASOS DIFERENTES EN BRASIL**

La migración de agricultores del Valle de Jequitinhonha, en el nordeste de Minas Gerais, se ha convertido en un elemento importante del diseño de las estrategias familiares de supervivencia, que están en directa relación con la tenencia y uso de la tierra. La dinámica familiar hace que el número de integrantes crezca, pero la tierra y los recursos naturales permanecen estables, debe buscarse un equilibrio entre dividir la tierra y dividir la familia. El alejamiento de algunos miembros, el mejoramiento de la productividad y el cuidado de la tierra (con alternativas de cultivos que permitan su recuperación) aparecen como la mejor estrategia para mantener la tierra y la familia con el mínimo de fragmentación. Por ende, la migración, temporal o definitiva, cercana o lejana, está incorporada en el modo de vida de estas comunidades. Pero además del factor de expulsión (la escasez de tierra), esta dinámica migratoria también está afectada decisivamente por los factores de atracción. Para los agricultores del Valle de Jequitinhonha, han mutado en los últimos cien años: a finales del siglo XIX fue la recolección de café en Minas Gerais; durante la década de 1950 fue la cosecha de algodón en el interior del estado de São Paulo; en los decenios de 1970 y 1980 fue el dinamismo de los sectores de la construcción y el comercio en Belo Horizonte y São Paulo; actualmente es la caña de azúcar en el interior paulista.

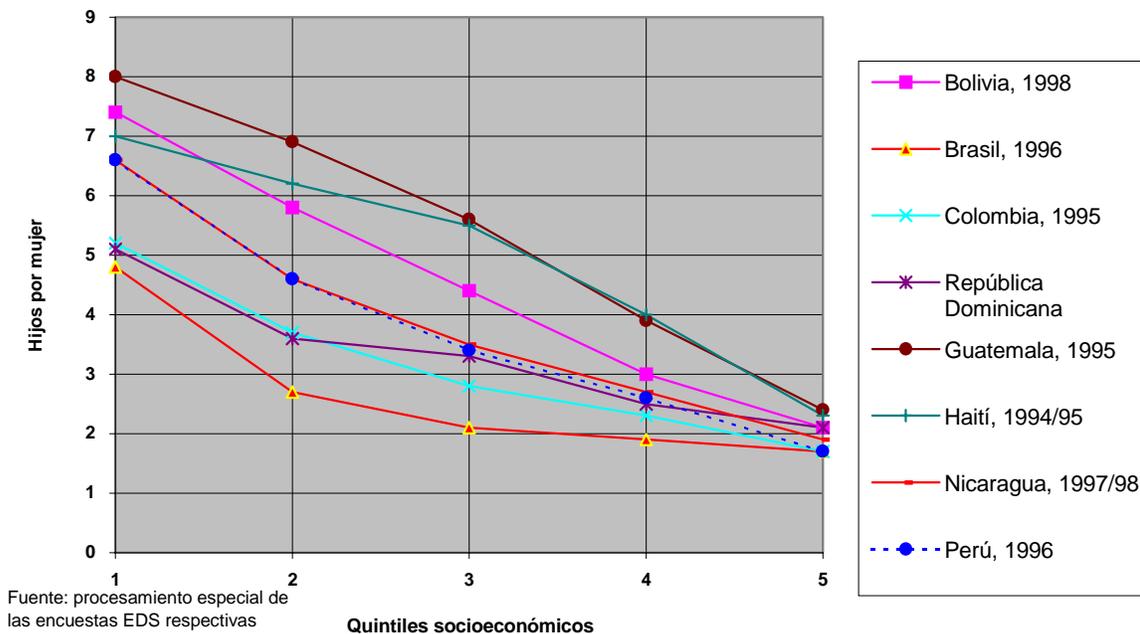
Por otra parte, en la frontera amazónica de Brasil la migración forma parte de las tradiciones de muchas familias, y representa un mecanismo adaptativo. Su uso como estrategia para enfrentar los choques externos o el agotamiento de recursos contrasta con la poca sostenibilidad de la agricultura itinerante a la que tales movimientos suelen asociarse. Arnauld de Sartre (2001) indaga en la localización de los hijos jóvenes de los colonos, que no es ajena a la tradición migratoria familiar. A partir de entrevistas realizadas en tres localidades de la frontera amazónica, concluye que la mayoría de esos jóvenes emigran —una vez que se han casado— a otras zonas rurales o a las ciudades. A su vez, la migración de las familias se produce en la medida en que los hijos alcanzan la madurez, en cuyo caso, los padres se llevan a sus hijos a las nuevas colonizaciones. En resumen, la localización de los jóvenes, más que una elección entre alternativas está fuertemente ligada con la tradición familiar y con el ambiente social en que se decide la migración. Estos movimientos están indisolublemente atados a las condiciones económicas de las familias, pues son un importante medio de defensa o alivio ante situaciones de vulnerabilidad en el ámbito laboral y económico.

Fuente: Galizoni, 2000; ([www.cedeplar.ufmg.br/diamantina2000/textos/flavia.pdf](http://www.cedeplar.ufmg.br/diamantina2000/textos/flavia.pdf)); Arnauld de Sartre, 2001; ([www.ub.es/geocrit/sn-94.htm](http://www.ub.es/geocrit/sn-94.htm)).

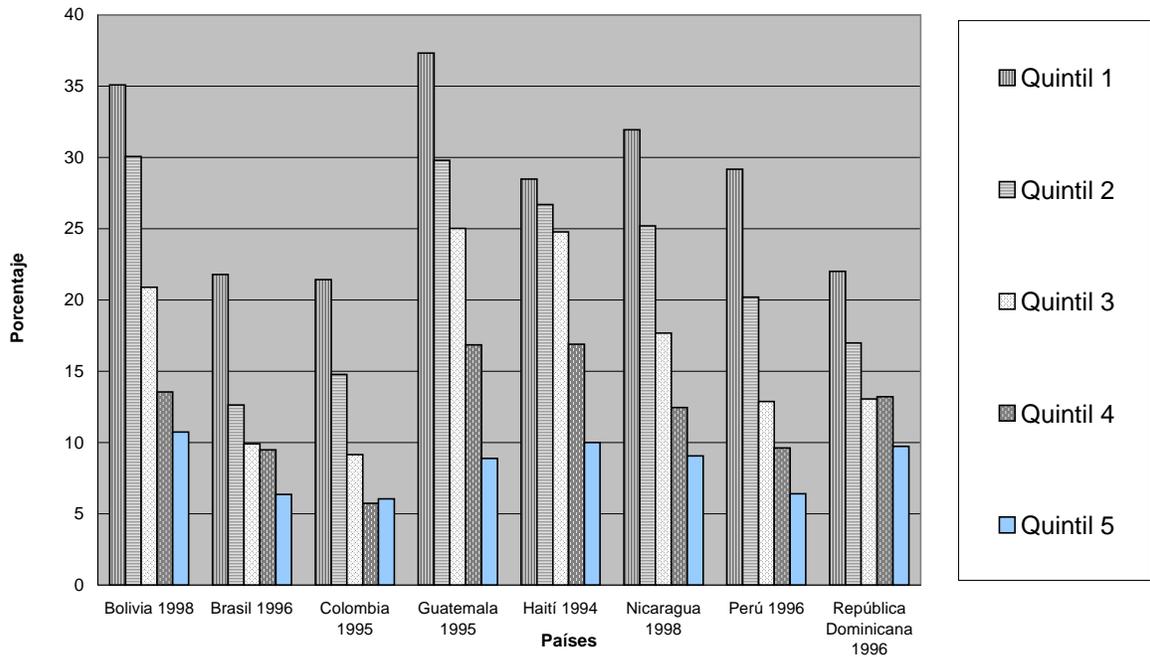
**Gráfico 7**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASA DE MORTALIDAD INFANTIL SEGÚN NIVEL DE EDUCACIÓN DE LA MADRE, PAÍSES Y FECHAS SELECCIONADOS**



**Gráfico 8**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD SEGÚN QUINTIL SOCIOECONÓMICO, PAÍSES Y AÑOS SELECCIONADOS**



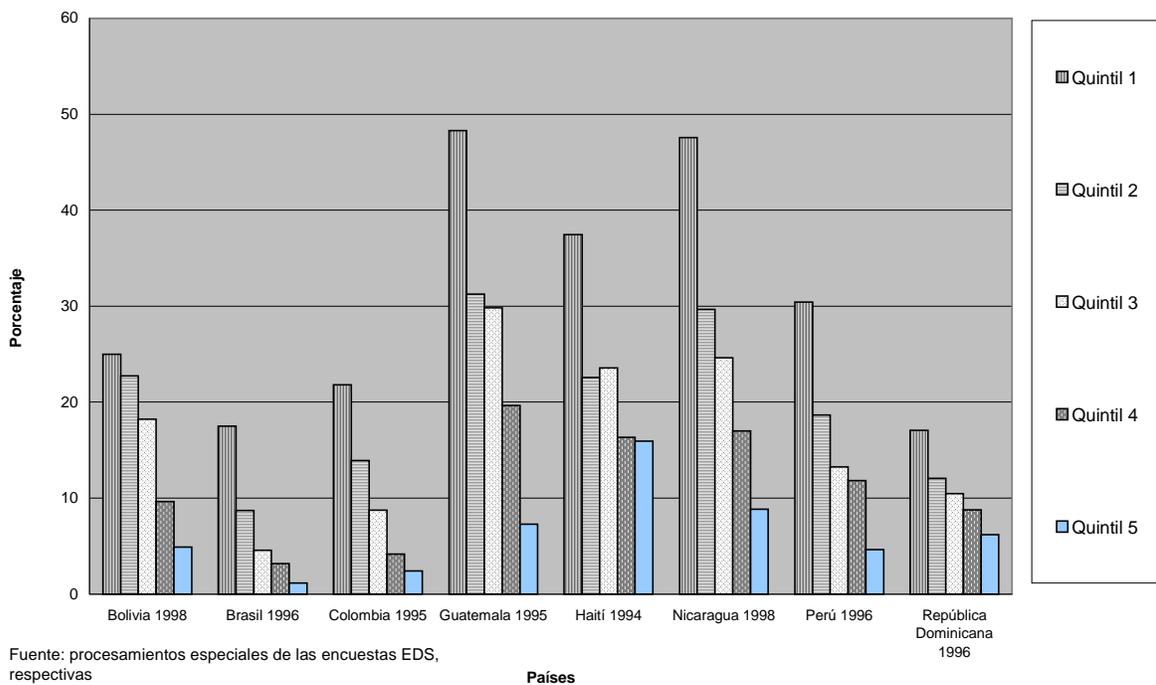
**Gráfico 9**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PORCENTAJE DE HOGARES ALTA DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA<sup>a</sup> O SIN INDEPENDIENTES SEGÚN QUINTILES, PAÍSES Y FECHAS SELECCIONADAS**



<sup>a</sup>: 3 o más dependientes (0-15 o de 65 o más años) por cada persona en edad activa (15-64 años)

Fuente: procesamientos especiales de las encuestas EDS, respectivas

**Gráfico 10**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PORCENTAJE DE HOGARES CON CUATRO O MÁS NIÑOS MENORES DE 15 AÑOS SEGÚN QUINTILES SOCIOECONÓMICOS, PAÍSES Y AÑOS SELECCIONADOS**



Fuente: procesamientos especiales de las encuestas EDS, respectivas

**Cuadro 4**  
**AMÉRICA LATINA (17 PAÍSES): TAMAÑO MEDIO DE LOS HOGARES URBANOS,**  
**SEGÚN QUINTILES DE INGRESO<sup>a</sup>, ALREDEDOR DE 1987 Y 1999**  
*(Número de personas)*

PAÍS	AÑO	QUINTILES DE INGRESO FAMILIAR			
		TOTAL	QUINTIL 1	QUINTIL 5	Q1 - Q5
Argentina <sup>b</sup>	1999	3.3	4.7	2.6	2.1
Bolivia <sup>c</sup>	1999	4.3	5.2	3.4	1.8
Brasil	1999	3.6	4.7	2.9	1.8
Chile	1998	3.9	4.7	3.1	1.6
Colombia <sup>d</sup>	1999	4.1	4.8	3.2	1.6
Costa Rica	1999	4.0	4.6	3.1	1.5
Ecuador	1999	4.4	5.0	3.4	1.6
El Salvador	1997	4.3	5.1	3.4	1.7
Guatemala	1998	4.8	6.3	3.5	2.8
Honduras	1999	4.8	5.6	3.7	1.9
México	1998	4.1	6.1	3.5	2.6
Nicaragua	1997	4.9	5.6	3.8	1.8
Panamá	1999	3.9	4.8	2.9	1.9
Paraguay <sup>e</sup>	1999	4.3	5.4	3.1	2.3
República Dominicana	1997	4.2	4.7	3.3	1.4
Uruguay	1999	3.2	4.6	2.3	2.3
Venezuela <sup>f</sup>	1999	4.7	5.3	3.7	1.6

Fuente: CEPAL, 2001c, p. 149.

<sup>a</sup> Ordenados según ingreso per cápita. El quintil 1 corresponde a los hogares más pobres y el 5 a los más ricos. <sup>b</sup> Gran Buenos Aires. <sup>c</sup> Ocho capitales de departamento, más El Alto. <sup>d</sup> Ocho ciudades principales. <sup>e</sup> Área Metropolitana de Asunción. <sup>f</sup> Total nacional.

En suma, está muy claro que persiste el rezago transicional, que sus efectos se descargan más intensamente sobre las unidades de referencia (comunidades, hogares o personas) con menor capacidad de respuesta y que los mecanismos adaptativos que genera entraña adversidades adicionales. Los riesgos derivados del rezago transicional distan mucho de la “incertidumbre fabricada” o del cambio vertiginoso, que según varios autores conforman los pilares de la vulnerabilidad contemporánea sino que son riesgos vinculados a comportamientos tradicionales y a la falta de medios para controlar el entorno. El conocimiento acumulado sobre estos asuntos es abundante, y así lo revela la literatura sobre la dinámica demográfica de la pobreza (CEPAL/CELADE, 1998; Carrasco, Martínez y Vial, 1997; Livi-Bacci, 1995; Lipton, 1995); es decir, esta fuente de vulnerabilidad confirma la persistencia de dinámicas sociodemográficas peculiares de comunidades e individuos pobres. Con todo, la ventaja de examinarlas mediante un enfoque de vulnerabilidad es que esta aproximación pone de manifiesto la necesidad de acciones preventivas para enfrentar riesgos que afectan a actores con menor capacidad de defensa y para obviar la utilización de mecanismos de adaptación socialmente perversos o de dudosa sostenibilidad.

## 2. La reproducción durante la adolescencia: un riesgo pertinaz, más no inmutable

### 2.1 La fecundidad adolescente como riesgo

La fecundidad en la adolescencia entraña una serie de adversidades. En el plano de la salud, el embarazo precoz predispone a una mayor morbilidad materna. Las complicaciones obstétricas

asociadas a la inmadurez fisiológica son particularmente agudas entre las madres menores de 18 años (CEPAL, 2001a, p. 84) y repercuten en mayores probabilidades de muerte para los/las niños/as durante su primer año de vida (Guzmán y otros, 2001; Welti, 2000a) y en una más alta incidencia de problemas nutricionales que afectan su desarrollo del lenguaje y comportamiento (Buvinic, 1998). La maternidad temprana también suele ocasionar deserción escolar; una vez interrumpido el proceso educativo —y con escasas posibilidades de retomarlo después del embarazo— las jóvenes enfrentan grandes dificultades para acceder a trabajos bien remunerados. Dada esta situación, la crianza de los/las hijos/as se desarrolla en un contexto de restricciones materiales y educativas, lo que aumenta la probabilidad de que sigan la trayectoria social y educativa de sus progenitores e incluso hay signos sistemáticos de que las madres adolescentes engendran hijos/as que también tenderán a procrear durante la adolescencia (Buvinic, 1998). Además, su marco de unión conyugal suele ser inestable o inexistente (Guzmán y otros, 2001; Welti, 2000a; Hobcraft y Kiernan, 2001). Esta dura realidad lleva a que las responsabilidades de la crianza se transfieran con alguna frecuencia a terceros, sean estos familiares (Buvinic, 1999), amistades o instituciones; también es un incentivo para recurrir al aborto. Finalmente, históricamente ha ocurrido que una alta proporción de las mujeres que tienen hijos durante su adolescencia experimenta una vida reproductiva intensa y alcanza al final de su período fértil un promedio de hijos mayor que quienes tienen su primogénito/a después de los 20 años (Guzmán y otros, 2001).

Pese a lo anterior hay indicios de que en ocasiones el embarazo parece ser una estrategia deliberada de las muchachas para ganar reconocimiento social o enfrentar un futuro que se presenta esquivo; también puede formar parte de un patrón cultural y en tal sentido puede ser funcional a la vida de la comunidad (Guzmán y otros 2001). Adicionalmente, las evidencias disponibles sugieren en una gran cantidad de casos que la fecundidad durante la adolescencia es deseada, sobre todo cuando se vincula con nacimientos de orden uno. Aun así, las adversidades que trae consigo, y el hecho de que sea un obstáculo para el desarrollo de un proyecto de vida autónomo en una sociedad moderna, convierten a la reproducción temprana en un riesgo sociodemográfico de gran importancia.

## 2.2 Las tendencias agregadas

Si bien entre los años 1950 y 2000 la intensidad de la fecundidad en América Latina y el Caribe disminuyó en todas las edades, su ritmo de descenso entre las adolescentes fue mucho menor (cuadro 5). Más aun, durante ese período la reproducción en el extremo superior del ciclo fértil dejó de ser un riesgo, pues la fecundidad de las mujeres de 40 a 49 años se redujo en un 80%, pero siguió siéndolo en el extremo inferior del ciclo, ya que entre las adolescentes la baja fue de sólo un 24%.

Diversas estimaciones indican que en casi todos los países de América Latina y el Caribe la fecundidad adolescente cayó significativamente menos que la total y que la del grupo 25 a 29 años e incluso hay dos casos en los que la fecundidad antes de los 20 años de edad aumentó en los últimos cincuenta años y varios en los que su descenso fue tenue (cuadro 6). Otra tendencia que se desprende de las series de datos es que la tasa de fecundidad adolescente está menos relacionada con el nivel de la fecundidad total que las tasas que se registran en otras edades; más aun, como lo muestran los índices de correlación simple, el distanciamiento entre ambas series se amplió claramente, por lo que en la actualidad es más probable encontrar países con baja fecundidad total y alta o media fecundidad adolescente que en el pasado.<sup>32</sup> Es decir, las cifras agregadas sugieren que la fecundidad adolescente es un riesgo persistente que obedece a determinantes distintos de los de la fecundidad total, y esta especificidad debe ser considerada en las orientaciones de política.

<sup>32</sup> A juzgar por el signo positivo del coeficiente de correlación, los países con una tasa global de fecundidad superior al promedio tienden a contar con una fecundidad adolescente mayor que el respectivo promedio.

**Cuadro 5**  
**AMÉRICA LATINA: ESTIMACIONES DE LAS TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD**  
**Y DE LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, 1950-2000**

PERÍODOS	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	Tasa global de fecundidad (TGF)
1950-1955	0.100	0.264	0.289	0.241	0.173	0.084	0.030	5.9
1955-1960	0.101	0.266	0.292	0.242	0.174	0.084	0.030	5.9
1960-1965	0.103	0.268	0.294	0.243	0.176	0.084	0.029	6.0
1965-1970	0.098	0.253	0.274	0.227	0.162	0.077	0.025	5.6
1970-1975	0.091	0.234	0.251	0.206	0.144	0.068	0.018	5.1
1975-1980	0.087	0.218	0.228	0.180	0.122	0.054	0.012	4.5
1980-1985	0.082	0.197	0.199	0.150	0.010	0.043	0.010	3.4
1985-1990	0.082	0.183	0.173	0.124	0.075	0.030	0.006	3.4
1990-1995	0.083	0.165	0.150	0.105	0.063	0.024	0.004	3.0
1995-2000	0.076	0.153	0.139	0.094	0.054	0.020	0.004	2.7
Cambio porcentual 1950-2000 <sup>a</sup>	-24.4	-41.9	-52.1	-60.8	-68.6	-76.3	-87.3	-54.3
R <sup>b</sup>	0.971	0.993	0.992	0.994	0.933	0.993	0.978	1.000

Fuente: CEPAL, 2001b.

<sup>a</sup>  $[(1950-1955 - 1995-2000) / (1950-1955)] * 100$ .

<sup>b</sup> Coeficiente de correlación simple de Pearson entre la serie temporal (1950-2000) de la tasa específica de fecundidad respectiva y la serie temporal (1950-2000) de la tasa global de fecundidad.

Los resultados de encuestas especializadas contienen antecedentes aun más preocupantes, pues durante los últimos quince años, en cuatro de los seis países que cuentan con la información pertinente, aumentó la proporción de mujeres de 15 a 19 años que ya eran madres o estaban embarazadas al momento de la encuesta (gráfico 11). Las correlaciones simples entre las tasas específicas de fecundidad adolescente y la fecundidad total calculadas con los datos de las encuestas levantadas en los decenios de 1980 y 1990 ratifican que la reproducción temprana es un riesgo que se hace cada vez más independiente de la tendencia de la fecundidad global (gráfico 12). Si bien dicho riesgo encuentra fundamento en estos antecedentes cuantitativos, la naturaleza agregada de la información dificulta un distinguo de mucha importancia para los análisis de la vulnerabilidad sociodemográfica: el contrapunto entre la reproducción temprana causada por fuerzas “tradicionales” y la reproducción temprana generada por fuerzas “modernizantes” (CEPAL, 2001a; CEPAL/CELADE, 2000b; Guzmán y otros, 2001).<sup>33</sup> Los datos indican que la fecundidad adolescente se correlaciona positivamente con la fecundidad total (el coeficiente de correlación simple es de 0.58, como se aprecia en el cuadro 6) y los estudios longitudinales muestran que las mujeres que son madres a temprana edad suelen acumular un mayor número de hijos a lo largo de su vida fértil (Guzmán y otros, 2001; Welti, 2000; Buvinic, 1998). Por otra parte, la fecundidad adolescente parece haber aumentado en los últimos años en los países cuya fecundidad total llegó a niveles bajos o cayó intensamente (como Brasil).<sup>34</sup> Es decir, en un contexto de fecundidad total alta (transición demográfica rezagada), la fecundidad adolescente elevada se asocia con patrones de comportamientos

<sup>33</sup> Esta distinción es estrictamente técnica y no entraña valoración alguna; tampoco implica convergencia inexorable, ya que en los contextos tradicionales y especialmente en los modernos hay una amplia gama de conductas factibles.

<sup>34</sup> Esta situación no es excepcional; Cuba experimentó de manera aguda esta disonancia en el decenio de 1980, cuando la fecundidad total se contrajo intensamente y la fecundidad adolescente aumentó, si bien en los años noventa comenzó a disminuir como resultado de una vigorosa intervención gubernamental (Alfonso, 1995).

reproductivos “tradicionales” en todas las edades, y fecundidad total baja (transición demográfica avanzada), es un efecto no esperado del avance transicional, y que se vincula con una modernidad reproductiva truncada.

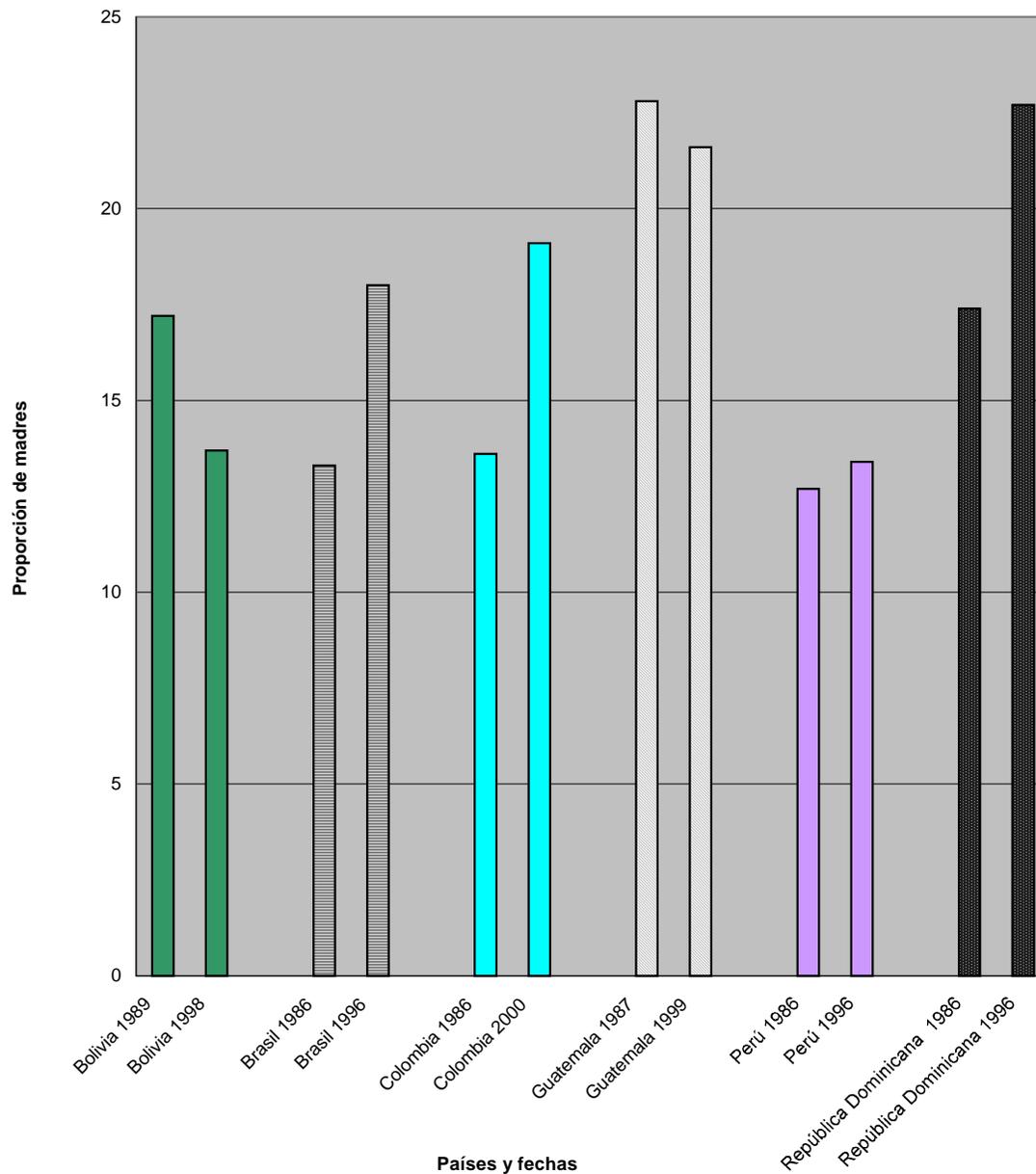
**Cuadro 6**  
**AMÉRICA LATINA: ESTIMACIONES DE LA TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD,**  
**LA TASA DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE Y LA TASA DE FECUNDIDAD DEL GRUPO DE 25 A 29**  
**AÑOS, 1950-55 Y 1995-2000, Y SUS PORCENTAJES DE CAMBIO ENTRE 1950 Y 2000, SEGÚN PAÍSES**

Países	Tasa global de fecundidad (TGF)		% de cambio	Tasa de fecundidad adolescente		% de cambio	Tasa de fecundidad grupo 25-29		% de cambio
	1950-1955	1995-2000	1950-2000	1950-1955	1995-2000	1950-2000	1950-1955	1995-2000	1950-2000
Argentina	3.2	2.6	-18.8	0.062	0.064	3.8	0.172	0.143	-16.5
Bolivia	6.8	4.4	-35.3	0.099	0.079	-20.4	0.307	0.217	-29.3
Brasil	6.2	2.3	-62.9	0.082	0.071	-12.8	0.302	0.119	-60.6
Colombia	6.8	2.8	-58.8	0.128	0.087	-31.6	0.323	0.136	-57.6
Costa Rica	6.7	2.8	-58.2	0.119	0.084	-29.0	0.330	0.139	-57.7
Cuba	4.1	1.6	-60.9	0.066	0.065	-2.1	0.231	0.082	-64.5
Chile	5.0	2.3	-54.0	0.080	0.049	-38.8	0.245	0.147	-39.8
Ecuador	6.7	3.1	-53.7	0.135	0.071	-47.0	0.310	0.149	-51.9
El Salvador	6.5	3.2	-50.8	0.141	0.095	-32.9	0.332	0.151	-54.4
Guatemala	7.1	4.9	-31.0	0.173	0.119	-31.4	0.320	0.233	-27.4
Haití	6.3	4.4	-30.2	0.076	0.070	-8.7	0.283	0.213	-24.7
Honduras	7.5	4.3	-42.7	0.160	0.114	-28.6	0.340	0.192	-43.4
México	6.9	2.8	-59.4	0.117	0.069	-40.8	0.328	0.142	-56.6
Nicaragua	7.3	4.3	-41.1	0.168	0.156	-6.8	0.350	0.190	-45.7
Panamá	5.7	2.6	-54.4	0.145	0.082	-43.6	0.278	0.135	-51.3
Paraguay	6.5	4.2	-35.4	0.097	0.076	-21.6	0.305	0.198	-35.1
Perú	6.9	3.0	-56.5	0.129	0.057	-55.7	0.317	0.148	-53.1
República Dominicana	7.4	2.9	-60.8	0.165	0.096	-41.6	0.339	0.145	-57.1
Uruguay	2.7	2.4	-11.1	0.0595	0.0701	17.8	0.1480	0.1302	-12.0
Venezuela	6.5	3.0	-53.8	0.1268	0.0982	-22.6	0.3220	0.1451	-54.9
r <sup>a</sup>	-	-		0.776	0.578		0.979	0.972	

Fuente: CELADE, 2001b.

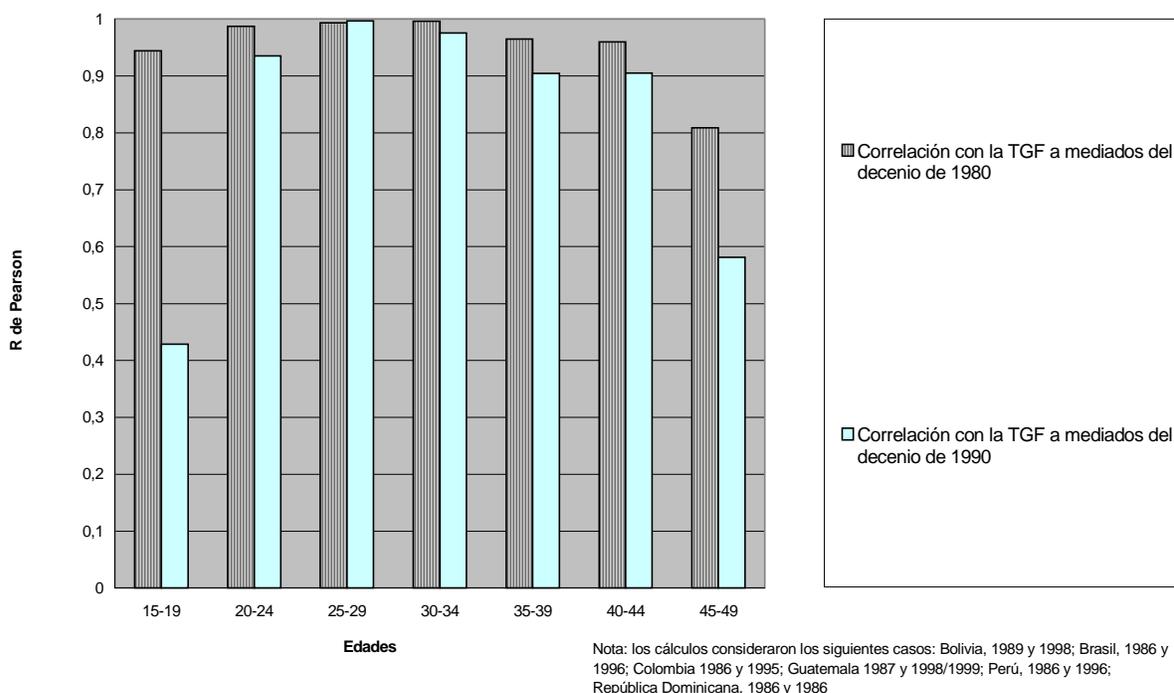
<sup>a</sup> Coeficiente de correlación simple de Pearson entre las series nacionales de las tasas específicas de fecundidad (15-19 y 25-29) y la tasa global de fecundidad.

**Gráfico 11**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PORCENTAJE DE ADOLESCENTES QUE HAN SIDO MADRES O ESTÁN EMBARAZADAS AL MOMENTO DE LA ENCUESTA, PAÍSES SELECCIONADOS, DECENIOS DE 1980 Y DE 1990**



Fuente: [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com) y EDS, Colombia, 2000, p. 49

Gráfico 12  
 AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ÍNDICE DE CORRELACIÓN SIMPLE ENTRE LAS TASAS  
 ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD, DECENIOS DE 1980 Y DE 1990



Fuente: cálculos propios con información de base obtenida en [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com)

La distinción entre comportamientos tradicionales y modernos de iniciación reproductiva se basa en dos criterios derivados de la experiencia, que no de juicios evaluativos o morales. El primero es la concomitancia de las iniciaciones sexual, nupcial y reproductiva, ya que cuanto más cercanas estén en el tiempo más tradicional será el comportamiento (CEPAL, 2001a; CEPAL/CELADE, 2000b y 1998). El segundo criterio es el grado de control deliberado de la fecundidad durante la adolescencia (CEPAL, 2001a). Se supone que el avance de la transición demográfica lleva aparejada una postergación de la unión y que ello se expresa en un retraso de la iniciación sexual y reproductiva, como sucedió en los países de Europa occidental; pero la evidencia actual sugiere que la postergación de las iniciaciones nupcial y reproductiva se acentúa con el tiempo y que no ocurre lo mismo con la iniciación sexual, que incluso puede adelantarse (Lesthaeghe, 2001; CEPAL, 2001a; CEPAL/CELADE 2000b). Es decir, Europa contemporánea, la iniciación sexual suele tener lugar fuera de la unión, pero el amplio uso de anticonceptivos desde la adolescencia evita el embarazo temprano; este escenario define, en líneas generales —y sin que ello implique valoraciones—, un comportamiento reproductivo “moderno” de los/las adolescentes. Como tal situación no se presenta de manera cabal en América Latina y el Caribe, cabe hablar de una situación de “modernidad truncada”, pues en los países de transición demográfica avanzada la proporción de unidas entre las adolescentes no se ha reducido de manera significativa<sup>35</sup>

<sup>35</sup> Con todo, hay signos de un gradual retraso de la unión en varios países. Cálculos longitudinales para México indican que las cohortes nacidas en el decenio de 1970 se unieron a edad mayor que sus progenitores; los datos transversales señalan una edad media de 17.6 años para la unión consensual y de 18.9 años para la unión legal a mediados del decenio de 1970, y de 20 y 21.7 años, respectivamente, a mediados del decenio de 1990.

(cuadro 7) y el uso de anticonceptivos está poco extendido entre las sexualmente activas (Guzmán y otros, 2001). Si bien ambos modelos de fecundidad adolescente entrañan riesgo, sus causas no son las mismas, difieren las adversidades y los contextos socioculturales en los que se materializan son distintos, todo lo cual exige definir políticas específicas para cada caso.

En condiciones de rezago de la transición demográfica, la fecundidad adolescente es alta porque la iniciación sexual se produce en el marco de un patrón de nupcialidad temprano<sup>36</sup> (es decir, la mayoría de las mujeres se inicia sexualmente dentro de una unión); como ello ocurre en ausencia de control sobre la fecundidad, el resultado es una reproducción también temprana y dentro de la unión. Las mujeres de Guatemala ilustran este caso, pues tanto en el decenio de 1980 como en el de 1990 su tríada de iniciaciones es temprana y coetánea (gráficos 13a y 13b). Las mujeres que experimentan esta trayectoria reproductiva enfrentan el peligro de restringir su horizonte de acción al ámbito doméstico, ya que las labores de la crianza y del quehacer diario chocan abiertamente contra cualquier intento de proyecto individual alternativo.

### Cuadro 7

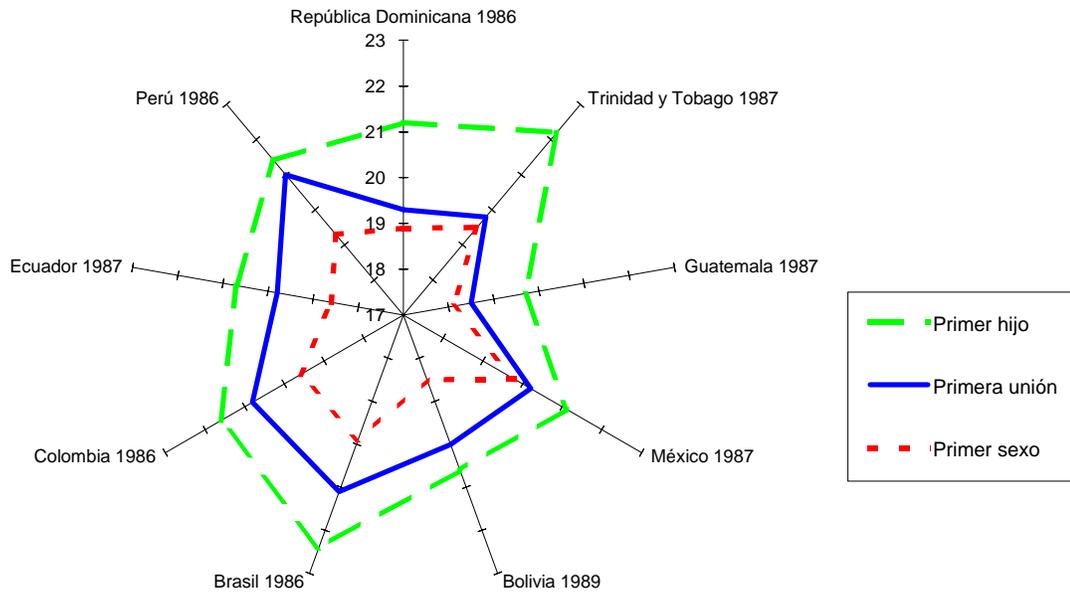
#### AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: PROPORCIÓN DE LA COHORTE DE MUJERES DE 25 A 29 AÑOS CUYAS INICIACIONES SEXUAL, NUPCIAL Y REPRODUCTIVA TUVO LUGAR ANTES DE LOS 18 AÑOS, DECENIOS DE 1980 Y 1990

DECENIO DE 1980			
	Primer hijo	Primera unión	Primera relación sexual
Bolivia 1989	22.7	30.5	45.7
Brasil 1986	13.4	22	30.9
Colombia 1986	14.9	25.9	34.9
Guatemala 1987	29.5	44.1	50.5
Perú 1992	16.3	21.4	38.5
República Dominicana, 1986	22.4	37.2	41.8
DECENIO DE 1990			
	Primer hijo	Primera unión	Primera relación sexual
Bolivia 1998	20.0	25.2	43.5
Brasil 1996	16.7	24.7	42.5
Colombia 1995	15.2	21.2	35.6
Guatemala 1999	23.7	36.7	43.9
Perú 1996	15.6	22.3	37.2
República Dominicana, 1996	19.8	37.0	44.3

Fuente: [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com)

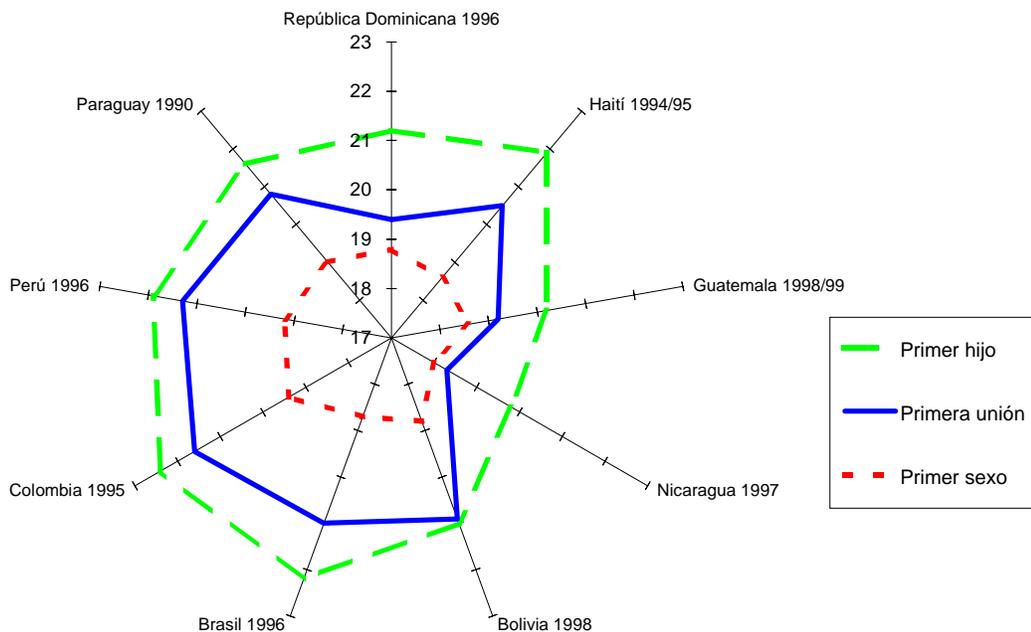
<sup>36</sup> Esta calidad temprana no es absoluta sino que se define en relación con los promedios regionales, pues los análisis históricos destacan que dentro del mundo en desarrollo la región tiene un patrón de iniciación nupcial más bien tardío; como advierte De Vos respecto de la situación imperante en el decenio de 1970: “*As in Western Europe, ages at first marriage are high for both men and women, about 22 years for women and 26 for men*” (1987, p. 502). Tal observación permite agregar que, pese al notable avance de la transición demográfica, las personas (en particular las mujeres) siguen uniéndose a una edad promedio similar a la de 30 años atrás.

**Gráfico 13a**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: EDAD MEDIANA DE INICIACIÓN SEXUAL, INICIACIÓN NUPCIAL E INICIACIÓN REPRODUCTIVA, MUJERES DE 25 A 29 AÑOS AL MOMENTO DE LA ENCUESTA, DECENIO DE 1980, PAÍSES SELECCIONADOS**



Fuente: www.measuredhs.com

**Gráfico 13b**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: EDAD MEDIANA DE INICIACIÓN SEXUAL, INICIACIÓN NUPCIAL E INICIACIÓN REPRODUCTIVA, MUJERES DE 25 A 29 AÑOS AL MOMENTO DE LA ENCUESTA, PAÍSES SELECCIONADOS, DECENIO DE 1990**



Fuente: www.measuredhs.com

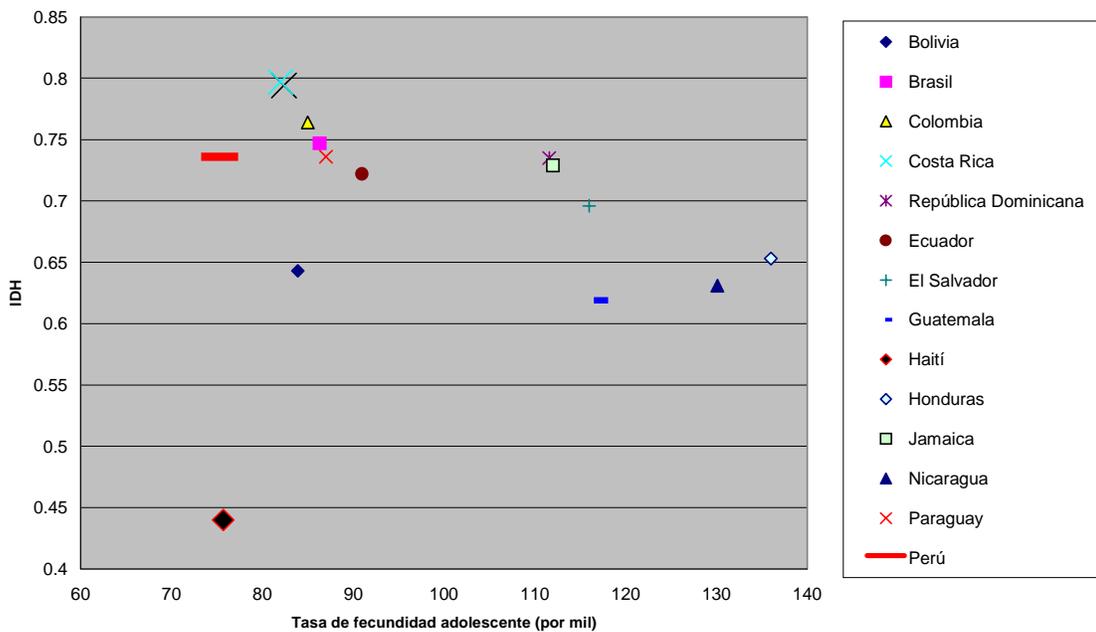
Como contrapartida, las mujeres de Brasil constituyen el arquetipo del patrón de iniciación reproductiva propio de una modernidad “truncada”, pues el examen transversal de los datos indica que tienen su primera unión y primer hijo a edades mayores que las guatemaltecas —lo que es coherente con la correlación positiva entre fecundidad total y fecundidad adolescente—; sin embargo, el análisis longitudinal señala una iniciación sexual más temprana (la edad mediana entre las brasileñas de 25 a 29 años en 1996 fue similar a las de sus congéneres guatemaltecas) y que no hay un retraso significativo del inicio de la unión (gráficos 13a y 13b). La combinación de estos eventos no se refleja en una prórroga de la reproducción, ya que la fecundidad adolescente parece haber aumentado en Brasil. Por ende, es indudable que la cobertura y el uso adecuado de anticonceptivos entre las adolescentes enfrenta barreras mucho mayores que en los países europeos. Las mujeres que participan de esta trayectoria reproductiva enfrentan el riesgo —diferente del asociado a la maternidad temprana tradicional— de ver limitadas su inserción educativa y laboral en un contexto moderno.

### **2.3 Capacidad de respuesta y de adaptación: ¿a quiénes afecta la fecundidad adolescente?**

Las cifras anteriores dejan un margen de incertidumbre respecto de las comunidades, hogares y personas entre las que la fecundidad durante la adolescencia es más frecuente. Si bien el modelo de comportamiento reproductivo tradicional se ajusta plenamente a la vulnerabilidad involucrada en el rezago transicional, no ocurre lo mismo con el patrón de iniciación sexual, nupcial y reproductiva de “modernización truncada”, propio de países con transición demográfica y condiciones socioeconómicas más avanzadas. Un rápido análisis de la información disponible reitera estas dudas, pues la regresión lineal entre los datos de la fecundidad adolescente a fines del decenio de 1990 y los del índice de desarrollo humano en 2000 arroja un porcentaje explicado de la varianza de la fecundidad adolescente inferior al 1% (gráfico 14). Sin embargo, tal conclusión es precipitada, pues excluido el caso atípico de Haití, el porcentaje explicado de la varianza se eleva al 40%, lo que sugiere —aunque menos nítidamente que en el caso del rezago transicional— que la materialización del riesgo representado por la fecundidad adolescente es más frecuente en las comunidades con menos recursos socioeconómicos. Por ello, es indudable que incluso cuando puede ser un comportamiento aceptado en el medio sociocultural (recuadro 10) o “funcional” a determinadas circunstancias, la reproducción durante la adolescencia origina pérdidas netas para las comunidades y las personas, que se expresan en la cancelación de alternativas vitales distintas a la doméstica para las muchachas y redundan en debilidades de la crianza.

La inequidad socioeconómica que se enfrenta al ser madre durante la adolescencia es enorme. El examen de las cifras a escala de hogares e individuos deja en claro que la fecundidad adolescente es mucho más frecuente entre las mujeres con menor educación o menor ingreso, lo que es un indicio cierto de su menor capacidad de respuesta (cuadro 8 y gráfico 15) y de los hogares (cuadro 9). La gravedad de esta situación es resaltada por el hecho de que, con excepción de las muchachas de mayor educación en Bolivia, la maternidad adolescente aumentó en todos los países entre los decenios de 1980 y 1990; en Guatemala, la caída de este indicador obedece esencialmente a un efecto de composición, debido a la reducción del peso de las adolescentes sin educación. Por ende, la distinción entre reproducción temprana tradicional y la reproducción temprana por modernidad truncada encuentra respaldo empírico. Si bien están mucho menos propensas, la fecundidad adolescente también afecta a las muchachas de niveles socioeconómicos medios y altos.

**Gráfico 14**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASA DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE A FINES DEL**  
**DECENIO DE 1990 E ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO 2000, PAÍSES SELECCIONADOS**



Fuente: Encuestas EDS y CDC ([www.measureprogram.org](http://www.measureprogram.org)) y [www.undp.org/hdro/highlights/statistics.html](http://www.undp.org/hdro/highlights/statistics.html), tabla 04(Sept 26)

### Recuadro II.10

#### EL EMBARAZO ADOLESCENTE: VISIONES ALTERNATIVAS SOBRE SUS IMPLICACIONES

Algunos autores, como Silber y otros (1995), sostienen que la actitud de la adolescente frente al embarazo depende de la fase de la adolescencia en que ocurra. Si es en la adolescencia temprana, probablemente entrañe una actitud negativa y trastornos emocionales. Si ocurre en la etapa media, el embarazo refuerza la identidad femenina y puede percibirse como amenaza o como factor de maduración. Finalmente, en la adolescencia tardía la maternidad consolida la identidad; en virtud de su actitud positiva, la mayoría de jóvenes se dedica a planificar la llegada del nuevo ser y a disfrutar de su período de gestación.

Otros autores, como Stern (1995), sostienen que el embarazo puede ser considerado como algo absolutamente normal o como una buena alternativa para huir de ambientes que son altamente conflictivos en dos subgrupos de la población. El primero es el rural tradicional, donde los valores prevalecientes aceptan la unión temprana y el embarazo, que en la mayoría de los casos ocurre antes de los 18 años; así, el embarazo es una situación no problemática, que marca el inicio de la formación de una nueva familia. El segundo subgrupo es el urbano marginal, donde la inseguridad laboral, la falta de oportunidades de educación, la escasez de medios de vida, la violencia familiar y sexual, hacen que la búsqueda de un compañero y el embarazo sean la mejor opción para salir del hogar materno; esta opción, si bien no forma parte de la norma del grupo, es generalmente aceptada.

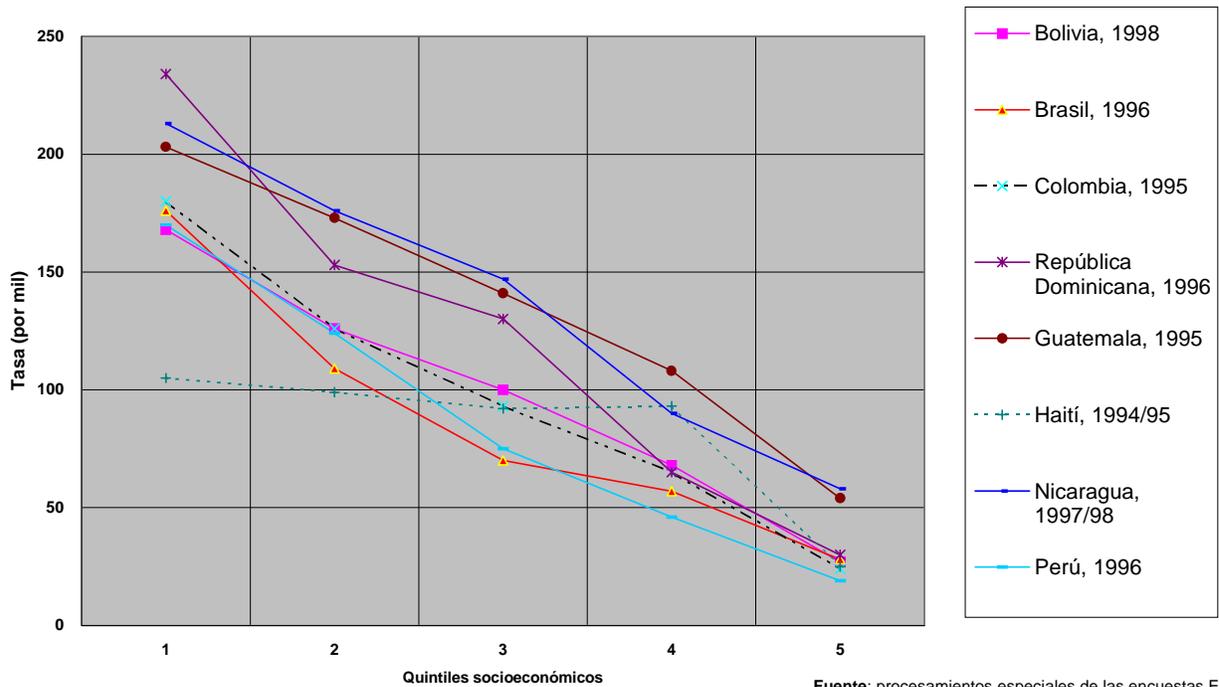
Cherlin (1999) utiliza la idea de los “argumentos extremos” para evaluar el estado del conocimiento sobre la influencia del divorcio en el bienestar de los niños e incluye al embarazo adolescente. En su opinión, la corriente dominante entre los académicos y tomadores de decisiones en los países desarrollados —en particular los Estados Unidos— es que “*adolescent childbearing led almost inevitably to poorer outcomes in adulthood*”. Sin embargo, subraya que existe una mirada alternativa, promovida por las trabajadoras sociales que laboran en terreno con las madres adolescentes, según la cual “*teenage childbearing per se is hardly a problem at all*” (p. 422).

**Recuadro II.10 (conclusión)**

En el plano empírico, el Instituto Nicaragüense de la Mujer (INIM, 1999) ha detectado, en encuestas específicamente dirigidas a jóvenes, que en los hogares pobres se dan situaciones de desestructuración y disfuncionalidad familiar, con violencia inclusive, que otorgan racionalidad al embarazo adolescente. La búsqueda de un compañero y la maternidad permiten llenar el vacío dejado por la falta de alguno de sus padres e iniciar una vida independiente; su salida de la casa es, incluso, inducida por sus propias madres, que ven en ello un alivio a los problemas que viven sus hijas. Asimismo, en los sectores rurales el embarazo adolescente es aceptado por la trascendencia valórica de la maternidad; en ese contexto, muchas mujeres en edades adolescentes tienen un real deseo de embarazarse, pues la carencia de oportunidades educativas y laborales convierte al embarazo en la única opción que tienen las niñas para su realización personal. Entre las adolescentes nicaragüenses son frecuentes las opiniones que validan el embarazo; las de sectores urbanos pobres consideran que antes de los 20 años ya conviene ser madre. También se ve a la maternidad como una situación que confirma la identidad de género, lo cual enlaza con la idea fuertemente arraigada de que la maternidad y la crianza es parte del papel tradicional de las mujeres.

**Fuente:** INIM (1999); Cherlin (1999); Silber, T. y otros (1995); Stern, C. (1995).

**Gráfico 15**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: TASAS DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE, SEGÚN**  
**QUINTILES SOCIOECONÓMICOS, PAÍSES Y FECHAS SELECCIONADAS**



**Cuadro 8**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: EVOLUCIÓN DE LA PROPORCIÓN DE**  
**ADOLESCENTES QUE ERAN MADRES O ESTABAN EMBARAZADAS,**  
**SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN, MEDIADOS DEL DECENIO DE 1980 Y DEL DECENIO DE 1990,**

Países y años de la encuesta	Sin educación	Primaria	Secundaria o más
Bolivia 1989	26.3	28.7	9.4
Bolivia 1998	51.5	28.9	8.8
Brasil 1986	21.0	16.6	4.3
Brasil 1996	54.4	28.3	14.1
Colombia 1986	26.2	22.3	6.9
Colombia 1995	50.7	29.2	12.1
Guatemala 1987	39.1	23.0	4.8
Guatemala 1999	40.5	25.6	9.2
Perú 1986	25.9	22.3	7.4
Perú 1996	55.5	30.6	8.3
República Dominicana 1986	47.1	21.2	8.1
República Dominicana 1996	58.3	29.6	11.0

Fuente: www.measuredhs.com

**Cuadro 9**  
**BOLIVIA, ECUADOR, NICARAGUA Y URUGUAY:**  
**HOGARES CON MADRES ADOLESCENTES Y SU PROPORCIÓN**  
**DENTRO DEL TOTAL DE HOGARES SEGÚN CONDICIONES SOCIOECONÓMICAS DEL HOGAR**

PAIS Y FECHA CENSAL	Cantidad de hogares con madres adolescentes	Porcentaje del total de hogares con madre adolescente según condición socioeconómica			
		Total	Sin NBI	Con una NBI	Con dos o más NBI
Bolivia 1992	20 871	2.6	1.2	1.9	3.3
Ecuador 1990	33 678	2.9	1.4	3.3	4.7
Nicaragua 1995	26 263	6.1	2.9	4.0	7.6
Uruguay 1996	14 769	1.7	0.7	3.1	4.9

Fuente: Procesamientos especiales de las bases de datos censales, Rodríguez, 2000, p. 163-166.

Por sus mismas características, la fecundidad adolescente en sociedades modernas representa un riesgo cuya materialización provoca adversidades *ipso facto*, algunas de las cuales pueden ser atenuadas por las comunidades mediante redes de apoyo que redistribuyan las obligaciones de la crianza; sin embargo, es improbable que tales redes operen satisfactoriamente en una sociedad moderna, donde esas funciones se desarrollan casi por completo en el seno de la familia. Por ende, la capacidad de respuesta de las comunidades dependerá de que puedan hacer en materia de políticas y programas específicos de apoyo a las madres y padres adolescentes y a sus hijos/as, lo que está sujeto a la disponibilidad de recursos financieros, humanos y de infraestructura. Por lo común, este acervo es escaso en las comunidades pobres, que son las que registran mayor prevalencia de materialización de este riesgo sociodemográfico.

La capacidad de respuesta de los hogares frente a la fecundidad adolescente opera mediante dos actores fundamentales: la pareja y la familia. En el primer caso es patente el contraste entre la maternidad temprana tradicional y la maternidad temprana por modernidad “truncada”. La asociación del patrón de iniciación reproductiva moderna “truncada” con un cambio en el contexto nupcial puede ejemplificarse con datos de Chile, cuyo nivel de fecundidad adolescente se mantuvo bastante estable en los últimos

cuarenta años<sup>37</sup> (gráfico 16), pero a diferencia del pasado, en la actualidad casi todos los nacimientos de madres adolescentes ocurren fuera del matrimonio (gráfico 17). Este hecho es indicativo de una nueva adversidad del patrón de fecundidad adolescente de modernidad “truncada”: la crianza se desarrolla usualmente en el marco de una unión frágil o sin la presencia de ambos padres (cuadro 10 y gráficos 18a y 18b).

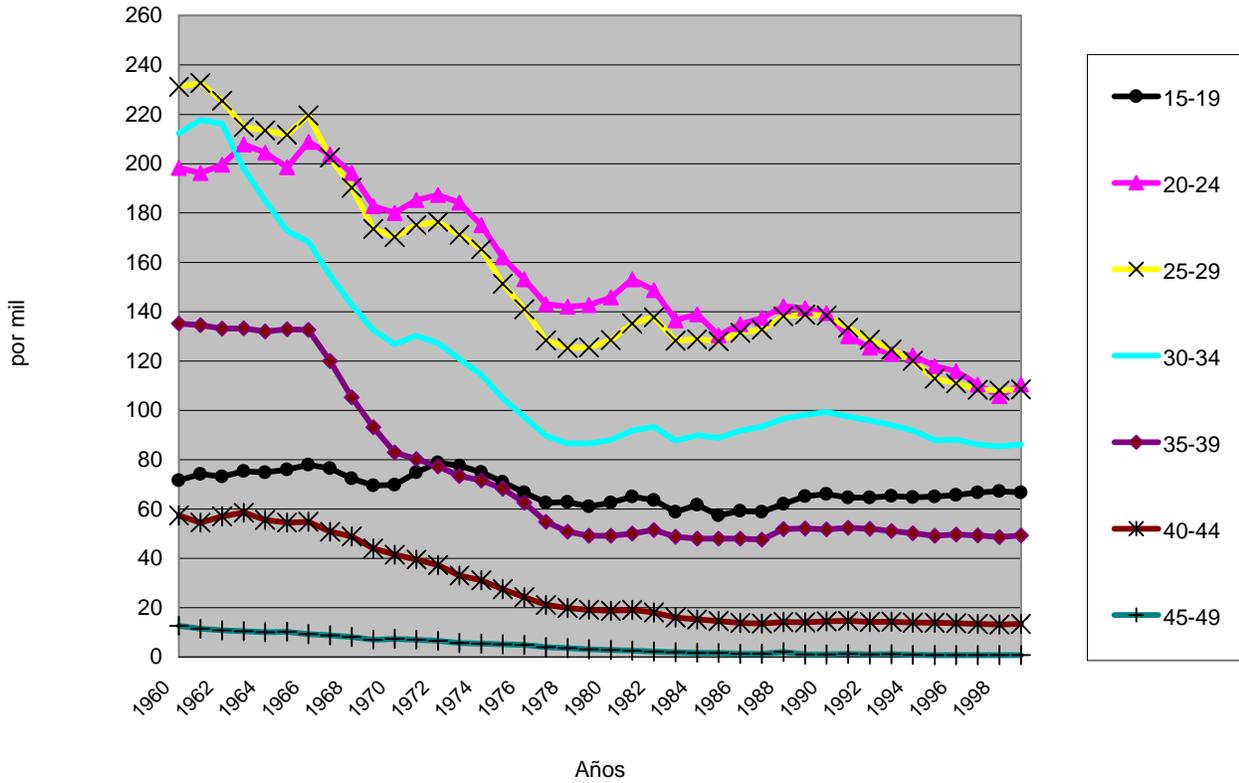
**Cuadro 10**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PROPORCIÓN DE ADOLESCENTES Y ADULTAS (35 A 39 AÑOS)**  
**QUE SON MADRES; ADOLESCENTES Y ADULTAS CON HIJOS SEGÚN CONDICIÓN DE UNIÓN,**  
**PAÍSES Y FECHAS SELECCIONADAS**

PAÍSES Y AÑO DE LA ENCUESTA	Proporción de madres	CONDICIÓN DE UNIÓN						
		Mujeres de 15 a 19 años con hijos						
		Soltera	Casada	Viven juntos	Viuda	Divorciada	No viven juntos	Total
Bolivia 1998	11.9	17.3	21.0	53.5	0.0	0.0	8.1	100.0
Brasil 1996	14.5	17.5	34.1	34.7	0.3	0.0	13.4	100.0
Colombia 2000	15.9	21.5	5.4	61.0	0.3	0.0	11.8	100.0
Guatemala 1998	18.1	6.5	38.5	44.6	0.0	0.4	10.0	100.0
Haití 1994	11.8	0.8	6.1	79.5	0.0	13.6	0.0	100.0
Nicaragua 1998	22.5	2.3	14.4	57.6	0.1	0.0	25.5	100.0
Perú 1996	11.2	15.6	17.3	63.1	0.0	0.0	4.0	100.0
República Dominicana 1996	18.9	4.4	10.4	64.2	1.3	0.6	19.2	100.0
	Proporción de madres	Mujeres de 35 a 39 años con hijos						
		Soltera	Casada	Viven juntos	Viuda	Divorciada	No viven juntos	Total
Bolivia 1998	95.1	1.9	76.2	12.9	1.9	1.9	5.2	100.0
Brasil 1996	90.6	2.4	70.6	15.3	2.1	2.0	7.7	100.0
Colombia 2000	92.5	5.7	44.2	29.3	3.1	0.4	17.4	100.0
Guatemala 1998	96.1	0.9	61.0	27.6	2.6	0.1	7.8	100.0
Haití 1994	94.4	0.3	30.6	54.6	3.7	10.8	0.0	100.0
Nicaragua 1998	95.2	0.2	39.4	37.2	1.3	1.3	20.6	100.0
Perú 1996	93.0	2.2	60.2	26.0	2.0	0.2	9.3	100.0
República Dominicana 1996	93.0	1.2	33.8	44.8	0.8	5.0	14.4	100.0

**Fuente:** procesamientos especiales de las encuestas EDS respectivas.

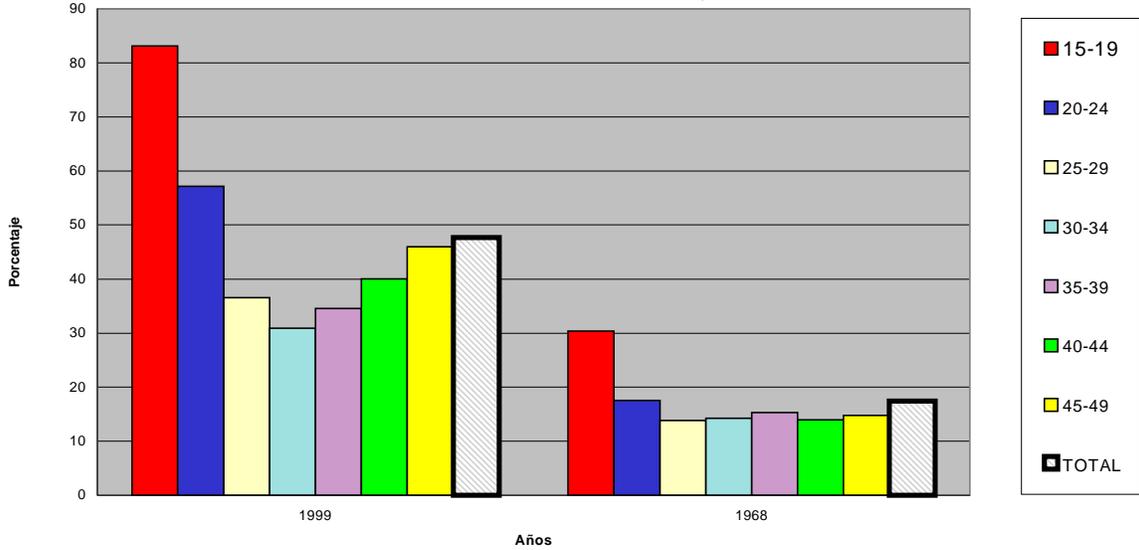
<sup>37</sup> Sin embargo, el análisis de los datos por edades simples muestra que las tasas de fecundidad de las menores de 18 años aumentaron en las últimas dos décadas (Guzmán y otros, 2001).

**Gráfico 16**  
**CHILE: TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD, 1960-1998**



Fuente: INE, Anuario Demografía, 1960-1999

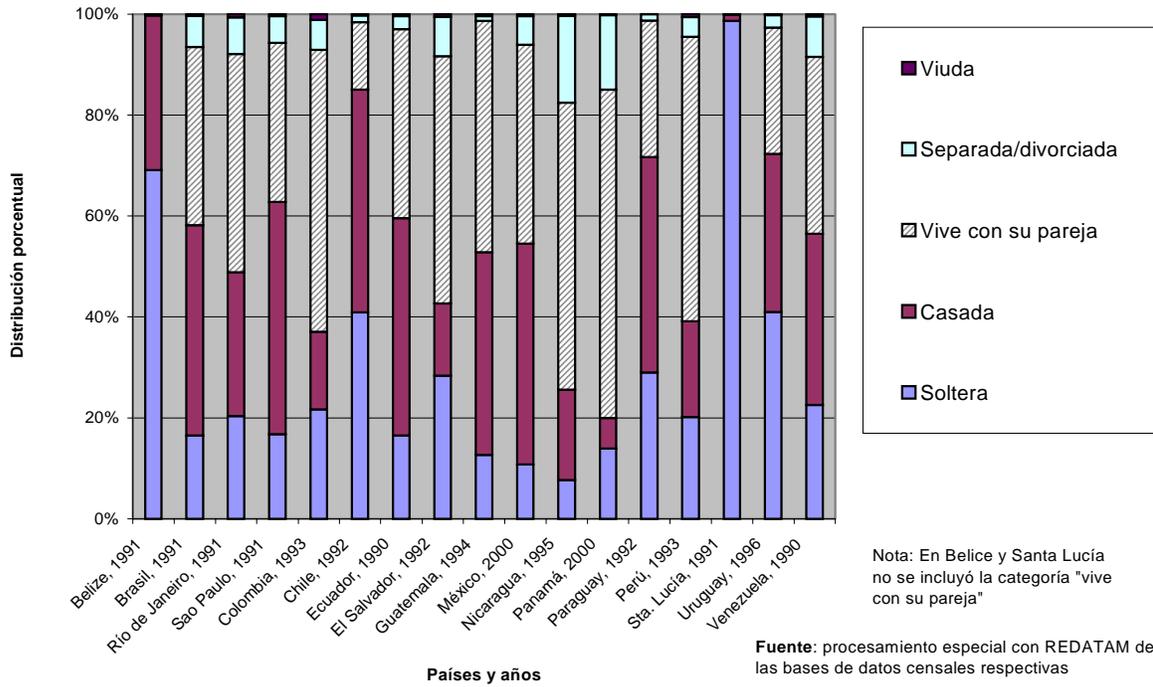
**Gráfico 17**  
**CHILE: PROPORCIÓN DE NACIMIENTOS FUERA DEL MATRIMONIO SEGÚN GRUPO QUINQUENAL DE EDAD DE LA MADRE, 1968 Y 1999**



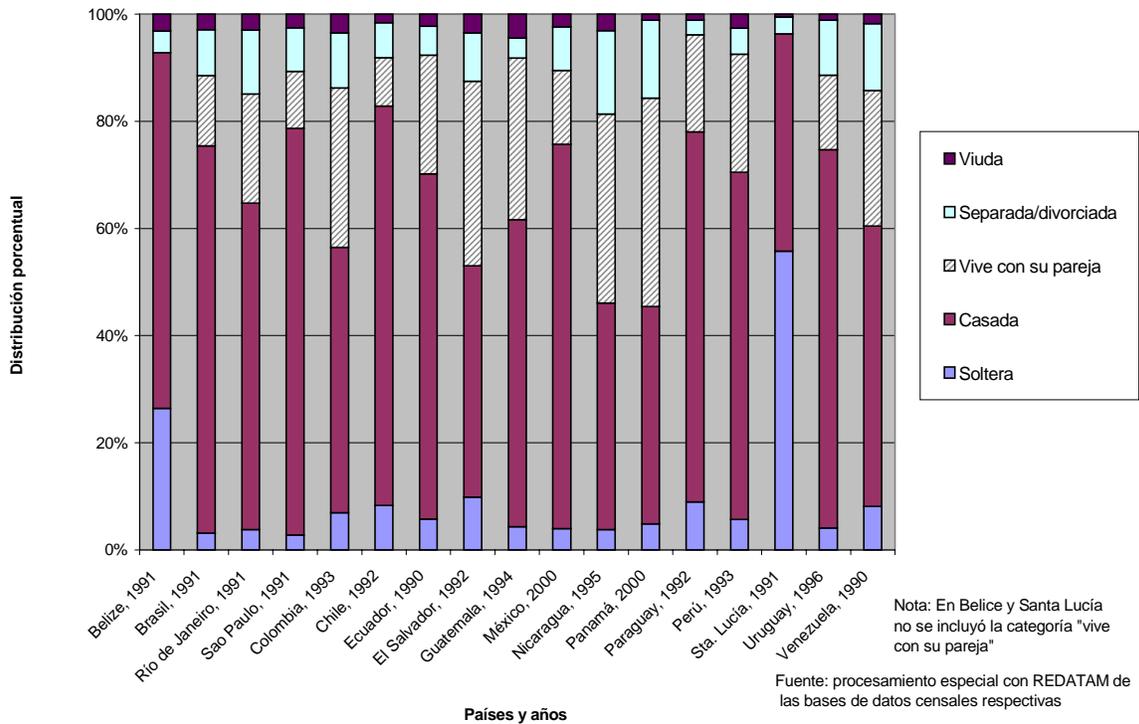
Nota: los nacimientos para los que no se registró contexto nupcial en que ocurrieron se consideraron como fuera del matrimonio

Fuente: INE, Anuario Demografía, 1968 y 1999

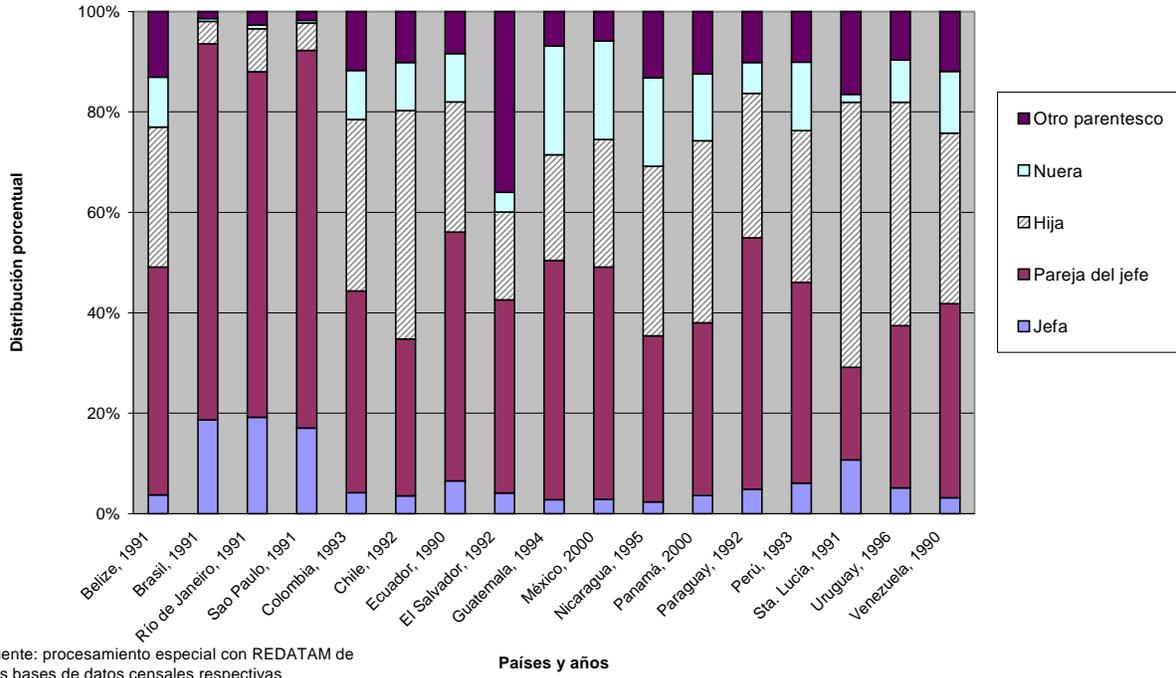
**Gráfico 18a**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ESTADO CIVIL DE LAS MADRES ADOLESCENTES, PAÍSES Y FECHAS SELECCIONADAS**



**Gráfico 18b**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES DE 35 A 39 AÑOS DE EDAD CON HIJOS, PAÍSES Y FECHAS SELECCIONADAS**

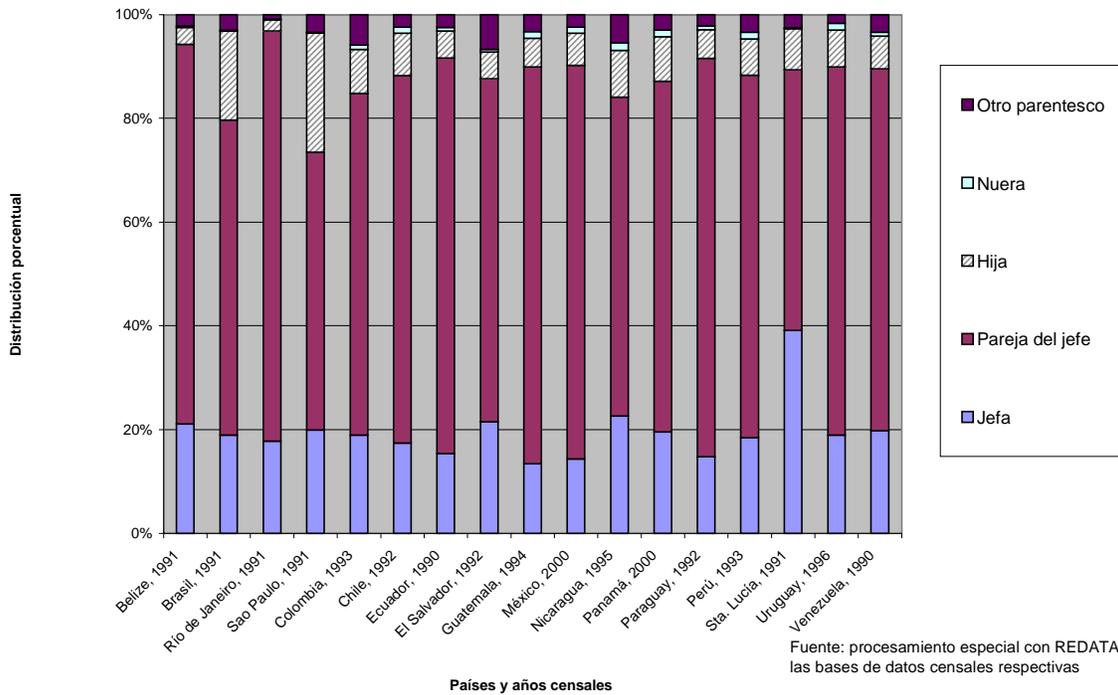


**Gráfico 19a**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: POSICIÓN EN EL HOGAR DE LAS MADRES ADOLESCENTES, PAÍSES Y FECHAS SELECCIONADAS**



Fuente: procesamiento especial con REDATAM de las bases de datos censales respectivas

**Gráfico 19b**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: POSICIÓN EN EL HOGAR DE LAS MUJERES DE 35 A 39 AÑOS DE EDAD CON HIJOS, PAÍSES Y FECHAS SELECCIONADAS**



Fuente: procesamiento especial con REDATAM de las bases de datos censales respectivas

La información disponible para varios países de la región es coincidente con lo que indican los datos de Chile, pues el matrimonio legal es infrecuente entre las madres adolescentes y mucho menos común que entre las madres de edades mayores. Si bien las jóvenes que enfrentan su maternidad sin un compañero son una minoría, la evidencia revela que en los contextos modernos las uniones constituidas a edades muy jóvenes o que resultan de un embarazo en la adolescencia son inestables; por otra parte, su participación en una unión no las libera de las profundas desigualdades de género en el hogar (cuadro 10 y gráficos 18a y 18b), asunto todavía insuficientemente estudiado.<sup>38</sup> De hecho, los análisis sobre la reproducción temprana —y sobre la reproducción en general— rara vez prestan atención al papel de los hombres (CEPAL, 2001d; Greene y Biddlecom, 2000). Esta laguna se explica, en parte, por la carencia de información, pues hasta hace poco las encuestas sobre salud reproductiva se aplicaban sólo a mujeres, pero también a que las madres adolescentes suelen tener como pareja a hombres mayores de 20 años, lo que reduce el número de padres adolescentes (Guzmán y otros, 2001). Otro factor interviniente es la dificultad de entrevistar a los padres adolescentes, que tienden a rehuir sus responsabilidades (CEPAL, 2001d).

Ahora bien, las encuestas demográficas comenzaron a aplicarse masivamente a los hombres durante el decenio de 1990 y sus resultados indican que los hombres se inician sexualmente más temprano que las mujeres, pero se unen y son padres más tardíamente (Guzmán y otros, 2001; CEPAL, 2001a; CEPAL/CELADE, 2000). Esta evidencia apunta a otra dimensión del sesgo de género: los hombres parecen tener una vida sexual más permisiva y con menos presiones para adquirir compromisos nupciales tempranos y más opciones para obviar una reproducción no deseada, porque ellos (o su pareja) acceden con más facilidad a los medios para hacerlo. Con todas estas condiciones, tienen más tiempo para diversión, aprendizaje, formación y adquisición de experiencia, incluida la laboral. Incluso las pautas socioculturales fomentan su irresponsabilidad, puesto que las tareas de la crianza aparecen definidas como una función preferente de la madre y de su familia. Es imperioso erradicar toda forma de discriminación de género, precepto reconocido e impulsado por numerosos acuerdos internacionales. También se le debe evitar porque es muy probable que la iniciación sexual de hombres y mujeres tienda a converger en el futuro, como ocurre en numerosos países desarrollados, si bien todavía las mujeres siguen uniéndose y teniendo su primer hijo antes que los hombres (Guzmán y otros, 2001; CEPAL, 2001; CEPAL/CELADE, 2000b; Singh, 2000); así, en un marco de modernidad sexual y reproductiva truncada, la eventual convergencia de la iniciación sexual podría redundar en una mayor probabilidad de padres adolescentes.

La familia es el segundo actor en la capacidad de respuesta de los hogares frente a la fecundidad adolescente; si bien también puede operar como agente de adaptación, tal actuación favorecería la persistencia de este fenómeno de efectos perniciosos en una sociedad moderna. Tanto las cifras censales (gráficos 19a y 19b) como las de encuestas especializadas (cuadro 11) muestran que las familias de las muchachas cargan con una responsabilidad importante de la crianza, pues el 30% o más de las madres adolescentes de la región vive en hogares liderados por sus padres. Esto implica que no pueden hacerse cargo de su propio hogar y revela otra faceta de las inequidades de género en la reproducción durante la adolescencia: la familia acogedora es frecuentemente la de la joven.<sup>39</sup> Con todo, una proporción importante de las madres adolescentes constituye un hogar con su pareja, lo que es plenamente compatible con la noción de un comportamiento reproductivo tradicional, con una corta distancia entre la niñez y la adultez (definida por los roles domésticos y de crianza).

---

<sup>38</sup> Esta desigualdad de género también se advierte en los países desarrollados: “Early parenthood for young women is likely to have much more direct implications for lack of opportunity and choice than for you men” (Hobcraft and Kiernan, 2001, p. 516).

<sup>39</sup> Esta relación parece formar parte de un patrón cultural que es transversal en términos etarios, pues la mayoría de las mujeres de 35 a 39 años con hijos sin hogar propio opta (o se ve obligada) por residir con su familia de origen y no con la de su pareja. Sin embargo, entre las adolescentes con hijos la probabilidad de vivir en un hogar que no es el propio es mucho más alta.

**Cuadro 11**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS CON HIJOS:**  
**PROPORCIÓN DE MADRES Y POSICIÓN EN EL HOGAR, PAÍSES Y FECHAS SELECCIONADAS**

PAÍSES Y AÑO DE LA ENCUESTA	Proporción de madres	POSICIÓN DENTRO DEL HOGAR					
		Mujeres de 15 a 19 años con hijos					
		Jefa	Esposa	Hija	Nuera	Otro parentesco	Total
Bolivia 1998	11.9	3.0	47.2	32.5	11.1	6.3	100.0
Brasil 1996	14.5	1.7	46.6	36.2	0.0	15.5	100.0
Colombia 2000	15.9	2.1	39.9	34.7	12.7	10.6	100.0
Guatemala 1998	18.1	4.3	42.9	22.5	24.2	6.1	100.0
Haití 1994	11.8	6.1	24.2	37.9	6.8	25.0	100.0
Nicaragua 1998	22.5	3.8	23.8	36.3	17.6	18.6	100.0
Perú 1996	11.2	0.8	36.3	35.0	18.7	9.3	100.0
República Dominicana 1996	18.9	6.0	50.0	22.3	9.4	12.3	100.0
PAÍSES Y AÑO DE LA ENCUESTA	Proporción de madres	POSICIÓN DENTRO DEL HOGAR					
		Mujeres de 35 a 39 años con hijos					
		Jefa	Esposa	Hija	Nuera	Otro parentesco	Total
Bolivia 1998	95.1	12.3	80.9	5.1	0.8	0.9	100.0
Brasil 1996	90.6	12.2	81.5	4.1	0.0	2.3	100.0
Colombia 2000	92.5	19.8	64.9	11.2	1.5	2.6	100.0
Guatemala 1998	96.1	17.3	75.7	3.5	0.6	2.9	100.0
Haití 1994	94.4	32.3	55.1	6.9	1.0	4.7	100.0
Nicaragua 1998	95.2	24.4	60.8	9.9	1.2	3.7	100.0
Perú 1996	93.0	13.3	75.5	7.2	1.1	2.9	100.0
República Dominicana 1996	93.0	21.2	66.0	7.1	1.2	4.5	100.0

Fuente: procesamientos especiales de las encuestas EDS respectivas.

### 3. Desajuste entre expectativas y experiencia reproductiva: un riesgo persistente y otro emergente

#### 3.1 Limitación de opciones vitales y de derechos básicos

Buena parte del análisis del efecto atenuador de riesgos que acarrea el descenso de la fecundidad consiste en juicios fundados sobre los conflictos objetivos entre un alto ritmo reproductivo y el logro de mejores condiciones de vida de las comunidades. En el plano individual, una alta fecundidad entraña un doble riesgo: acarrea adversidades objetivas para la trayectoria vital de las mujeres en una sociedad moderna y limita el ejercicio de sus derechos reproductivos en la medida en que una alta fecundidad es no deseada por la mayoría de las mujeres. Tal desajuste entre expectativas y experiencia reproductiva viola derechos internacionalmente reconocidos y ratificados por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, cuyo principio No. 8 consagra el derecho que tienen las parejas, y la mujer en particular, de lograr coincidencia entre las intenciones y la experiencia reproductiva (Naciones Unidas, 1995).

Pudiera suponerse que este riesgo se vincula al rezago de la transición demográfica, pues el avance de este proceso generaliza el control de la fecundidad; en tal sentido, la información de las encuestas

especializadas llevadas a cabo en la región desde el decenio de 1960 indica que las discrepancias entre deseos y realidad reproductivos se deben al exceso de fecundidad, que origina la “fecundidad no deseada” (CEPAL/CELADE, 1995). Sin embargo, este supuesto entraña un error conceptual, ya que si las aspiraciones reproductivas —o el número medio de hijos deseado— cayeran más rápido que la fecundidad observada, la tendencia de la fecundidad no deseada será creciente; además, la diferencia entre deseos y realidad también puede deberse a una incapacidad para concretar las aspiraciones reproductivas, lo que se traduce en una fecundidad “no lograda”.

La evaluación de este riesgo es bastante compleja y las evidencias muestran que el descenso de la fecundidad entre mediados del decenio de 1980 y fines del de 1990 se produjo junto con una reducción de los índices de fecundidad no deseada, lo que parece avalar el supuesto de que el avance de la transición demográfica reduce el desajuste (cuadro 12); por ejemplo, en Guatemala (país de mayor rezago transicional) la fecundidad no deseada es una fracción pequeña de la fecundidad total. Pero los datos muestran una relación más bien errática entre ambas medidas y ello se debe a que las parejas, y las mujeres en particular, de algunos países rezagados en la transición todavía mantienen ideales reproductivos elevados.

**Cuadro 12**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: EVOLUCIÓN DE LAS TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD DESEADA, OBSERVADA Y NO DESEADA A MEDIADOS DE LOS DECENIOS DE 1980 Y 1990**

Países y fechas de la encuesta	Total			
	TGF deseada	TGF observada	TGF no deseada	Porcentaje de la fecundidad que es no deseada
Bolivia 1989	2.7	5	2.3	46
Bolivia 1998	2.5	4.2	1.7	40
Brasil 1986	2.3	3.4	1.1	32
Brasil 1996	1.8	2.5	0.7	28
Colombia 1986	2.1	3.2	1.1	34
Colombia 2000	2.2	3	0.8	27
El Salvador 1985	4	4.2	0.2	5
El Salvador 1999	3	3.6	0.6	17
Guatemala 1987	4.4	5.5	1.1	20
Guatemala 1999	4.1	5	0.9	18
Ecuador 1987	2.8	4.2	1.4	33
Ecuador 1999	2.6	3.3	0.7	21
Perú 1992	2	3.5	1.5	43
Perú 1996	2.2	3.5	1.3	37
República Dominicana 1986	2.6	3.7	1.1	30
República Dominicana 1986	2.5	3.2	0.7	22

**Fuente:** [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com); y Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil (ENDEMAIN) de Ecuador, 1999 ([www.cdc.gov/nccdphp/drh/public.htm](http://www.cdc.gov/nccdphp/drh/public.htm)), Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Colombia, 2000 (PROFAMILIA, Bogotá, 2000), y Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL) 1998 de El Salvador.

Los resultados de las encuestas son altamente relevantes para efectos de política, pues sugieren que en todos los escenarios transicionales el acceso a servicios de salud reproductiva cumple un papel central en cuanto a lograr que el creciente control del proceso reproductivo sea consonante con las aspiraciones de las parejas. Desde este punto de vista, los altos niveles de uso de anticonceptivos entre las mujeres unidas que se registran en algunos países de la región —por lo general los más avanzados en la transición demográfica— ponen de manifiesto una demanda persistente, cuya satisfacción seguirá exigiendo esfuerzos públicos y privados en el futuro. En otros países —principalmente aquellos con mayor rezago transicional—, los bajos niveles de prevalencia de uso de anticonceptivos modernos imponen un enorme desafío para el sector público, ya que reflejan una importante demanda insatisfecha que difícilmente podrá ser absorbida mediante mecanismos de mercado; además, la atención apropiada de esta demanda no se limita a la distribución y administración de procedimientos sino que exige una capacitación para su uso correcto.

Las cifras (cuadro 12) también dejan en claro la necesidad de una activa intervención sociocultural en aquellos países donde las expectativas reproductivas continúan siendo muy elevadas y los argumentos en favor incluyen: la conocida tesis de la paradoja del aislamiento y de las externalidades negativas que las decisiones reproductivas individuales reportan para las comunidades (Banco Mundial, 1984), los antecedentes objetivos de la dinámica demográfica de la pobreza y la necesidad de lograr una habilitación plena de la mujer en la sociedad y el hogar (UNFPA, 1998). Pero cualquiera sea el razonamiento que se use para fundamentar tal tipo de intervención, es imprescindible —como lo reconoció la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo efectuada en El Cairo, 1994 (Naciones Unidas, 1995)—, respetar las concepciones y los derechos de las personas, descartando toda forma de operación coactiva; si se pretendiese reducir la fecundidad de manera impositiva o engañosa se estaría corriendo un riesgo sociodemográfico de la mayor gravedad.

Una intervención coactiva que preocupa particularmente es la esterilización (Chant, 1999), ampliamente difundida en varios países de la región (CEPAL/CELADE, 1998; [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com)). Si bien es un método eficiente y bastante seguro cuando se aplica correctamente, la información indica que su uso registra un abultado sesgo de género, pues es virtualmente desconocido entre los hombres (cuadro 13); además, una proporción elevada de las usuarias es menor de 25 años (cuadro 14). Aun cuando la mayoría de ellas tiene varios hijos, la esterilización a una edad tan temprana despierta dudas por su irreversibilidad. Por otra parte, se sabe de numerosas denuncias sobre prácticas que no van acompañadas de información sobre las opciones existentes y de casos en los que la esterilización se realiza sin prestar atención a la opinión de las mujeres, que de este modo se convierten en usuarias involuntarias (Chant, 1999).

El segundo riesgo asociado con el desajuste entre expectativas y experiencia reproductiva, que se expresa en una fecundidad no lograda, no parece generalizado en la región. Las cifras agregadas señalan, de manera sistemática, que el promedio de hijos que las mujeres declaran desear es inferior a la cantidad de hijos que tienen a lo largo de su vida fértil. Con todo, existen indicios de que la fecundidad no lograda afecta a algunas mujeres.

**Cuadro 13**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES Y FECHAS SELECCIONADOS: PREVALENCIA DEL USO DE MEDIOS ANTICONCEPTIVOS TOTALES, MEDIOS MODERNOS, ESTERILIZACIÓN FEMENINA Y ESTERILIZACIÓN MASCULINA<sup>a</sup>, MUJERES UNIDAS.**

	CUALQUIER MÉTODO	CUALQUIER MÉTODO MODERNO	ESTERILIZACIÓN FEMENINA	ESTERILIZACIÓN MASCULINA	NO USA
Bolivia 1998	48.3	25.2	6.5	0.0	51.7
Brasil 1996	76.7	70.3	40.1	2.6	23.3
Colombia 2000	76.9	64.0	27.1	1.0	23.1
Costa Rica 1999/2000	80.0	71.0	21.4	0.5	20.0
Ecuador 1999	65.8	51.5	22.5	-	34.2
El Salvador 1998	59.7	53.4	32.4	0.0	40.3
Guatemala 1998/99	38.2	30.9	16.7	0.8	61.8
Haití 1994/95	18.0	13.2	3.1	0.2	82.0
Honduras 1996	50.0	40.9	18.1	0.1	50.0
Jamaica 1997	65.9	62.4	12.3	0.2	34.1
Nicaragua 1997/98	60.3	57.4	26.1	0.5	39.7
Paraguay 1995/96	50.7	41.3	6.8	0.0	49.3
Perú 1996	64.2	41.3	9.5	0.2	35.8
República Dominicana 1996	63.7	59.2	40.9	0.1	36.3
Trinidad y Tabago 1987	52.7	44.4	8.2	0.2	47.3

**Fuente:** Encuestas EDS y CDC respectivas ([www.measureprogram.org](http://www.measureprogram.org)).

<sup>a</sup> Se trata de mujeres cuyo compañero está esterilizado.

**Cuadro 14**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES Y FECHAS SELECCIONADOS : DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS MUJERES ESTERILIZADAS, SEGÚN EDAD A LA QUE OCURRIÓ LA ESTERILIZACIÓN**

	<25 años	25-29 años	30-34 años	35-39 años	40-44 años	45-49 años
Bolivia 1998	7.9	24.0	39.4	20.2	7.1	1.3
Brasil 1996	20.5	36.6	27.9	12.2	2.6	0.1
Colombia 2000	15.0	35.1	30.7	15.3	3.9	0.1
Guatemala 1998/99	12.3	36.9	33.1	12.6	4.9	0.2
Haití 1994/95	6.4	19.2	32.1	32.9	8.8	0.7
Honduras 1996	12.2	31.9	34.1	17.6	4.1	0.2
Jamaica 1997	11.2	33.2	30.7	22.1	2.3	-
Nicaragua 1997	18.5	32.9	29.8	14.8	3.3	0.7
Perú 1996	5.3	26.2	37.3	25.0	6.2	0.1
República Dominicana 1996	26.0	37.0	25.0	9.6	2.4	0.0

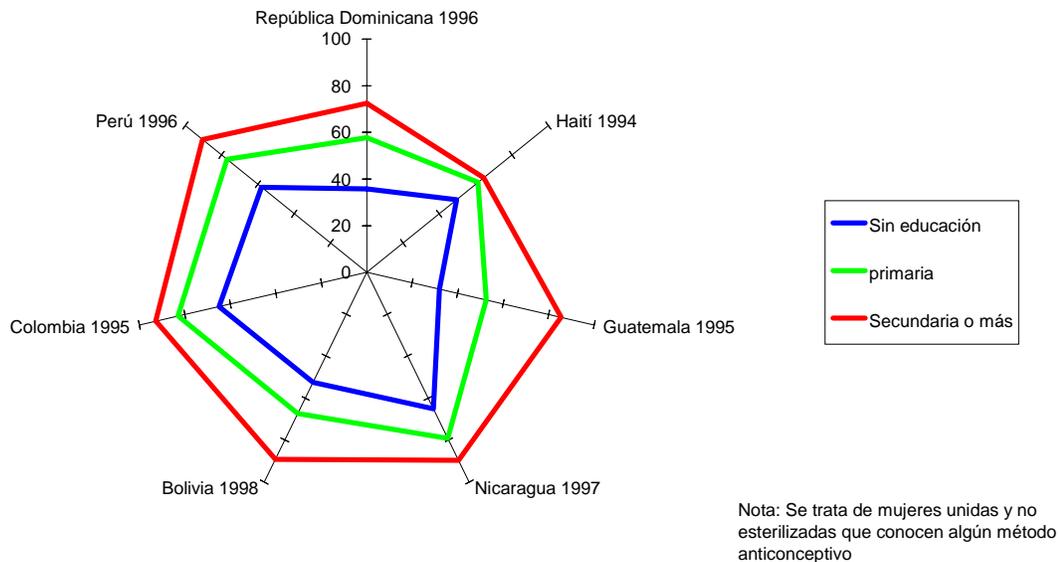
**Fuente:** Encuestas EDS y CDC respectivas ([www.measureprogram.org](http://www.measureprogram.org)).

### 3.2 Capacidad de respuesta y de adaptación: ¿a quiénes afecta el desajuste entre deseos y realidades reproductivas?

Los riesgos del desajuste entre deseo y experiencia reproductiva se expresan en los individuos, pero su incidencia agregada se manifiesta en comunidades y hogares. Si bien las comunidades con mayores desventajas sociales no parecen ser las más afectadas por esos riesgos —puesto que en ellas las aspiraciones reproductivas suelen ser elevadas— las adversidades que conlleva la fecundidad no deseada

ponen a prueba su capacidad de respuesta o de adaptación. Las posibles respuestas involucran el mejoramiento de las condiciones socioeconómicas de los hogares, el apoyo de redes comunitarias y la asistencia a los progenitores, condiciones rara vez presentes en tales comunidades. A su vez, la adaptación puede contemplar mecanismos formales para transferir la crianza no deseada —como la adopción— o informales —como “las abuelas criadoras”—, opciones que habitualmente provocan otras complicaciones. Con todo, el tipo de intervención más pertinente es la prevención, lo que significa habilitar a las parejas, y en especial a las mujeres, para controlar sus procesos reproductivos. Ello exige expandir los servicios de salud sexual y reproductiva con el objeto de reducir la demanda insatisfecha de planificación familiar y capacitar a las personas en el uso adecuado de los medios anticonceptivos. Esta tarea puede ser más difícil para los hogares y las comunidades pobres y con menor educación, cuya escasa disponibilidad de recursos y conocimientos impone más escollos al uso adecuado de los medios; además, los prejuicios frente a la planificación familiar son más frecuentes y son más comunes los sesgos de género que militan en contra de la capacidad decisoria de la mujer (gráfico 20).

**Gráfico 20**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PORCENTAJE DE LAS PAREJAS EN QUE AMBOS MIEMBROS APRUEBAN EL USO DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, SEGÚN NIVEL DE EDUCACIÓN DE LA MUJER, PAÍSES Y FECHAS SELECCIONADAS**

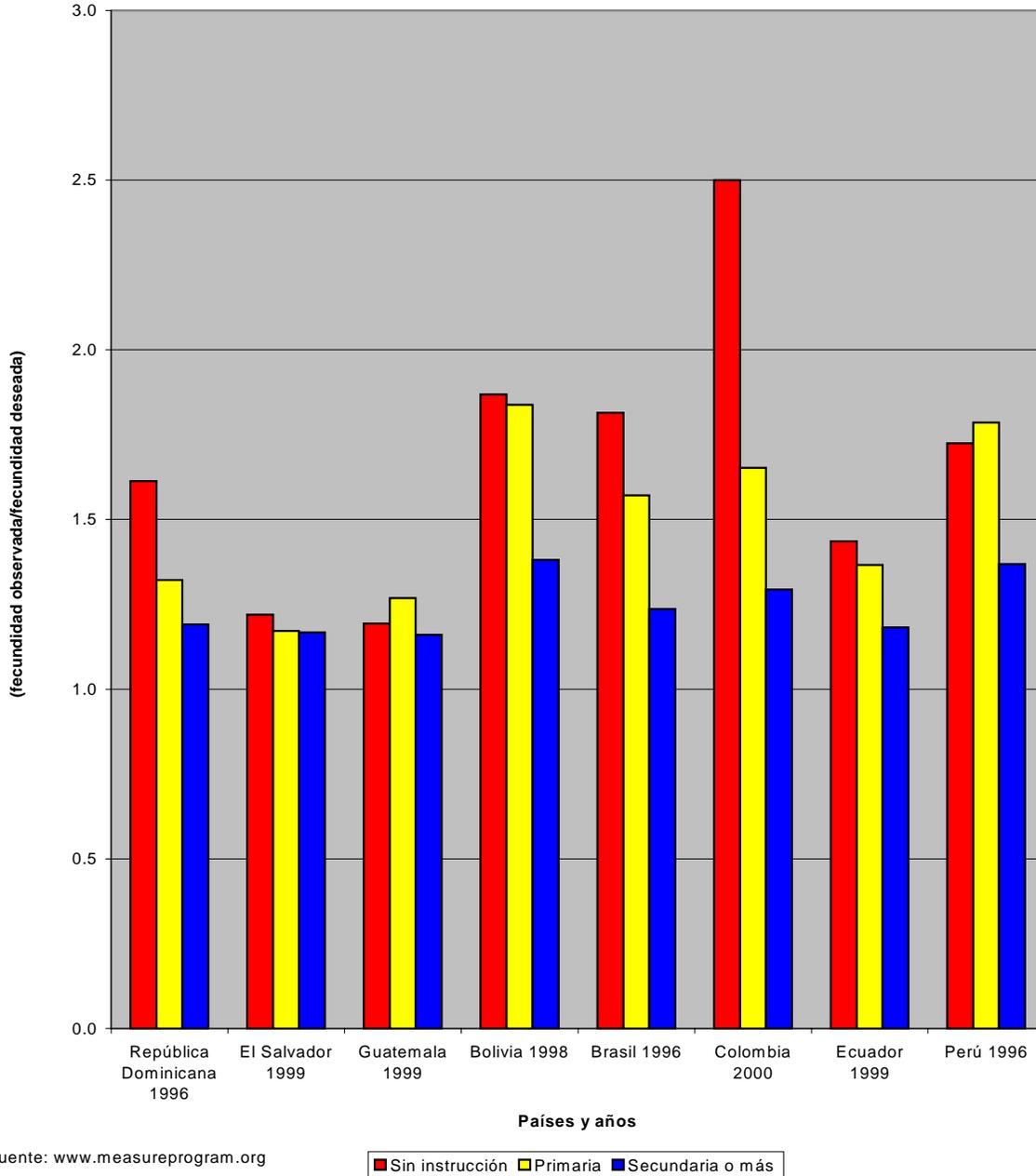


Con relación a la mujeres, las protagonistas directas de este riesgo, un hallazgo muy notable de las encuestas especializadas en la región es que las aspiraciones reproductivas, medidas por el número deseado de hijos, muestran escasas discrepancias entre países y dentro de ellos ([www.measureprogram.com](http://www.measureprogram.com), CEPAL/CELADE, 1998 y 1995).<sup>40</sup> Este hecho contrasta con las abultadas diferencias de la fecundidad observada entre mujeres de distintos grupos socioeconómicos y étnicos. Con

<sup>40</sup> Esta convergencia también se registra en los países desarrollados cuando se pregunta por el número ideal de hijos; en cambio, cuando se consulta por el número de hijos deseado en el futuro próximo —lo que impone como marco de referencia las circunstancias vigentes al momento de la encuesta—, las diferencias se hacen más marcadas, aunque en este caso las mujeres más educadas declaran un número mayor (van de Kaa, 2001).

todo, las mujeres en condiciones sociales más desmedradas (aquellas con escasa educación, en particular), que ejercen menor control sobre sus trayectorias reproductivas, registran mayores índices de fecundidad no deseada (gráfico 21). Por ende, estas mujeres con menor capacidad de respuesta deben hacer frente a la confluencia de dos riesgos sociodemográficos: una fecundidad elevada y una fracción de ella que es no deseada.

**Gráfico 21**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: SOBREFECUNDIDAD POR GRUPOS DE EDUCACIÓN,**  
**PAÍSES SELECCIONADOS DE LA REGIÓN, 1996-2000**



La información disponible se presta para explorar dos facetas del vínculo entre el riesgo de desajuste entre deseos y experiencia reproductiva y la capacidad de respuesta de las mujeres. La primera de estas facetas se refiere a la mayor probabilidad que tienen las mujeres con menos activos —en este caso educacionales— de experimentar tal desajuste (gráfico 21, cuadro 15) y cuya explicación es su menor acceso al uso de anticonceptivos modernos. Uno de los factores que inciden en este menor acceso es la exclusión directa, ya sea por falta de información, escasa oferta pública o carencia de recursos para su obtención en el mercado; otro factor es la presión sociocultural en contra de estos medios, que emana de consideraciones religiosas o de normas y costumbres de inspiración machista (CEPAL/CELADE, 1998). Todo indica que en algunos contextos socioculturales —como, por ejemplo, las etnias originarias de Guatemala— el desinterés en el uso de anticonceptivos dimana de ideales reproductivos muy elevados (CEPAL/SEGEPLAN, 2001).

La segunda faceta de este riesgo de desajuste surge del análisis de la correspondencia entre deseos y experiencias reproductivas en cuatro países con diferentes condiciones sociales, económicas, étnicas, culturales y demográficas; este análisis también distingue la capacidad de respuesta de las mujeres según su nivel educativo.<sup>41</sup> En general, las mujeres con menos activos educacionales enfrentan más dificultades para hacer coincidir sus expectativas con sus realidades reproductivas (cuadro 16), principalmente a causa de una sobrefecundidad, es decir, el tamaño de su descendencia excede sus ideales reproductivos; su mayor acceso a medios para regular la reproducción podría prevenir este riesgo. Guatemala representa una excepción, pues el desajuste motivado por la sobrefecundidad no alcanza su mayor valor entre las mujeres con menos activos; esta especificidad, que obedece al predominio de ideales reproductivos elevados, es de la mayor relevancia política, ya que —como lo reconoce la Ley de Desarrollo Social de Guatemala, promulgada a fines de 2001— la mera ampliación de la oferta de servicios reproductivos, si bien necesaria, puede ser infructuosa sin un cambio valórico, que exige una acción concertada y cuidadosa para promover un cambio cultural.

El análisis de las mujeres con mayor capacidad de respuesta pone de manifiesto un riesgo enmascarado en las cifras agregadas: la fecundidad no lograda. Sin duda, una educación prolongada habilita a la mujer para reducir el descalce entre deseos y realidad, como lo ejemplifica el caso de Brasil, donde casi la mitad de las mujeres con educación superior lo ha logrado. Pese a ello, una fracción importante de estas mujeres registra una disparidad imputable a “subfecundidad”, que corresponde al riesgo de tener un número de hijos inferior al deseado (cuadro 16).

---

<sup>41</sup> Con el propósito de no incurrir en una situación espuria, el análisis se refiere a las mujeres de dos grupos de edades (30-34 y 35-39 años) en la fase final de su vida reproductiva, con lo que es posible considerar que el desajuste entre hijos deseados e hijos tenidos sobrevivientes al momento de la encuesta coincide con la situación imperante al final de su trayectoria reproductiva.

**Cuadro 15**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: NÚMERO IDEAL DE HIJOS, TASA DE FECUNDIDAD DESEADA**  
**Y TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD,**

PAÍSES Y AÑOS	NÚMERO IDEAL DE HIJOS				TASA DE FECUNDIDAD DESEADA				TASA DE FECUNDIDAD EFECTIVA			
	Sin educación	Primaria	Secundaria o superior	Total	Sin educación	Primaria	Secundaria o superior	Total	Sin educación	Primaria	Secundaria o superior	Total
Bolivia 1998	2.7	2.7	2.5	2.6	3.8	3.1	2.1	2.5	7.1	5.7	2.9	4.2
Brasil 1996	2.7	2.5	2.2	2.3	2.7	2.1	1.7	1.8	4.9	3.3	2.1	2.5
Colombia 2000	2.9	2.5	2.1	2.3	2.0	2.3	1.7	1.8	4.0	3.6	2.2	2.6
Ecuador 1999	-	-	-	-	3.9	3.1	2.2	2.6	5.5	4.2	2.6	3.4
El Salvador 1998	4.1	3.4	2.4	3.0	4.1	3.4	2.4	3.0	5.0	4.0	2.8	3.6
Guatemala 1998/99	4.4	3.4	2.7	3.4	5.7	4.1	2.5	4.1	6.8	5.2	2.9	5.0
Haití 1994/95	3.6	3.2	2.9	3.3	4.0	3.1	1.8	3.0	6.1	4.8	2.5	4.8
Honduras 1996	3.7	3.2	2.6	3.0	-	-	-	-	7.1	5.3	2.9	4.9
Nicaragua 1997/98	3.7	2.9	2.3	2.8	3.7	2.8	1.9	2.5	5.7	4.2	2.5	3.6
Paraguay 1995/96	4.7	3.8	3.0	3.6	6.2	4.7	2.8	4.1	6.9	5.1	3.0	4.4
Perú 1996	3.1	2.7	2.3	2.5	4.0	2.8	1.9	2.2	6.9	5.0	2.6	3.5
República Dominicana 1996	3.7	3.3	2.9	3.2	3.1	2.8	2.1	2.5	5.0	3.7	2.5	3.2

Fuente: [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com) y encuestas CDC respectivas ([www.measureprogram.com](http://www.measureprogram.com)).

**Cuadro 16**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL**  
**DE LAS MUJERES DE 30 A 34 AÑOS Y DE 35 A 39 AÑOS DE ACUERDO A LA**  
**RELACIÓN ENTRE EL NÚMERO IDEAL DE HIJOS Y LOS HIJOS**  
**SOBREVIVIENTES, SEGÚN NIVEL EDUCATIVO,**

GRUPOS DE EDAD	FECUNDIDAD INFERIOR A LA DESEADA	FECUNDIDAD SUPERIOR A LA DESEADA	FECUNDIDAD IGUAL A LA DESEADA
<b>COLOMBIA 2000</b>			
Sin educación o primaria incompleta			
30 a 34 años	26.9%	42.4%	30.7%
35 a 39 años	21.3%	51.5%	27.3%
Educación superior			
30 a 34 años	63.5%	5.1%	31.4%
35 a 39 años	56.8%	5.4%	37.8%
<b>BRASIL 1996</b>			
Sin educación o primaria incompleta			
30 a 34 años	23.7%	45.2%	31.1%
35 a 39 años	25.7%	50.5%	23.9%
Educación superior			
30 a 34 años	47.9%	6.1%	46.1%
35 a 39 años	44.9%	8.9%	46.2%
<b>GUATEMALA 1998</b>			
Sin educación o primaria incompleta			
30 a 34 años	42.4%	25.6%	32.1%
35 a 39 años	29.9%	41.9%	28.2%
Educación superior			
30 a 34 años	53.3%	3.3%	43.3%
35 a 39 años	57.1%	28.6%	14.3%
<b>BOLIVIA 1998</b>			
Sin educación o primaria incompleta			
30 a 34 años	22.7%	52.6%	24.6%
35 a 39 años	17.8%	59.0%	23.3%
Educación superior			
30 a 34 años	59.8%	15.0%	25.2%
35 a 39 años	48.6%	16.2%	35.2%

**Fuente:** procesamiento especial de las Encuestas de Demografía y Salud (DHS, [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com)) respectivas.

A diferencia de la fecundidad no deseada —que entraña conculcar el derecho a decidir sobre el número de hijos que se aspira a tener—, el riesgo de la subfecundidad puede ser el resultado de una opción relativamente libre. En particular, la fecundidad no lograda de las mujeres con alto nivel de educación (dejando de lado las eventuales dificultades fisiológicas), parece asociarse al conflicto entre las aspiraciones que conforman su proyecto de vida (carrera profesional, autonomía, nivel de ingresos, entre otras) y la adhesión a un número ideal de hijos que tiene una poderosa raíz sociocultural.<sup>42</sup> Ahora bien, dado que hay subfecundidad entre grupos de posición socioeconómica inferior, su causa también puede hallarse en restricciones materiales y en la ausencia de políticas de apoyo a las familias.

<sup>42</sup>

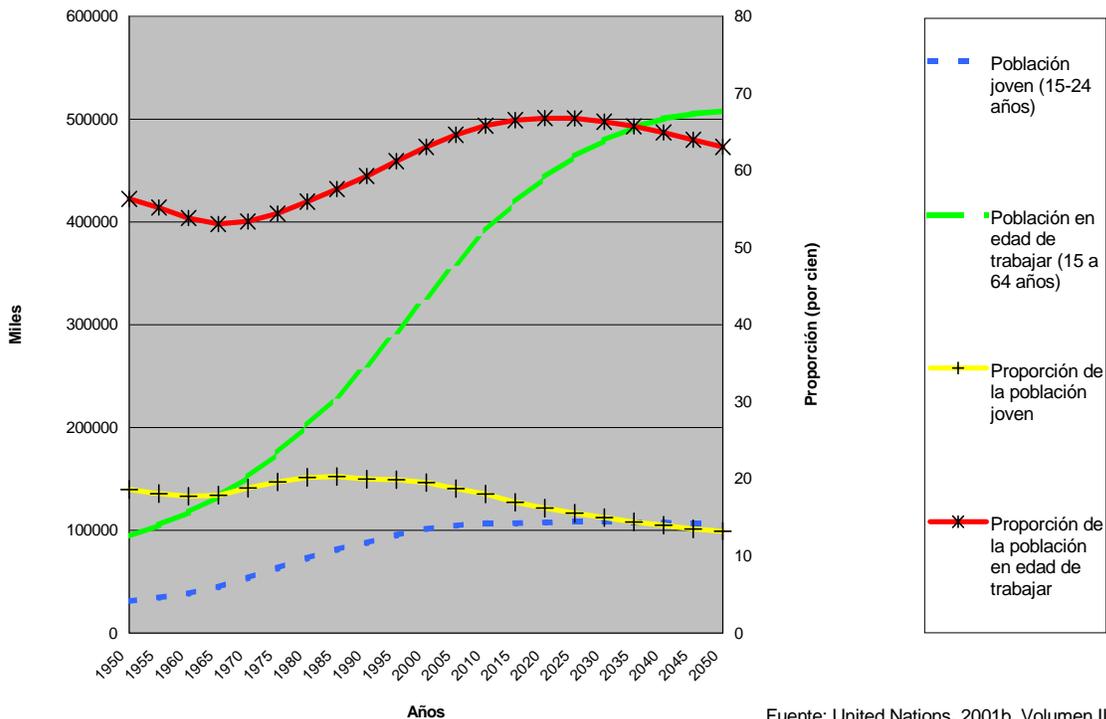
En estas consideraciones se omite deliberadamente el cuestionamiento de que es objeto la pregunta sobre el número de hijos deseado, cuya carga valórica puede contaminar las respuestas (van de Kaa, 2001, p. 328). Con todo, es la única consulta disponible para detectar la “fecundidad no lograda”, ya que los procedimientos diseñados para estimar fecundidad no deseada no sirven para indagar sobre una fecundidad observada inferior a la deseada.

#### 4. “Oleadas” de población: un riesgo indisolublemente unido a la transición demográfica

##### 4.1 La inevitabilidad de las oscilaciones y de la inercia demográfica

Como se sabe, las cohortes de nacimientos se hacen más numerosas durante las primeras etapas de la transición demográfica; a medida que se desarrolla este proceso y que las cohortes avanzan en su ciclo vital, los diferentes grupos etarios alcanzan su mayor proporción histórica (gráficos 3 y 22). Este patrón evolutivo es de gran importancia, pues las especificidades de cada grupo de edad se reflejan en factores de oferta y demanda sociales y económicos y también en la población objetivo de políticas públicas sectoriales y transectoriales; algunos de estos grupos, en especial los niños y los jóvenes, son calificados “vulnerables” para efectos de políticas y programas.

Gráfico 22  
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE LA POBLACIÓN Y DE LA PROPORCIÓN JOVEN Y EN EDAD DE TRABAJAR, 1950-2050



Fuente: United Nations, 2001b, Volumen II, p.134-135

La sucesiva inflación y deflación de las cohortes en su recorrido por la pirámide de la población —fenómeno al que se aplica la expresión metafórica de “ola” — ejerce un efecto estadístico de “composición” sobre algunos riesgos o demandas relacionados con la edad. Por ejemplo, los riesgos vinculados con el aumento de la proporción de niños —el descenso secular de la mortalidad se hace sentir primero en la población infantil y antes de que disminuya la fecundidad— son propios del rezago transicional. En el caso aumento posterior de las cohortes de jóvenes, la recurrencia empírica que los vincula como el segmento de la población con mayor peligro de delinquir indica un incremento, *ceteris paribus*, de los riesgos asociados a una mayor inseguridad ciudadana, lo que conlleva costos directos —pérdidas de vidas humanas, gastos en protección y erosión del patrimonio— e indirectos

—debilitamiento de la confianza y aumento de los costos de transacción— para comunidades, hogares y personas (Sum, Fogg y Mangum, 2001; BID, 2000b). Respecto del incremento en la proporción de la población en edad laboral, los riesgos estriban en una intensificación de demandas en materia laboral, como la generación de “buenos” empleos (CEPAL, 2000b y 2001c), cuya satisfacción no está asegurada y reviste gravedad, ya que en el ámbito del trabajo se manifiesta con mayor intensidad la vulnerabilidad social en la región (Tokman, 2001; Ocampo, 2001b).

La “inercia demográfica” (*population momentum*), que alude al efecto que la composición por edad ejerce sobre la mortalidad y la natalidad, refleja que los parámetros demográficos dependen, en buena medida, de la historia demográfica previa inscrita en la estructura etaria de la población. Un ejemplo clásico de esta inercia es el de la diferencia entre las trayectorias de la natalidad y la fecundidad. El hecho de que la natalidad en una comunidad disminuya más lentamente que la fecundidad se debe a que la cantidad de nacimientos no depende sólo del número de hijos que en promedio tienen las mujeres sino también de la proporción de mujeres en edad fértil en la población total; que aumenta con el transcurso de la transición demográfica —en virtud de la llegada a la edad fértil de cohortes más numerosas—, atenuando el impacto del descenso de la fecundidad durante un período y redoblándolo más tarde con el gradual envejecimiento de la estructura etaria.<sup>43</sup>

El factor de inercia suele combinarse con trayectorias oscilantes de la fecundidad y la mortalidad durante la transición y el efecto conjunto de estos factores sobre la fluctuaciones del tamaño relativo de las cohortes depende de la intensidad y la duración de la oscilación.<sup>44</sup> Los riesgos que entraña tal efecto son importantes, como lo reconoce Easterlin (1980) en su hipótesis sobre los vínculos entre el tamaño relativo de las cohortes y el destino socioeconómico de sus miembros.<sup>45</sup> A su vez, los cambios bruscos en el tamaño absoluto de las cohortes implican modificaciones también repentinas en el perfil de demandas sociales, lo que constituye una fuente de riesgo para las comunidades.

---

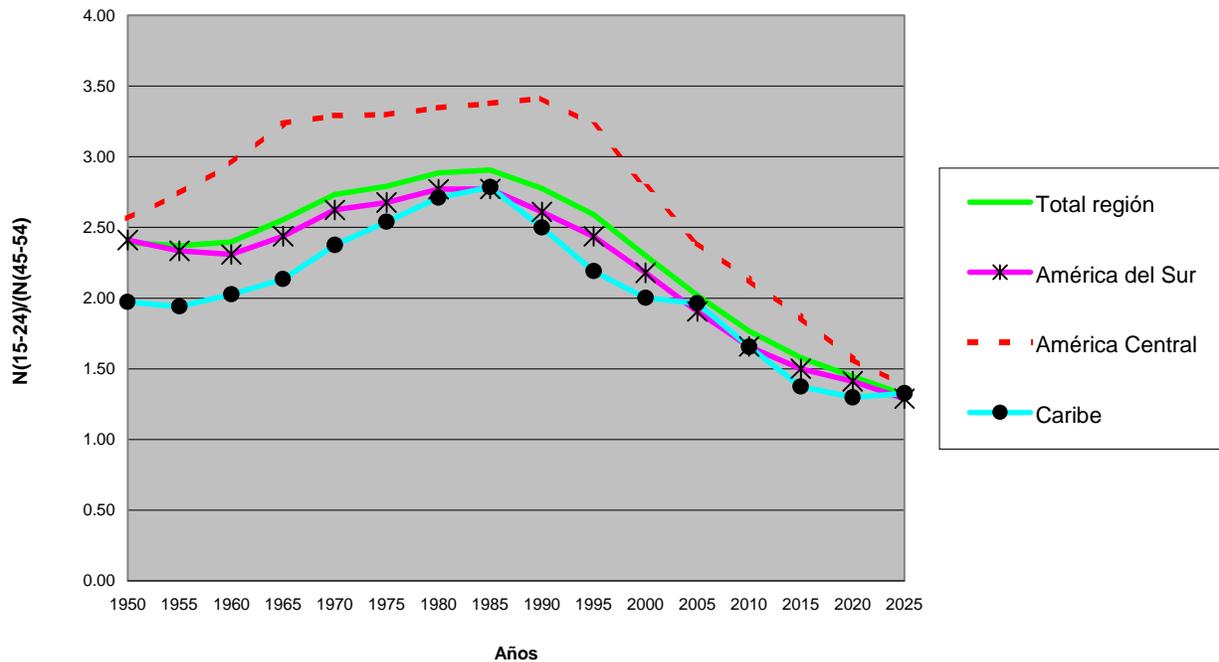
<sup>43</sup> “Even if fertility could immediately be brought to the replacement level with constant mortality and zero migration, population growth would continue in many countries, particularly in the south. The reason for this is a young age structure, which is the result of high fertility and low mortality and consequent rapid population growth in recent decades. With a large proportions of the population under age 30, further growth over the coming decades is assured. The relative abundance of these young people results in a birth rate that is higher than the death rate even if fertility it is at replacement. This age-structure effects is called population momentum ... Momentum is the largest component of future growth in the world....except in Europe (where the age structure has aged sufficiently in recent decades so that momentum is slightly negative)” (Bongaarts y Bulatao, 1999, p. 517-518 y 521).

<sup>44</sup> La idea de la oscilación apunta a una trayectoria prevista a largo plazo —en torno a la cual se materializan los valores empíricos— clara en materia de fecundidad y mortalidad. Es menos aplicable a la migración que, si bien experimenta saltos provocados por hechos socioeconómicos coyunturales no sigue un patrón definido. La más conocida de las oscilaciones de cohortes es el “*baby-boom*” de la posguerra en los países desarrollados; la cohorte de jóvenes de 16 a 24 años en los Estados Unidos revela su intensidad: su magnitud se duplicó entre 1960 y 1980, llegando a 37 millones, luego fue descendiendo hasta 32 millones en 1995, alcanzó a 34 millones en 2000 y se proyecta un aumento a 39 millones en 2010 (Sum, Fogg y Mangum, 2001).

<sup>45</sup> Según esta hipótesis, los miembros de las cohortes más numerosas en términos relativos devengarán ingresos relativos inferiores a los de sus progenitores, pues enfrentarán un mercado laboral y de oportunidades profesionales saturado (consalarios relativos inferiores) y encontrarán más dificultades para satisfacer las aspiraciones de movilidad social moldeadas durante su niñez en hogares que habían ascendido socialmente. Otros autores conciben el tamaño relativo de la cohorte como el factor desencadenante del descenso sostenido de la fecundidad (Macunovich, 2000) o como un estímulo para la generalización de conductas propias de la segunda transición demográfica (Lestaege, 1998). “*The Easterlin ... hypothesis posits that, other things constant, the economic and social fortunes of a cohort ...tend to vary inversely with its relative size, approximated by the crude birth rate in the period surrounding the cohort birth. The linkage between higher birth rates and adverse economic and social effects arises from what might be termed “crowding mechanisms” operating within three major social institutions —the family, school and labour market...*” (Macunovich, 2000, página 236).

Las cifras para el conjunto de la población de América Latina y el Caribe indican que estos riesgos operan en el contexto de la transición demográfica. La cohorte de jóvenes —que abarca a los nacidos en los decenios de 1950 y 1960— alcanzó sus mayores niveles históricos de tamaño relativo en los decenios de 1970 y 1980 (gráfico 22); el cociente entre la población de 15 a 24 años y la de 45 a 54 años —que es un indicador del tamaño relativo de aquella cohorte— muestra un incremento sostenido entre 1965 y 1990 y luego un descenso gradual. Este comportamiento, que con matices se advierte en las subregiones de Centroamérica, el Caribe y América del Sur (gráfico 23), sugiere holguras futuras. Con todo, no revierte la experiencia de los miembros de las cohortes que están entrando a la adultez, que ya enfrentaron un escenario laboral “atestado” y que seguirán expuestos a los efectos desventajosos del tamaño de su cohorte. Aun más grave es que tales personas no serán inmunes a las repercusiones de la superposición de escenarios demográficos “apretados” y socioeconómicos inestables<sup>46</sup>; por ejemplo, las lagunas previsionales originadas por el desempleo resultante de la crisis económicas y de la enorme oferta de trabajo en el decenio de 1980 se sentirán cuando esta cohorte llegue a la tercera edad.

**Gráfico 23**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: EVOLUCIÓN DEL TAMAÑO RELATIVO DE LA COHORTE SEGÚN SUBREGIONES, 1950-2025**

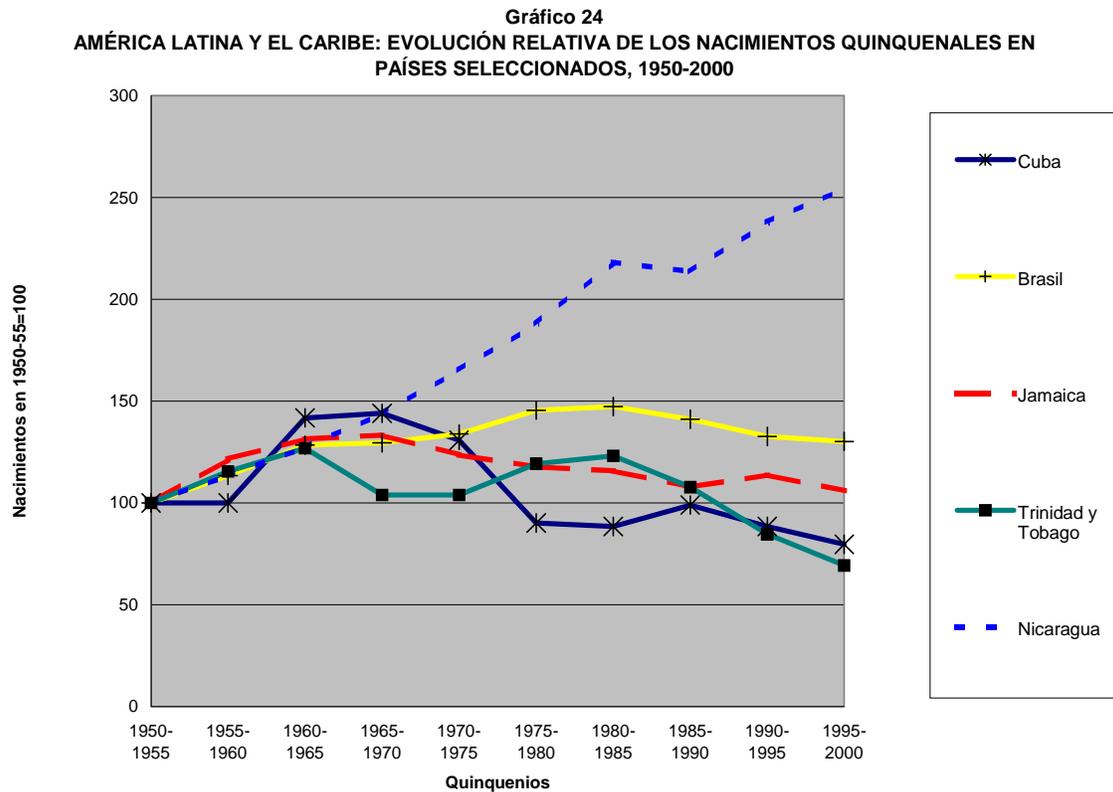


Fuente: cálculos basados en United Nations, 2001b, Volumen II, p. 134-135

<sup>46</sup> Este riesgo tiene un carácter hipotético, pues depende de que se mantengan constantes otros factores. La evidencia empírica para validar tal hipótesis proviene esencialmente de países desarrollados y no es conclusiva (Macunovich, 2000; Keister y Deeb-Sossa, 2001). Además, si se sigue el razonamiento de Easterlin (1980), podría sostenerse que esta variación en el tamaño relativo de las cohortes constituirá una “oportunidad estructural” para los integrantes de aquellas relativamente menos cuantiosas.

#### 4.2 Capacidad de defensa y de adaptación: ¿a quiénes afectan las oscilaciones de cohortes?

Las oscilaciones de cohortes son muy sensibles a la evolución de la fecundidad y la mortalidad. La expresión inicial consiste en el número de nacimientos que ocurren durante un determinado período de tiempo —cinco, quince o veinticinco años— y sus efectos se hacen sentir sobre las restantes edades a medida que la cohorte va madurando; este fenómeno depende de la forma específica que adopta el avance transicional. En la región se advierten diferencias claras entre las modalidades de oscilación de las cohortes (gráfico 24); hay países que registran enormes oscilaciones (Cuba) y otros en que estos episodios son de pequeña envergadura (Brasil). Si bien el examen de la experiencia pasada revela que los países más avanzados en la transición demográfica registran las mayores oscilaciones de cohortes, en el futuro estas fluctuaciones serán más comunes en los países que actualmente avanzan en su transición. En este marco, la trayectoria de la fecundidad será un factor determinante de primer orden.



Esas oscilaciones configuran un riesgo que presenta varias especificidades. En primer lugar, son transversales en términos socioeconómicos, pues ocurren a medida que avanza la transición demográfica. Además, su intensidad se vincula a rasgos aleatorios del cambio de la mortalidad y de la fecundidad, por lo que no se perciben asociaciones sistemáticas con la capacidad de respuesta de las comunidades. Asimismo, su radio de influencia abarca a todos los integrantes de las cohortes, lo que impide establecer distingos en función de la capacidad de respuesta de los individuos, si bien es probable que las rigideces derivadas del tamaño relativo de las cohortes afecten con más intensidad a las personas con menos activos, en particular los trabajadores menos calificados. En segundo término, no parece haber espacio

para una adaptación permanente a estas oscilaciones, pues en teoría son concomitantes con la transición demográfica y concluirán tan pronto la población alcance un estado estacionario. Por último, las oscilaciones de cohorte son esencialmente no prevenibles, simplemente porque se perciben sólo una vez que acontecieron. Pese a ello, podrá prepararse a la comunidad con antelación suficiente para enfrentar su llegada. Ello deja espacio a una amplia gama de intervenciones que generalmente operan de manera agregada y descansan, en gran medida, en políticas sectoriales que deben ser sensibles y flexibles a las oscilaciones. Sin duda, cuanto mayor sea la oscilación, más relevante será el papel de la capacidad técnica para anticiparla y de la flexibilidad institucional y política para ajustarse a cambios bruscos de la demanda de algunos servicios o de la prevalencia de determinados comportamientos. También caben respuestas adaptativas de los individuos, quienes pueden modificar sus comportamientos para enfrentar en mejores condiciones las consecuencias de las oscilaciones (Macunovich, 2000; Lesthaeghe, 1998).

## 5. Envejecimiento, el riesgo postransicional por excelencia

### 5.1 Distingos y especificaciones básicas

El envejecimiento demográfico de las comunidades —en su amplio espectro, desde las sociedades nacionales a los villorrios— consiste en el incremento de la proporción de personas de edad en la población total.<sup>47</sup> Si bien su trayectoria es determinada por las interacciones de la fecundidad, la mortalidad y la migración, en las comunidades numerosas esta última variable juega un papel menor y más bien estocástico, vinculado a la selectividad según la edad. El sentido común asocia el envejecimiento con el aumento de la esperanza de vida, pero los análisis demográficos demuestran que la principal fuerza modeladora de la estructura etaria es la fecundidad, cuyo descenso hasta niveles bajos reduce la base de la pirámide de población y engrosa los segmentos de edades adultas y mayores; de hecho, el envejecimiento en los países desarrollados, y el que comienzan a experimentar varias naciones de la región se deben esencialmente a la caída de la fecundidad.<sup>48</sup>

El envejecimiento de los hogares también consiste en el aumento de la proporción de personas de edad, pero no sólo responde a determinantes demográficos sino también a otro de tipo sociocultural más contingente: el patrón de coresidencia familiar.<sup>49</sup> En este sentido, la salida de los hijos del hogar (el “nido vacío”) genera su brusco envejecimiento; en cambio, la costumbre de acoger a las hijas recién casadas en el hogar de los padres puede atenuar el envejecimiento doméstico. A su vez, el envejecimiento individual corresponde al incremento de la edad cronológica de las personas; aunque su factor impulsor es el aumento de la esperanza de vida, sus expresiones culturales y consecuencias sicosociales están en función del contexto sociocultural y de las características de las personas. Existe una estrecha interacción entre el envejecimiento de los individuos y de los hogares, pues las adversidades que entraña esta etapa de la vida —y la manera de enfrentarlas— dependen de los arreglos domésticos o familiares.

<sup>47</sup> “El envejecimiento se describe sintéticamente como el incremento sostenido de la proporción de personas de 60 y más años con respecto a la población total” (Villa y Rivadeneira, 2000, p. 27). En los actuales procesos de envejecimiento demográfico, el aumento del porcentaje de población adulta mayor ocurre junto con un veloz crecimiento de su número absoluto, lo que acrecienta el desafío para las comunidades.

<sup>48</sup> Con todo, el aumento absoluto de la población adulta mayor depende tanto de la fecundidad del pasado como de la mortalidad actual.

<sup>49</sup> A diferencia del envejecimiento doméstico o de los hogares, el envejecimiento familiar no depende de patrones de coresidencia sino de lazos de parentesco. Entre los fenómenos asociados al envejecimiento se destaca el aumento de las probabilidades de coexistencia entre generaciones, una de las cuales se constituye en “el jamón del emparedado”, pues debe relacionarse con abuelos de la cuarta edad, padres de la tercera edad e hijos adolescentes y jóvenes, es decir, con potenciales dependientes “hacia arriba” y “hacia abajo”. Este asunto concita gran interés entre los especialistas de los países desarrollados (Bengtson, 2001; Hagestad, 2000); uno de los pocos trabajos que lo explora en la región es un estudio que aplica el modelo de simulación de “cursos de vida” —propuesto por Bongaarts y ampliado por Yi a principio del decenio de 1990— al caso mexicano y concluye que “los años de vida adulta de las mujeres con responsabilidad hacia sus familiares más directos tienden a incrementarse durante el curso de la transición demográfica ....” (CONAPO, 1999, p. 229).

## 5.2 El envejecimiento como un riesgo

Dado que el envejecimiento es un resultado directo de la transición demográfica, entraña un riesgo inevitable, con manifestaciones, determinantes y adversidades diferentes para comunidades, hogares y personas, algunas de las que son objeto de debate, condición propia de las incertidumbres que envuelven a un fenómeno relativamente nuevo para la humanidad; si bien es posible anticipar sus efectos, es difícil evaluar las capacidades de respuesta o adaptación frente a ellos.

En todo caso, en el envejecimiento hay un riesgo paradójico (CEPAL/CELADE, 2000d y 1997); representa un fruto del desarrollo socioeconómico y se le considera un logro de la humanidad, pues obedece al creciente control sobre la trayectoria reproductiva de las parejas (indicador de la observancia de un derecho internacionalmente reconocido) y a la baja de la mortalidad temprana, lo que supone mejores condiciones socioeconómicas y el cumplimiento del derecho básico a la vida (Sen, 1999). Pero también hay poderosos argumentos y abundantes evidencias acerca de los efectos potencialmente negativos que entraña (y que a veces llevan a calificarlo como una amenaza) (BID 2000a y 2000b; CEPAL/CELADE, 2000d; BIRF, 1994); esta aseveración parece cobrar validez cuando se refiere a la pérdida de capacidades y habilidades de las personas.<sup>50</sup>

En diversos estudios sobre el envejecimiento de la población, que se refieren principalmente a comunidades nacionales, se señalan adversidades de distinto tipo (Guzmán, 2001; Kinsella y Vekoff, 2001, United Nations 2001c; Bravo 2001; BID, 2000a; BIRF, 1994). El complejo perfil de morbimortalidad propio de la edad avanzada ocasiona un aumento de los costos de las prestaciones de salud y puede acarrear desajustes institucionales relacionadas con la demanda. Desde el ángulo sociocultural, el envejecimiento origina una mayor incertidumbre respecto de la capacidad institucional para responder a las exigencias sociales y puede significar una fuente de conflictos entre intereses generacionales discordantes; además, se sostiene que en sus etapas finales las personas adoptan actitudes más conservadoras que les llevan a sentir aversión por el cambio político y social. En términos económicos la hipótesis sobre el ciclo de vida plantea que la población adulta mayor es menos propensa al ahorro y al consumo lo que tiene efectos depresores de la actividad a escala agregada. Si bien estos riesgos son objeto de controversias (CEPAL/CELADE, 2000d; Wise, 1999), la carencia de antecedentes históricos sobre cómo enfrentar el envejecimiento propicia la exageración de sus potenciales adversidades —a veces se utiliza la analogía entre el envejecimiento demográfico y el crepúsculo de las comunidades.

El envejecimiento de los hogares es un asunto mucho menos estudiado y sobre el cual hay escasa información; parte de las adversidades que entraña el envejecimiento de las comunidades también se manifiesta en los hogares: las unidades domésticas envejecidas enfrentan costos de salud y de atención cotidiana crecientes, pero disminuyen sus ingresos su inversión en el mantenimiento de sus bienes (los que tenderán a desvalorizarse). Sin embargo, el envejecimiento de los hogares es difícil de anticipar, pues depende de los arreglos de coresidencia que, a grandes rasgos, pueden incluir residencias individuales, familiares (en las que las personas de edad se insertan como jefes o como dependientes) e institucionales. Es común que tales arreglos se presenten de manera combinada, como lo ejemplifica la mezcla de residencias individuales e institucionales en urbanizaciones especiales para adultos mayores en algunos países desarrollados.<sup>51</sup>

<sup>50</sup> Aun así, la afirmación es controvertible, pues buena parte del deterioro imputado al envejecimiento se debe a factores sociales, como el aislamiento relativo impuesto por las pautas culturales de relacionamiento de los ancianos con el mundo del trabajo, la participación política y la toma de decisiones domésticas (Aranbar, 2001).

<sup>51</sup> El caso de la comunidad de retirados de Sun City, en el estado de Arizona, Estados Unidos, es paradigmático: inaugurada en 1960, se convirtió en la ciudad de más rápido crecimiento demográfico en ese estado y sirvió de incentivo para otras urbanizaciones parecidas. Aunque los gerontólogos alertan sobre los problemas sicosociales de los enclaves de ancianos, la vida en Sun City parece atractiva para los jubilados de estratos medios; más allá de las virtudes de su clima cálido, es un ambiente de convivencia entre vecinos de similar edad y cuenta con una amplia oferta de actividades dirigidas a facilitar una vejez entretenida. Sus promotores evitan llamarlas “comunidades de retirados” y prefieren la expresión “comunidades de adultez activa” (Shapiro, J., 1999).

Muchas de las interpretaciones sobre las adversidades que el envejecimiento impone a los hogares —y más aun a los individuos— se apoyan en la “teoría de la desvinculación”, cuyas hipótesis relacionan el aumento de la edad con la disminución de la salud, los ingresos, la participación ciudadana, la influencia social, las habilidades sociales y las capacidades básicas (Cumming y Henry, 1961)<sup>52</sup>; sin embargo, son un tanto tautológicas, ya que la propia definición de la vejez alude a un estado del ciclo de vida que se caracteriza por deterioros inevitables. De acuerdo con otra hipótesis, entre los ancianos pueden caer más fácilmente en la pobreza (BID, 2000a)<sup>53</sup>, supuesto que no encuentra asidero en un examen transversal de los datos de la región, pues el envejecimiento todavía es característica de las comunidades más prósperas; si la hipótesis fuese correcta respecto de los hogares y las personas, deberían confluír una vulnerabilidad estrictamente demográfica —asociada al deterioro propio del aumento de la edad cronológica— y una vulnerabilidad social fundada en la falta de protección para los ancianos.

### 5.3 El envejecimiento en la región

Un examen de las tendencias del envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe (Bravo, 2001, CEPAL/CELADE, 2001d; Guzmán, 2001; Villa y Rivadeneira, 2000; CEPAL, 2000a) pone de manifiesto la celeridad del proceso, la compleja combinación de cambio absoluto y relativo, la heterogeneidad de situaciones entre los países y la gran diversidad interna de la población adulta mayor.

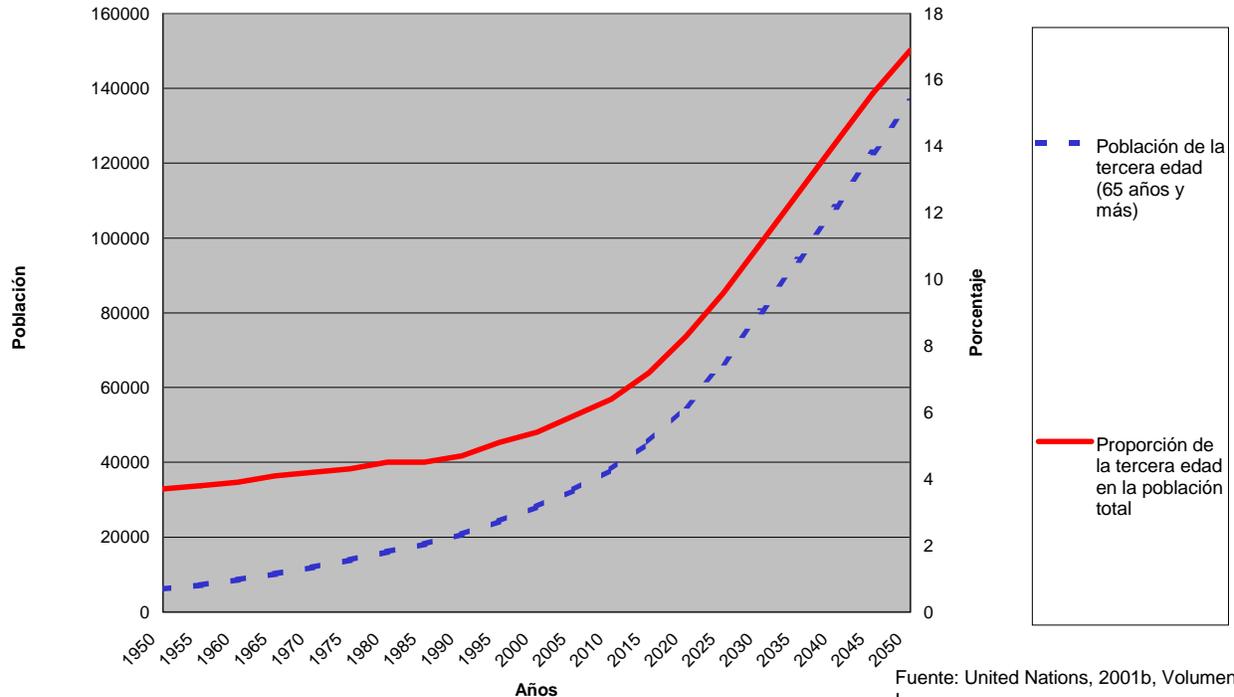
El ritmo del envejecimiento demográfico en la región es mayor que el registrado en los países actualmente envejecidos, y se estima que el porcentaje de la población de 65 años y más se duplicará en sólo 35 años (de 6% en 2000 a 12.6% en 2035), un incremento que en los Estados Unidos tomó setenta años (1930-2000) (United Nations, 2001b, Guzmán, 2001). Si bien el proceso está en sus etapas iniciales, se consolidará alrededor de 2025, cuando el 10% de la población latinoamericana y caribeña tendrá 65 o más años (gráfico 25). Tal plazo resulta extenso en relación con las urgencias de otros riesgos sociodemográficos (y más aun las de los riesgos socioeconómicos) y parece inalcanzable en los horizontes comunes de la política pública y de los tomadores de decisiones; sin embargo, la celeridad del envejecimiento exige tomar medidas desde ya, tarea que puede verse facilitada por la capacidad de anticipación que tiene la demografía y por la experiencia reunida en regiones donde los adultos mayores representan el 15% o más de la población. Además, el tiempo que tendrán las sociedades de la región para elaborar mecanismos de respuesta y adaptación será mucho menor del que tuvieron los países actualmente envejecidos.

El envejecimiento demográfico se expresa no sólo en el abultamiento relativo de las cohortes de adultos mayores sino también en términos absolutos. La población de 65 años y más en la región pasó de 6 millones a 28 millones entre 1950 y el año 2000 y las proyecciones indican que en 2050 será de 135 millones (gráfico 25), lo que puede ser una franca explosión de un grupo de personas con necesidades y problemas peculiares y de difícil satisfacción o solución.

<sup>52</sup> Esta es sólo una teoría que interpreta el papel social de las personas de edad (Aranibar, 2001; Pérez, 1997; Bond y Coleman, 1990).

<sup>53</sup> “Aging substantially increases chances of falling into poverty. As people age, there are fewer opportunities for them to generate income through exchange of their labor —the principal asset of the poor. Productivity declines and the elderly are increasingly excluded from the formal labor market.” (BID, 2000a, p. 11).

**Gráfico 25**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE LA POBLACIÓN DE LA TERCERA EDAD Y DE SU PROPORCIÓN, 1950-2050**



Fuente: United Nations, 2001b, Volumen I, p. 84 y Tabla A.33

A raíz de su indisoluble vínculo con la transición demográfica, el envejecimiento alcanza niveles y trayectorias heterogéneas en los países de la región (CEPAL, 2000b; Villa y Rivadeneira, 2000). Los más avanzados en la transición, en especial los que iniciaron antes este proceso, son los más envejecidos; así, los adultos mayores de Uruguay representan el 12% de la población. Sin embargo, a largo plazo el envejecimiento se acentuará más en las naciones cuya transición es más acelerada, en particular con una caída más brusca de la fecundidad; es el caso de Cuba, donde uno de cada seis habitantes tendrá 65 años o más en 2050. En cambio, los países con transición incipiente o moderada cuentan actualmente con una proporción modesta de adultos mayores (inferior al 5%), el envejecimiento recién despunta como riesgo sociodemográfico (cuadro 17) y el futuro de varios de estos países es aún incierto, ya que el porvenir de su estructura etaria dependerá de la trayectoria que siga la fecundidad.<sup>54</sup>

<sup>54</sup>

La situación de estos países ilustra las paradojas de algunos riesgos sociodemográficos. Como el envejecimiento es un riesgo inevitable a largo plazo, la adaptación activa resulta una estrategia imprescindible y para ello se requieren modificaciones profundas en diversos ámbitos económicos, sociales, culturales y políticos, cuyos costos serán significativamente más bajos si son adoptadas cuando el proceso recién se insinúa. Por ende, los países cuya proporción de adultos mayores es aún reducida deben diseñar y ejecutar políticas, cambios institucionales, arreglos financieros y acciones de sensibilización a corto plazo. Sin embargo, las exigencias apremiantes y masivas en otros rubros imponen prioridades urgentes y obligan a postergar las decisiones respecto del envejecimiento.

Otro rasgo de las tendencias del envejecimiento es la diversidad de la población adulta mayor, dentro de la cual se suele distinguir entre la “tercera edad”, que corresponde al período en que se debiera disfrutar del retiro laboral gracias a la jubilación, y la “cuarta edad”, que se refiere a una fase de franca declinación y creciente dependencia (CEPAL/CELADE, 2000d); si bien ese distingo debe considerar la trayectoria vital de cada individuo —pues el avance cronológico tiene expresiones diferenciadas para cada persona— las clasificaciones habituales utilizan los 75 o los 80 años como criterio de demarcación. Hay conciencia de que si los desafíos que entraña el envejecimiento demográfico son difíciles, más lo son aquellos vinculados al aumento de la población de la cuarta edad, que en la región aún es marginal, pero llegará al 5% en 2025 en los países más avanzados en la transición demográfica (cuadro 17); es decir, los retos más importantes para la mayoría de los países en los próximos veinticinco años guardan relación con las necesidades de personas que debieran disfrutar de un retiro digno y seguir participando activamente en la sociedad.

Como resultado de las trayectorias dispares del descenso de la fecundidad y la mortalidad de los diversos estratos socioeconómicos y territorios, el grado y la evolución del envejecimiento también presentan diferencias dentro de los países. Los grupos en mejores condiciones socioeconómicas son los más envejecidos, pero a medida que se vaya generalizando la caída de la fecundidad y la mortalidad, disminuirán las diferencias en la estructura etaria de los estratos socioeconómicos. Esta tendencia puede verse fuertemente alterada por los efectos de la selectividad migratoria según la edad y si bien no hay evidencias de que esta selectividad sea sistemática, se aprecian algunos signos distintivos en el marcado envejecimiento de numerosas comunidades rurales y de las zonas centrales de las ciudades de mayor tamaño demográfico (CEPAL/CELADE, 2001).

Dado que el envejecimiento es todavía incipiente en la región, sus consecuencias adversas aún no se manifiestan con suficiente nitidez en las cifras agregadas, más influenciadas por el efecto del bono demográfico que por el peso creciente de la población adulta mayor. Sin embargo, en los países más avanzados en la transición demográfica (Argentina, Uruguay, Chile, Cuba y algunos pequeños estados insulares del Caribe) se observan algunos de los efectos adversos del envejecimiento, entre los que destaca el aumento sostenido de la carga demográfica en los sistemas de pensiones (relación entre jubilados y cotizantes), que se expresa en una creciente presión financiera y sirve de aliciente a las iniciativas a favor del reemplazo total o parcial de los mecanismos de reparto basados en el principio de solidaridad intergeneracional —cuya sustentabilidad es lesionada por el aumento de la carga demográfica—, por otros que descansan en la capitalización individual, y cuyos resultados, aun inciertos, son objeto de amplio debate. Otro efecto adverso que se aprecia en los países de transición avanzada es el paulatino cambio del perfil epidemiológico hacia un patrón de morbimortalidad más complejo.<sup>55</sup>

---

<sup>55</sup> Así, el avance de la transición epidemiológica en Uruguay ha dado lugar a que “...mortality rates from communicable diseases and conditions originating in the perinatal period have fallen as the population is ageing. Around 6 percent of deaths in Uruguay are from diseases of this type, while nearly 70 per cent are due to cardiovascular diseases, cancer and external causes” (Chackiel, 1999, p. 149).

**Cuadro 17**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ESTIMACIONES Y PROYECCIONES DE LA POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS (EN MILES)**  
**Y DE LA PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN DE 65 AÑOS Y MÁS Y DE 80 AÑOS Y MÁS, POR PAÍSES, SEGÚN EL ESTADO**  
**DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA, 1970, 2000 y 2025**

PAÍS Y ESTADO DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA	1970			2000			2025		
	Población de 65 y más años	Porcentaje de la población total		Población de 65 y más años	Porcentaje de la población total		Población de 65 y más años	Porcentaje de la población total	
		65 y más	80 y más		65 y más	80 y más		65 y más	80 y más
Transición incipiente									
Bolivia	144	3.4	0.3	334	4.0	0.5	800	6.1	1.0
Haití	212	4.7	0.5	302	3.7	0.5	576	5.0	0.8
Transición moderada									
El Salvador	100	2.8	0.3	312	5.0	0.7	669	7.5	1.5
Guatemala	149	2.8	0.3	404	3.5	0.4	909	4.6	0.8
Honduras	64	2.5	0.2	216	3.4	0.4	594	5.4	0.9
Nicaragua	52	2.4	0.2	155	3.0	0.4	436	5.1	0.8
Paraguay	133	5.7	0.8	191	3.5	0.6	582	6.2	0.9
Plena transición									
Brasil	3500	3.6	0.4	8760	5.1	0.7	22472	10.3	1.6
Colombia	765	3.4	0.4	1993	4.7	0.9	5334	9.0	1.4
Costa Rica	56	3.2	0.4	205	5.1	0.8	591	10.0	1.7
Ecuador	253	4.2	0.6	594	4.7	0.8	1524	8.6	1.5
México	2155	4.3	0.7	4671	4.7	0.8	12101	9.3	1.8
Panamá	64	4.3	0.6	158	5.5	1.0	396	10.5	1.8
Perú	457	3.5	0.3	1238	4.8	0.7	3047	8.6	1.6
República Dominicana	131	3.0	0.3	359	4.3	0.5	926	8.5	1.2
Venezuela	314	2.9	0.3	1075	4.4	0.6	3123	9.0	1.5
Transición avanzada									
Argentina	1666	7.0	0.8	3592	9.7	1.7	5797	12.3	2.8
Barbados	20	8.3	1.3	28	10.4	2.9	50	17.5	2.9
Chile	482	5.1	0.7	1090	7.2	1.3	2483	12.7	2.5
Cuba	524	6.1	0.7	1072	9.6	2.2	2008	17.1	4.1
Jamaica	104	5.6	0.8	186	7.2	1.8	323	9.9	2.1
Trinidad y Tabago	43	4.4	0.7	86	6.7	1.3	199	13.8	2.5
Uruguay	249	8.9	1.5	430	12.9	2.6	573	14.8	4.0

Fuente: United Nations, 2001b; CEPAL, 2000b.

#### 5.4 ¿A quiénes afecta el envejecimiento?: capacidad de respuesta y de adaptación

La capacidad de respuesta de comunidades, hogares y personas a las adversidades del envejecimiento depende de la disponibilidad de recursos —monetarios y no monetarios—, de la existencia y solvencia de sistemas de asistencia institucional (esencialmente la protección social que ofrece el Estado), de las redes de apoyo familiares y comunitarias, y de las precauciones que los mismos individuos hayan tomado durante su trayectoria de vida.

El envejecimiento se diferencia de otros riesgos sociodemográficos porque su probabilidad de ocurrencia es en la actualidad menos notoria en las unidades de referencia con menor capacidad de respuesta y de adaptación. Como se deduce del índice de correlación simple (0.62 entre el índice de desarrollo humano y el porcentaje de la población de 65 y más años en el año 2000), las comunidades nacionales más envejecidas registran las mejores condiciones socioeconómicas (gráfico 26).<sup>56</sup> También aquellos hogares más envejecidos cuyos integrantes son todos adultos mayores, registran niveles de ingreso y de satisfacción de sus necesidades básicas superiores a los respectivos promedios nacionales (cuadro 18). De igual modo, los individuos con más recursos tienen más probabilidades de llegar a edades avanzadas, con lo que los índices de pobreza de los adultos mayores suelen ser inferiores a las medias nacionales (Del Popolo, 2001; Guzmán, 2001; CEPAL/CELADE, 2001). Así, una primera conclusión que surge de las evidencias es que, pese a las diversas hipótesis sobre el efecto erosionador de los ingresos que tiene el ciclo de vida en sus etapas postreras, los riesgos para los adultos mayores no están afectados por una situación generalizada de pobreza.

Ya sea por la existencia de sistemas de protección, por procesos acertados de acumulación previos o por un simple efecto de “sesgo de selección” (los que llegan a edades avanzadas son los que han tenido, y tienen, mejores condiciones socioeconómicas), las personas adultas mayores de la región no se encuentran, en promedio, en una situación socioeconómica particularmente precaria. Este hecho, que es una realidad reconocida en los países desarrollados,<sup>57</sup> todavía no es del todo asimilado por la opinión pública e incluso por los tomadores de decisiones en la región. Sin embargo, la mejor situación socioeconómica promedio no debe ocultar la condición particularmente desmedrada de las comunidades, los hogares y las personas que envejecen sin acceso a mecanismos de protección, compensación o acumulación previa. Por lo demás, la vulnerabilidad resultante del envejecimiento opera bajo la figura de la dependencia en materia socioeconómica y se deja sentir a través de riesgos que aumentan con la edad, como los relacionados con el estado físico y otras capacidades para una participación social plena.

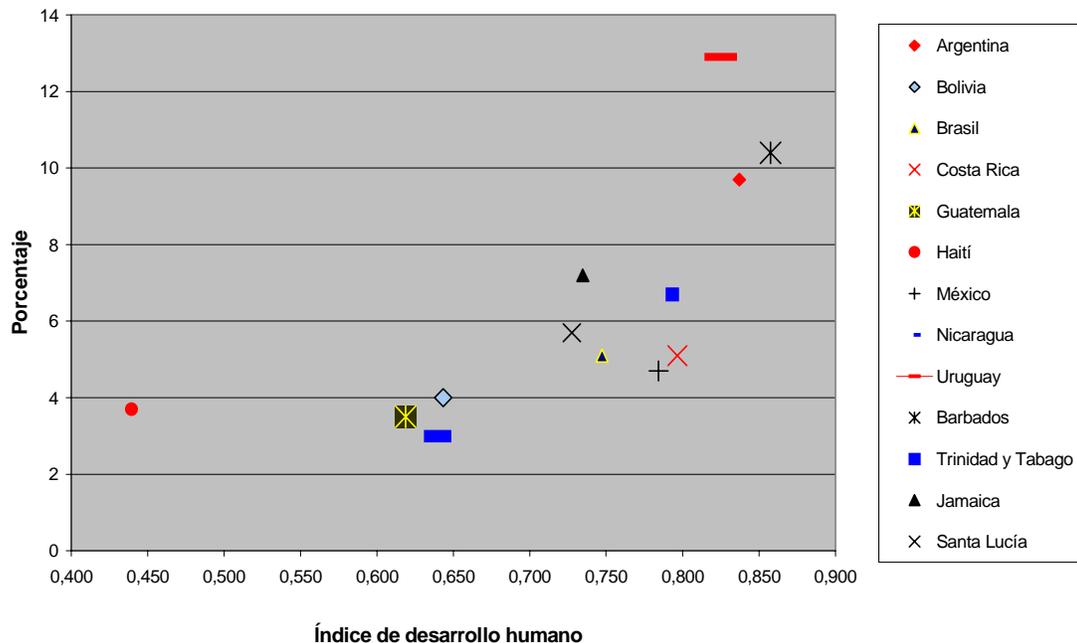
---

<sup>56</sup> Cálculo efectuado con datos de veinticinco países latinoamericanos y caribeños (aquellos para los que el CELADE prepara estimaciones y proyecciones de población: Barbados, Belice, Jamaica, Trinidad y Tabago y Santa Lucía).

<sup>57</sup> Esping-Andersen (2000, p.2) destaca que: “...when modern welfare states were constructed in the 1950s and 1960s, most income risks were concentrated in old age and among families with many children....Today, the incidence of risk has moved dramatically toward young, adult families because income risks come from different sources (unstable families and poorly functioning labour markets).”

Los países más envejecidos de la región desarrollaron mecanismos adaptativos para asumir el riesgo inevitable del envejecimiento; el principal es la seguridad social —y en particular el sistema de pensiones—, claramente más extendida y consolidada en las naciones con mejores índices de desarrollo humano (CEPAL/CELADE, 2001; Guzmán, 2001, CEPAL/CELADE, 2000d, BID, 2000a; Bravo y Uthoff, 2000). Si bien quedan en mejores condiciones para reducir las adversidades del envejecimiento, la mera existencia de sistemas de pensiones no asegura su mitigación exitosa, pues incluso los sistemas de capitalización individual están expuestos a la creciente carga financiera resultante del aumento de la relación entre jubilados y activos cotizantes y de la extensión de la vida de los pensionados. Por ende, un desafío institucional es mantener prestaciones que satisfagan las necesidades de la población adulta mayor. En las demás comunidades nacionales, sobre todo las menos envejecidas y más rezagadas en términos socioeconómicos, la adaptación parte por construir sistemas de seguridad social con amplia cobertura y prestaciones dignas, lo que exige una acción inmediata, pues los trabajadores de hoy son los ancianos de mañana y su exclusión del pago de cotizaciones entraña una futura amenaza.

**Gráfico 26**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN CON 65 Y MÁS AÑOS Y**  
**VALOR DE ÍNDICE DE DESARROLLO HUMANO AL AÑO 2000, PAÍSES SELECCIONADOS**



Fuente: [www.undp.org/hdro/highlights/statistics.html](http://www.undp.org/hdro/highlights/statistics.html), tabla 04(Sept 26) y United Nations, 2001b

**Cuadro 18**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: INCIDENCIA DE LA**  
**POBREZA EN LOS HOGARES SEGÚN RESIDENCIA DE ADULTOS MAYORES,**  
**POR ZONAS URBANAS Y RURALES, 1997**

País	ZONAS URBANAS				ZONAS RURALES			
	Sólo adultos mayores	Con adultos mayores	Sin adultos mayores	Total	Sólo adultos mayores	Con adultos mayores	Sin adultos mayores	Total
Argentina	11	14	12	12				
Bolivia	33	43	49	47	63	79	72	72
Brasil	5	21	29	25	5	28	55	46
Chile	6	13	22	19	5	19	32	26
Colombia	31	38	40	40	47	55	54	54
Costa Rica	20	18	16	17	43	27		
Ecuador	37	50	51	50		20	23	
El Salvador	35	44	37	39	42	62	63	62
Honduras	63	71	66	67	61	80	81	80
Nicaragua	46	71	66	66				
México	17	43	38	38	32	57	55	54
Panamá	18	23	26	25	25	33	35	34
Paraguay	36	38	40	40				
República Dominicana	34	37	30	32	19	37	33	34
Venezuela b/	28	41	43	42				
Uruguay	0	5	9	6				

Fuente: CEPAL, 2000a.

Diversas razones justifican la necesidad de establecer mecanismos institucionales sólidos de protección social para atender los requerimientos de la vejez. La primera es el carácter inevitable del riesgo del envejecimiento, por lo que la opción estratégica apropiada es adaptarse a sus efectos mediante mecanismos institucionalizados, permanentes y técnicamente eficientes. Las redes de protección social flexibles, que reaccionan frente a crisis coyunturales y tienen comportamientos contracíclicos (Hicks y Wodon, 2001), no se prestan para enfrentar una realidad como la del envejecimiento, que remodela de manera permanente el perfil de demandas y urgencias sociales; más aun, estas redes deben estructurarse con mucha anticipación a que el riesgo se manifieste en toda su extensión, pues de lo contrario la carga financiera sería imposible de satisfacer. Otra razón es el creciente peso demográfico de la tercera edad; cuando el 10% o 15% de la población tiene demandas insatisfechas, su atención resulta extremadamente costosa —más aun si se trata de necesidades de alta complejidad como suelen ser las del adulto mayor—, pero dejarlas pendientes es desastroso en términos humanos y políticos.

La tercera razón estriba en que las restricciones económicas del sector público impiden al Estado asumir la enorme carga financiera que el envejecimiento entraña para los sistemas de pensiones basados en modalidades de reparto. En algunos países de la región estos sistemas permitieron un amplio grado de protección para los adultos mayores, pero en otros su cobertura es marginal; en la mayoría de los casos han sido reformados, remplazándolos o complementándolos con modalidades de capitalización individual, que dependen del ahorro forzoso y son administradas por agentes privados. Más allá de los aspectos técnicos inherentes a cada modalidad (Guzmán, 2001; Bravo, 2001; BID, 2000b; CEPAL, 2000b; Bravo y Uthoff, 2000; Titelman, Uthoff y Jiménez, 2000; Ham Chande, 2000; Blanchet, 1999), el reemplazo de la solidaridad por la capitalización individual en una región cuyas trayectorias de acumulación de

recursos son marcadamente desiguales, puede agudizar la reproducción, durante la vejez, de las agudas inequidades sociales, étnicas y de género experimentadas durante la vida laboral.<sup>58</sup>

La cuarta razón de la importancia de los mecanismos de protección social está directamente ligada con la noción de vulnerabilidad social, ya que se refiere a los múltiples signos de inseguridad y precariedad en el mercado de trabajo contemporáneo (Ocampo, 2001b; Pizarro, 2001; Stallings y Weller, 2001; Tokman, 2001), entre los que se encuentran: la baja tasa de contratación formal (que aumenta la probabilidad de estar al margen del sistema previsional), las frecuentes lagunas previsionales de una trayectoria laboral signada por episodios de desempleo, los bajos ingresos promedios a que dan lugar unas cotizaciones también bajas y una elevada frecuencia de retrasos o incumplimientos de los empleadores o los agentes de retención en el pago de las cotizaciones que a ellos les corresponde efectuar. Cualquiera sea la modalidad del sistema de pensiones, estas debilidades del mercado de trabajo repercutirán sobre sus equilibrios financieros, la calidad de sus prestaciones y su cobertura. Además, si afectan con mayor fuerza a algunos grupos de la población, como los pobres o las mujeres, sus efectos durante la vejez no harán sino reproducir la situación de desigualdad imperante a lo largo de la vida productiva (Arenas y Gana, 2001); ello entraña un riesgo adicional, ya que algún agente deberá hacerse cargo de atender las necesidades de los adultos mayores que quedaron al margen del sistema, que no lograron acumular un fondo suficiente o que reciben pensiones muy bajas. Paradojalmente, dos de los agentes típicamente protectores de la vejez, el Estado y la familia, experimentan transformaciones que impiden anticipar su capacidad para asumir tal desafío.

Adaptarse al envejecimiento significa “construir una sociedad para todas las edades” (CEPAL/CELADE, 2000d), es decir, transformar muchos ámbitos, además del previsional. Tal vez el más evidente sea el sanitario, ya que el sistema de salud en general debe remodelarse para atender el perfil epidemiológico emergente. Algunos países de la región, como Cuba y Costa Rica, no disponiendo de una base material holgada para responder a los desafíos que implica el cuidado de la salud de toda la población, han logrado resultados exitosos que los dejan en buen pie para encarar las demandas propias del envejecimiento. También es necesario modificar las pautas y percepciones culturales sobre el adulto mayor, fortaleciendo su calidad de ciudadano y actor relevante. En un sentido más general, los servicios públicos y privados deben ofrecerse en concordancia con las especificidades de este grupo etario (Villa y Rivadeneira, 2000; CEPAL, 2001c y 2000b; CEPAL/CELADE, 1997). Estos procesos adaptativos involucran costos altos y pueden suscitar conflictos de intereses. Algunos costos pueden ser sufragados con los ahorros derivados de la estabilización de la población y de las menores demandas de otros grupos de la población; otros, en cambio, tendrán un fuerte impacto financiero y originarán resistencias culturales.

El hecho de que las comunidades nacionales más envejecidas sean las de mayor nivel de desarrollo humano parece sugerir que el riesgo del envejecimiento podrá enfrentarse con éxito, pero esta visión optimista tiene flancos débiles. Uno de ellos es que tales comunidades han pasado por crisis económicas importantes que resintieron significativamente los alcances del apoyo público e incluso de la acumulación privada para la tercera edad. Aún lejos de converger en términos socioeconómicos con las naciones desarrolladas, estos países pueden convertirse en

---

<sup>58</sup> Hay consenso en que la región tiene la distribución del ingreso más desigual del mundo (Kliksberg, 1999; Altenburg, Qualmann y Weller, 2001). Sobre las inequidades de los sistemas de seguridad social, un estudio referido a México sostiene que “una de las condiciones más importantes para contar con algunas prestaciones de la seguridad social fue haber sido parte del grupo de trabajadores ubicados en sectores estratégicos de la economía, pero también haber contado con estudios que facilitaran su ingreso al mercado de trabajo formal. Esta situación fue más dramática para las mujeres —ancianas de hoy—, cuyo proceso de socialización prácticamente las aisló de gran parte de las oportunidades institucionales” (Montes de Oca, 2001, pp. 610-611).

los primeros envejecidos subdesarrollados, una condición sin duda preocupante. Por otra parte, un examen más desagregado muestra que muchas comunidades rurales e indígenas, con rezagos demográficos y socioeconómicos, registran índices de envejecimiento altos a causa de la emigración de los jóvenes a las ciudades (Guzmán, 2001; Dirven, 2001); incluso en las ciudades hay barrios netamente envejecidos, algunos habitados por adultos mayores que en su mayoría son pobres, y cuyos gobiernos locales carecen de recursos, servicios y equipamiento adecuados (CEPAL/CELADE, 2001). Es decir, la relación aparentemente positiva entre envejecimiento y capacidad de respuesta que se advierte a escala regional o nacional, pierde mucha validez cuando la atención se centra en comunidades específicas.

### 5.5 El envejecimiento en tanto proceso individual y doméstico

Si bien el análisis demográfico del envejecimiento se concentra en el cambio de la estructura etaria de la población y en el consiguiente ensanchamiento del peso relativo de los adultos mayores, el proceso también se verifica en hogares y personas. Con la primera situación involucra la intervención de factores sociales, económicos, culturales y demográficos, impone desafíos metodológicos complejos para su examen; diversos estudios de años recientes arrojan luces sobre los hogares monogeneracionales y multigeneracionales en los que residen adultos mayores.

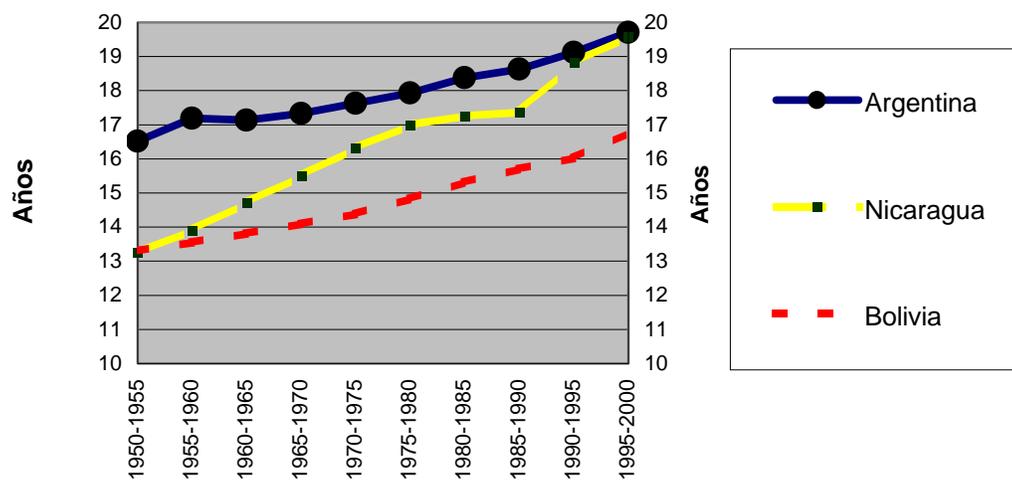
La expresión demográfica del envejecimiento individual es tan clara como la del envejecimiento de las comunidades, puesto que la extensión del horizonte vital es descrito por la esperanza de vida al momento de ingresar a la tercera edad.<sup>59</sup> Este indicador se amplió de manera importante en la región en los últimos decenios (gráfico 27), lo que refleja un evidente progreso a la vez que entraña diversos riesgos para las personas y su entorno inmediato. Algunos riesgos se vinculan con la calidad de vida durante los años adicionales, pues con la edad aumenta la probabilidad de sufrir estrecheces materiales (aumentan los costos de la salud y, en el mejor de los casos, los ingresos se mantienen constantes) e incapacidad física y mental. En tanto el aumento de la esperanza de vida se extienda a todos los grupos socioeconómicos, dichos riesgos se generalizarán; por ende, cabe esperar que en el futuro se produzca un incremento de los longevos en condición de pobreza, lo que despierta dudas sobre la sostenibilidad financiera de la adultez mayor.<sup>60</sup> Otros riesgos aluden a la pérdida de identidad que experimentan las personas adultas mayores cuando dejan de cumplir roles específicos y socialmente valorados. Una tercera fuente de riesgos se refiere al ámbito de las relaciones familiares e intergeneracionales, cuyo cambio continuo y acelerado genera incertidumbres sobre las formas de apoyo material y emocional.

---

<sup>59</sup> No es del caso discutir sobre el grupo etario que fue el más beneficiado por el descenso de la mortalidad, pues la conclusión será diametralmente distinta según el indicador que se use. Se afirma, por ejemplo, que “la verdadera revolución del siglo XX en los países industrializados fue la superación de la barrera de probabilidades de supervivencia de 60 a 80 años, que aumentó del 25% en 1900 al 75% en la actualidad” (Robine, 2000, p. 143). En los países latinoamericanos y caribeños, en cambio, la mutación que trajo consigo el descenso de la mortalidad infantil es muy importante; así, en Chile, a principios del siglo XX morían 35 de cada 100 niños antes de enterar un año de vida y en la actualidad sólo muere 1 de cada 100 niños (PROLAP, 1997, p. 91).

<sup>60</sup> Con el avance de la transición demográfica, las brechas de mortalidad disminuyen, sugiriendo una relativa autonomía del cambio demográfico respecto del socioeconómico; así, y pese a las grandes diferencias entre sus indicadores sociales y económicos, Argentina y Nicaragua registran una similar expectativa de vida a los 60 años exactos.

Gráfico 27  
 AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: EVOLUCIÓN DE LA ESPERANZA DE VIDA (AMBOS SEXOS) A LOS 60 AÑOS EXACTOS, PAÍSES SELECCIONADOS, 1950-2000



Quinquenios

Fuente: cálculos basados en CELADE, 2001c

La capacidad de respuesta de los hogares y las personas a estos riesgos está en función de la disponibilidad de recursos —monetarios y no monetarios— que provienen de tres fuentes: (a) las transferencias sociales (pensiones, seguros de salud, subsidios por discapacidad); (b) el mercado (salarios y remuneraciones, acumulación de capital, sistemas privados de pensiones); (c) las transferencias familiares (que pueden consistir en ayuda monetaria directa o no monetaria). “La coresidencia con parientes se considera una de las fuentes de transferencias familiares más importantes...” (Guzmán, 2001, p.6). La identificación de estas tres fuentes es relevante para políticas, ya que identifica intervenciones adaptativas y paliativas del Estado (transferencias) que pueden incluir mecanismos de redistribución de recursos entre generaciones. Además, destaca el papel de la trayectoria previa (incluidos los riesgos asociados a etapas anteriores del ciclo de vida) sobre la actual capacidad de respuesta de hogares y personas envejecidas y también de la reproducción de los efectos de la vida pasada —como el impacto de las “fallas de mercado”, reflejado en los episodios de desempleo— durante la adultez mayor. Por último, pone de manifiesto la función protectora de las familias y comunidades. Varios estudios recientes ilustran algunos rasgos de la capacidad de respuesta basada en los recursos que ofrecen estas tres fuentes (Arenas y Gana, 2001; Bravo 2001; CEPAL/CELADE 2001; Guzmán, 2001; Del Popolo, 2001; CEPAL, 2000a; CEPAL/CELADE, 2000d).

Una gran cantidad de adultos mayores de la región carece de las dos fuentes “formales” de recursos (Estado y mercado), lo que constituye una situación de desprotección aguda que sólo puede paliarse con el apoyo de redes no formales, familiares o comunitarias. Los países de mayor desarrollo humano (los más envejecidos) cuentan con mecanismos de protección institucional más extendidos y una parte de los riesgos de la adultez mayor se enfrenta con recursos de la seguridad social (jubilación y atención de salud), pero una crisis de tales mecanismos obligaría a que las necesidades de cuidado, atención y protección se trasladaran a la familia. En general, el uso del mercado como fuente de recursos durante la vejez parece estar más asociado a una necesidad apremiante que a una elección de los individuos y una muestra es que en los países con menos apoyo institucional, es más frecuente la participación laboral de los adultos mayores; sin embargo, su ingreso por ese concepto suele ser inferior al que perciben los adultos en plena edad laboral, lo que es un síntoma del carácter compulsivo de dicha participación. Con todo, algunos de ellos trabajan en respuesta a una opción personal y sus ingresos no son reducidos.

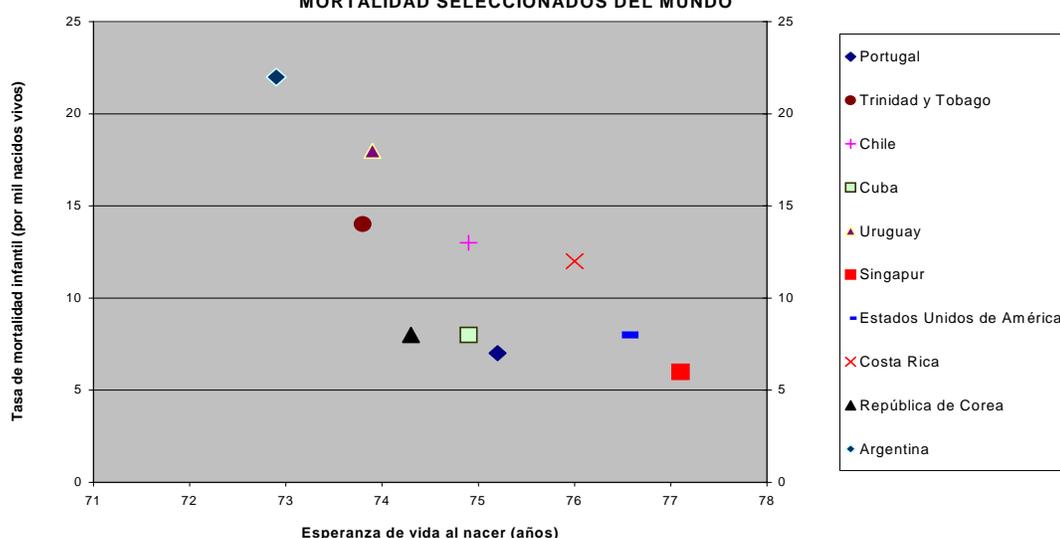
La cohabitación es una modalidad de residencia mayoritaria entre los adultos mayores de la región, reflejando el efecto del limitado apoyo institucional y de las pautas culturales que rigen las relaciones intergeneracionales. Sólo en los países con mayor cobertura de seguridad social una mayoría de los adultos mayores vive sola o con pares; es decir, más que un signo de desprotección, la independencia residencial parece ser un indicador de capacidad. Si bien la coresidencia es un mecanismo de defensa clave en ausencia de los formales, en modo alguno garantiza un trato deferente o cuidados apropiados para el adulto mayor; a su vez, la residencia separada no entraña rompimiento de lazos o flujos bidireccionales de recursos con la familia. Una alta proporción de los adultos mayores que cohabitan con otras generaciones hace un aporte importante al presupuesto familiar, por lo que no constituyen carga económica neta para sus descendientes.

En suma, las personas de edad enfrentan los riesgos del envejecimiento de manera muy diferente y de acuerdo al contexto nacional y social en que se ubican. Todo indica que los sistemas de seguridad social constituyen el mecanismo más apropiado, pero en la mayoría de los países es la familia la que debe asumir la tarea y en muchos casos obtiene una retribución, a veces significativa, de los adultos mayores.

## **6. Riesgos vitales resistentes y emergentes**

Si bien el descenso de la mortalidad es, por definición, la merma de un riesgo, también implica la persistencia (y la emergencia) de otros. Entre los riesgos resistentes se encuentra la alta mortalidad asociada a un perfil de morbimortalidad propio de patologías evitables, que siguen registran las comunidades, hogares y personas más desventajadas en la región. Un riesgo emergente es el perfil de morbimortalidad complejo que resulta tanto del aumento de la importancia relativa de patologías de difícil curación (efecto estadístico del avance en el control de enfermedades infectocontagiosas de fácil prevención) como del envejecimiento (con patologías específicas de tipo crónico o degenerativo). Otros riesgos emergentes se vinculan con la incertidumbre sobre la calidad de vida de los años ganados con el descenso de la mortalidad adulta y las dificultades materiales y culturales para el cuidado y apoyo a las personas adultas mayores. Estos riesgos adquieren vigencia debido a que el envejecimiento no ha ido acompañado del desarrollo socioeconómico sostenido de las comunidades ni del afianzamiento de los sistemas de protección social. Además, una proporción creciente de personas de los grupos socioeconómicos menos privilegiados comenzará a llegar a edades avanzadas, lo que implica la transversalización de un derecho básico, pero abre dudas sobre la capacidad de estas personas para enfrentar los costos financieros de su vejez (Guzmán, 2001).

Gráfico 28  
**ESPERANZA DE VIDA Y TASA DE MORTALIDAD INFANTIL EN PAÍSES DE BAJA MORTALIDAD SELECCIONADOS DEL MUNDO**



Fuente: United Nations, 2001b, Volumen I, Tablas A.31 y A.30

## 6.1 Resistencia de la mortalidad prevenible

La persistencia —incluso en contextos de baja mortalidad— de muertes evitables puede ejemplificarse con el caso de la mortalidad infantil, materia en que la región ha obtenido grandes logros, fundamentalmente gracias a la reducción de defunciones fácilmente evitables.<sup>61</sup> Los cálculos realizados con información de las tablas de vida indican que los menores de edad han sido los principales beneficiados con el descenso de la mortalidad en la región. En el decenio de 1950, el indicador de riesgo relativo de morir en la infancia (antes de enterar los 5 años)<sup>62</sup> era, en casi toda la región, mucho mayor que el de fallecer en las demás edades; en la actualidad la situación es marcadamente distinta, ya que en los países de menor mortalidad este riesgo relativo es un cuarto del que registra el resto de la población, lo que significa que el descenso de la mortalidad ha obedecido fundamentalmente a la reducción del riesgo absoluto y relativo de fallecer durante las etapas iniciales de la vida (Chackiel, 1999). Sin embargo, aún parece existir una sobremortalidad de la niñez, pues en los países desarrollados con esperanzas de vida similares a las más altas de la región, la mortalidad infantil es significativamente menor (gráfico 28).

Otro ejemplo de la persistencia del riesgo de morbimortalidad evitable es la reaparición —con ribetes dramáticos, a causa de sus vínculos con las crisis sociales y económicas— de enfermedades infectocontagiosas, típicas de condiciones de vida precarias y que se creían erradicadas, como el cólera o el dengue.

<sup>61</sup> Estos logros fueron destacados en una evaluación regional y mundial de seguimiento de los avances logrados en el cumplimiento de los compromisos contraídos en la Cumbre de la Infancia (CEPAL, 2000a).

<sup>62</sup> Sobre la base de una medida que diseñó Vallin (1996) para evaluar la mortalidad infantil, Chackiel (1999) utilizó un índice para examinar la incidencia relativa de la mortalidad antes de los 5 años, que consiste en el producto de la tasa central de mortalidad del grupo 0 a 4 años de la tabla de vida y la esperanza de vida al nacer de la misma tabla.

## 6.2 La irrupción de nuevas patologías

El control de las patologías infectocontagiosas no ha impedido el surgimiento de nuevas enfermedades transmisibles que suelen ser refractarias a los tratamientos conocidos. En alguna medida, el avance en el desarrollo de medicamentos contribuye a alimentar este riesgo, pues muchas cepas microbianas adquieren resistencia a los fármacos, lo que obliga a producir otros de nuevas generaciones, habitualmente más onerosos y con potenciales efectos secundarios. En la misma línea, aunque en un terreno más especulativo, los adelantos técnicos generan nuevos agentes patógenos o sustancias eventualmente dañinas para la salud, cuyo uso malintencionado o descontrolado ha provocado la aparición de diversas enfermedades; los estados mórbidos derivados de la contaminación atmosférica son ejemplo de estos riesgos emergentes.

El caso paradigmático de enfermedad emergente es el SIDA (Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida); la transmisión a gran escala del VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana, causante del SIDA) comenzó a fines de 1970 en el África subsahariana, luego en América del Norte y el Caribe y ya en 1990 había adquirido proporciones de epidemia en casi todo el mundo. A principios de este siglo sigue extendiéndose, muestra signos de consolidación endémica en algunas zonas y manifestaciones muy segmentadas entre territorios y grupos sociales dentro de los países ([www.unaids.org/epidemic\\_update/report\\_dec01/index.html](http://www.unaids.org/epidemic_update/report_dec01/index.html)). En América Latina y el Caribe su prevalencia es elevada y si bien su incidencia se ha moderado en los últimos años, el Caribe es, después del África subsahariana, la región mundial más afectada por la enfermedad, y sobresalen los casos de Haití y Bahamas, países en que, más allá de sus grandes diferencias socioeconómicas, registran índices de infectados que superan el 4% de la población adulta ([www.unaids.org/epidemic\\_update/report\\_dec01/index.html](http://www.unaids.org/epidemic_update/report_dec01/index.html)).

La rápida propagación del VIH/SIDA (recuadro 11), los estragos que provoca, las características de las comunidades e individuos afectados, las peculiaridades de sus mecanismos de transmisión, los cambios de conducta que ha incentivado y la respuesta vigorosa que generó en la comunidad científica (médica en particular) son elementos que pueden examinarse desde la óptica de la vulnerabilidad. En primer lugar, surgió independientemente de las condiciones socioeconómicas y demográficas, pues avanzó simultáneamente en los países desarrollados y en los en desarrollo, un rasgo de transversalidad que lo diferencia de otros riesgos sociodemográficos; la trayectoria para su irrupción perdió ese carácter transversal, ya que las comunidades con mayor grado de desarrollo lograron contenerla, pero las más pobres y con menor nivel de educación continúan sufriendo sus efectos más severos; todo o dicho es igualmente válido para los individuos, pues después de la etapa inicial, la probabilidad de contraer la enfermedad es mucho más alta entre los pobres y escasamente educados, cuyo acceso a los conocimientos sobre su prevención es menor y también lo es su capacidad de respuesta, a causa de sus limitados recursos para acceder a los medicamentos que han hecho del SIDA una enfermedad más bien crónica que letal. Asimismo, sólo las comunidades con más recursos están en de distribuir masivamente esos medicamentos.

**Recuadro II.11**  
**EL SIDA: EXPANSIÓN ACELERADA Y**  
**GEOGRÁFICAMENTE DIFERENCIADA**

El SIDA, que responde por tres millones de defunciones en el año 2001, es la cuarta causa de muerte en el mundo. Desde su aparición, a inicios de la década de 1980, más de 60 millones de personas se han infectado con el VIH. Un factor que contribuye a su rápida propagación es que la mayoría de los portadores del virus no saben de su condición, y los no portadores tienen un conocimiento escaso o nulo de las formas de protección. Las causas de transmisión de la enfermedad ya no se circunscriben únicamente a relaciones homosexuales, promiscuidad, prostitución o uso de inyectables. Así, por ejemplo, la principal causa de contagio en el África subsahariana son las relaciones heterosexuales; sin embargo, en Europa Occidental y Australia, el contagio proviene principalmente de relaciones entre hombres, y en menor medida, del consumo de drogas inyectables.

Se estima que el número de infectados en América Latina asciende a 1.4 millones de personas y en el Caribe a 420 mil; en conjunto, la región concentra al 4.5% del total de infectados en el mundo y las vías de transmisión del SIDA difieren entre los países. En América Central predomina el contagio por relaciones heterosexuales; en cambio, en algunos países andinos y México todavía prevalece el contagio por relaciones entre hombres. Estas diferencias obligan a que los programas de prevención sean sensibles a las realidades nacionales y también a las especificidades sociales y territoriales intranacionales.

**Fuente:** [www.unaids.org](http://www.unaids.org)

En segundo lugar, los grupos vulnerables al SIDA son aquellos que practican conductas de riesgo o que, no se protegen adecuadamente. En sus inicios, los grupos vulnerables constituían conjuntos específicos de la población (toxicómanos, homosexuales, trabajadoras(es) del sexo, receptores de sangre) sin relación clara con rezagos socioeconómicos. A medida que la enfermedad se fue propagando, los grupos expuestos se diversificaron y la clave para definir la vulnerabilidad fue la capacidad de protegerse frente a conductas riesgosas, y esa capacidad está estrechamente relacionada con las condiciones socioeconómicas, culturales y hasta etarias de las personas. Es decir, el SIDA es una fuente de vulnerabilidad sociodemográfica que se consolida como riesgo para los grupos más desaventajados de la población.

En tercer término, el SIDA es un claro ejemplo de la idea de “riesgos encadenados”, que Esping-Andersen y Sen usan para referirse a las limitaciones de los enfoques de aseguramiento privado para el diseño de políticas sociales amplias, inclusivas y habilitadoras (Esping-Andersen, 2000). Contraer el SIDA no sólo implica sobrellevar una enfermedad grave (mortal para los que no pueden acceder a las terapias avanzadas disponibles), que tiene altos costos financieros y psicológicos sino que entraña un estigma social y la pérdida de vínculos, impone barreras materiales y culturales para el desempeño laboral y establece dificultades objetivas y subjetivas para la vida en pareja. Así, una acción pública concentrada exclusivamente en las adversidades fisiológicas asociadas al SIDA será insuficiente, pues también se requieren intervenciones legales y culturales para evitar la discriminación y el rechazo, y el desarrollo de programas que brinden apoyo psicosocial a los afectados y sus familias.

### 6.3 Un núcleo duro de causas de muerte relacionadas con conductas y estilos de vida

Tal vez uno de los aspectos más destacados del perfil epidemiológico de los contextos de baja mortalidad sea la importancia que adquieren las causas de muerte “externas”, entre las que sobresalen las ocasionadas por violencia, accidentes y adicciones (Boleda y Arriaga, 2000), cuyo peso relativo depende de factores tanto políticos y socioculturales como demográficos (CEPAL, 2000b; Arriagada y Godoy, 2000). Por ejemplo, los jóvenes de América Latina y el Caribe registran tasas de mortalidad por violencia considerablemente más altas que las de otras regiones del mundo (Zethi y Zwi, 1999); ello refleja el efecto combinado de conflictos políticos, pautas culturales de conducta violenta y elevados niveles de criminalidad. La gravitación creciente de las causas de muerte relacionadas con conductas y estilos de vida encuentra explicación en algunos contenidos de la noción de vulnerabilidad: la mortalidad por violencia o accidentes puede vincularse tanto a la inseguridad y desprotección de los pobres como al temor y la incertidumbre de los grupos sociales plenamente insertos en la modernidad. Ahora bien, esta afirmación es algo exagerada, pues la evidencia sugiere que hay segmentos de la población más propensos a tales causas de muerte, como es el caso de los jóvenes pobres.

Investigaciones realizadas en Brasil alertan sobre el aumento de la mortalidad por homicidios, suicidios y accidentes de tránsito entre la población de 15 a 25 años<sup>63</sup> y destacan, en particular, las muertes relacionadas con el uso de armas de fuego por la policía, las peleas entre pandillas y los enfrentamientos entre traficantes de drogas (Yunes, 2001). En el decenio de 1950 las principales causas de muerte entre los jóvenes de las ciudades de Rio de Janeiro y Sao Paulo eran las enfermedades infecciosas; en la actualidad predominan las causas externas, en particular los homicidios y accidentes de tránsito.<sup>64</sup> Las muertes por violencia entre jóvenes brasileños son cincuenta veces más altas que las registradas en Noruega, Irlanda o España (García, 2001).

Todo parece indicar que no existe un patrón único de relación entre violencia y desarrollo o violencia e ingreso (Arriagada y Godoy, 2000). Si bien los índices de muertes por violencia suelen ser más altos en comunidades pobres y grupos socialmente desfavorecidos (BID, 2000b; CEPAL, 2000b), hay contextos nacionales donde este vínculo no es tan nítido (Yunes, 2001); por lo demás, la historia está saturada de situaciones en las que la violencia y la criminalidad se desatan en escenarios socioeconómicos muy distintos (Arriagada y Godoy, 2000). Más allá de los factores individuales, económicos y socioculturales que predisponen a la violencia, es necesario reconocer la importancia de fuerzas más profundas, como los procesos de desintegración y anomia social en comunidades de distinto nivel socioeconómico y que se asocian al incremento de la violencia política y criminal (CEPAL, 2000b). Por ello, además de lo imperioso que es intervenir sobre los factores predisponentes, la reducción de la violencia exige condiciones de integración social e instituciones sociales sólidas y respetadas que lleven a un genuino ejercicio de la ciudadanía en todas sus formas.

Las comunidades, hogares y personas con mayores recursos tienen a su alcance más opciones de protección y respuesta contra la violencia y pueden actuar preventivamente o ejercer mayor presión sobre las instituciones encargadas de vigilar, controlar y castigar; sin embargo, y aunque lo deseen, no pueden aislarse completamente del resto de la población; además, hay signos de creciente violencia entre los jóvenes de capas medias (Waiselfisz, 1998). Entre los grupos pobres, las precarias condiciones de vida y la debilidad de las instituciones hacen de la

<sup>63</sup> Un examen de las tablas de vida vigentes muestra un aumento de la mortalidad de los hombres de 15 a 29 años entre 1980 y mediados del decenio de 1990 (CELADE, 2001b, pp. 68-70).

<sup>64</sup> La violencia que tiene por resultado la muerte es la expresión más dramática de una agresividad generalizada, y su versión intradoméstica acarrea efectos nocivos para la trayectoria vital de los más débiles dentro del hogar —los niños, las mujeres y los ancianos— (Yunes, 2001; Arriagada y Godoy, 2000; Araujo, Guzmán y Mauro, 2000).

violencia una práctica rutinaria; sin embargo, en la medida en que se organicen en comunidades que involucren efectivamente a todos sus miembros y entrañen reciprocidad y cooperación, podrán desarrollar poderosos mecanismos preventivos, al menos de la criminalidad (Sperberg y Happe, 2000). Pero el quiebre cultural, la segregación residencial y la mayor visibilidad de las desigualdades sociales —amén de la penetración de factores inmediatos de riesgo, como la adicción a las drogas o al alcohol— minan las modalidades tradicionales de control y gatillan la violencia, como ha ocurrido en varias zonas urbanas cuyas (barrios, villas, poblaciones) han dejado atrás toda una historia de cooperación y seguridad internas para dar paso a una situación de inseguridad cotidiana.<sup>65</sup>

En suma, la trayectoria de la mortalidad en la región deja en evidencia una amplia gama de riesgos que deben ser considerados por los responsables de políticas y de la toma de decisiones. Se advierte una pluralidad de situaciones: para algunos grupos de la población el riesgo más frecuente sigue siendo la mortalidad temprana o evitable, para otros es la calidad de los años que se agregan a la vida en virtud del control de patologías infectocontagiosas<sup>66</sup> y para unos cuantos (los “privilegiados”) es el complejo reto de enfrentar un envejecimiento afectado por procesos objetivos de desvinculación social y deterioro fisiológico y que no cuentan con roles comunitarios y domésticos claramente definidos. La irrupción de nuevas patologías y las amenazas relacionadas con los estilos de vida dan lugar a grupos vulnerables también nuevos, que en algunos casos comparten la exposición a riesgos con relativa independencia de su condición socioeconómica, pero cuya capacidad de respuesta (incluida la prevención) y adaptación está claramente sujeta a tal condición; por ende, estos grupos deben ser objeto de programas y políticas específicos, con una orientación transectorial y con un fuerte componente educativo y cultural.

---

<sup>65</sup> Hasta el decenio de 1970, la literatura resaltaba el gran potencial organizativo y solidario de los asentamientos populares urbanos, aunque nunca desconoció el lastre de las subculturas de la pobreza y la marginalidad (Espinoza, 1998; Romero, 1987; CLACSO, 1984). En los decenios siguientes, el énfasis se trasladó a la fragmentación social de los vecindarios (Sperberg y Happe, 2000), y se sostenía que “el nuevo escenario económico y social crea condiciones que favorecen el crecimiento de vecindarios que se acercan mucho ...[al]... gueto urbano, esto es, de vecindarios donde permanecen los que no tienen recursos para instalarse en otra parte, se van los que pueden, y se suman los que son expulsados de otras áreas de la ciudad (Kaztman, 2001, p. 182).

<sup>66</sup> Dada la vulnerabilidad sociofisiológica de los adultos mayores, las condiciones materiales de vida juegan un papel fundamental en su mantención de las capacidades; esto ha impulsado el desarrollo de indicadores, procedimientos y metodologías destinadas a medir los años de vida sin discapacidad, un componente importante de la calidad de vida de los adultos mayores (Robine, 2000).

### III. TRANSICIÓN URBANA Y DE LA MOVILIDAD: RIESGOS SOCIODEMOGRÁFICOS, CAPACIDAD DE RESPUESTA Y MECANISMOS DE ADAPTACIÓN

#### 1. Patrones de asentamiento territorial de la población

##### 1.1 Antiguos y nuevos riesgos

La transición urbana y de la movilidad consiste en el proceso sostenido de cambio de la distribución de la población, cuya manifestación más evidente es el aumento gradual y persistente de la proporción (y, en la práctica, también de la cantidad absoluta) de población que reside en localidades urbanas y de las modificaciones substanciales de las modalidades de desplazamiento territorial.

En sus primeras etapas, esta transición implica un rápido crecimiento de las ciudades, una intensa migración rural-urbana y un profundo impacto de los migrantes del campo en las ciudades, cambios a los que se asocian varios riesgos<sup>57</sup>: el desencadenamiento de fuertes tensiones en las comunidades urbanas con mayor ritmo de expansión demográfica y física; la decadencia de comunidades rurales a raíz de la elevada emigración; las fracturas y la inestabilidad de los hogares rurales afectados por una emigración selectiva; el hacinamiento y los conflictos en los hogares urbanos como resultado de la llegada de inmigrantes del campo; la exclusión y discriminación de los inmigrantes rurales en las ciudades. Una vez que la transición ha avanzado y que la localización de la población deviene esencialmente urbana, desaparecen o se atenúan algunos de estos riesgos, otros se mantienen y emergen unos nuevos.

La mayoría de los riesgos que persisten o emergen en las etapas avanzadas de la transición urbana y de la movilidad son contingentes, pues dependen de las circunstancias históricas por las que atraviesa este proceso y de las relaciones que guarda con otros, en particular con el desarrollo social, económico y político. Un riesgo que se atenúa o desaparece es el relacionado con el rápido crecimiento de las ciudades. Las localidades urbanas, en su conjunto, moderan la intensidad de su expansión demográfica debido a la reducción (a veces fruto de un simple efecto aritmético) del impacto cuantitativo de la migración del campo a la ciudad y a la disminución del crecimiento vegetativo urbano ocasionado por la concomitancia entre la transición urbana y la demográfica; es decir, el ritmo de crecimiento de la población urbana se hace cada vez menos amenazante, aunque puede seguir alto en ciudades específicas. A su vez, la incorporación de los migrantes rurales se torna menos traumática, pues junto al descenso de su cuantía relativa, la mayor exposición a pautas de conducta, conocimientos y actividades propias del medio urbano —fruto de la urbanización y de la diseminación de la “cultura” urbana por los medios de comunicación masivos— hace menos ostensibles sus rezagos socioculturales. Por último, se produce una progresiva revalorización de las comunidades rurales, tanto a causa de la agudización de los problemas urbanos (escasez de espacio, congestión vehicular, inseguridad y contaminación, entre otros) como de la paulatina “urbanización” del campo, donde se habilitan servicios y

---

<sup>57</sup> Estos riesgos involucran adversidades pero también oportunidades, pues la urbanización parece consustancial al proceso de desarrollo (buena parte de las formas de producir y vivir “modernas” son esencialmente urbanas). Con todo, en este documento se destacarán las adversidades y no las oportunidades.

equipamientos que antes sólo podían obtenerse en las ciudades y se crean condiciones favorables para combinar una actividad laboral urbana con una residencia rural.<sup>58</sup>

Los riesgos sociodemográficos de los contextos altamente urbanizados se ponen de manifiesto en los sistemas urbanos y en las ciudades. Se destaca la configuración de sistemas urbanos con aglomerados enormes, difíciles de gobernar y cuya sola mantención obliga a ingentes inversiones y una amenaza persistente es la concentración en la ciudad principal, lo que puede redundar en su saturación, en el surgimiento de deseconomías de aglomeración y en el desaprovechamiento de opciones productivas en las localidades secundarias. Pero este riesgo es contingente, pues depende de la modalidad de estructuración del sistema urbano y de las pautas de localización de las ciudades, dentro de estas se advierten riesgos socioeconómicos y sociodemográficos. Los primeros incluyen situaciones que suelen ser más frecuentes en el medio urbano que en el rural (criminalidad, informalidad, contaminación, congestión y hacinamiento), pero más vinculados con el desarrollo socioeconómico que con la transición urbana. Los riesgos sociodemográficos dependen de la localización y de los movimientos de hogares y personas dentro de las ciudades y comprenden: el desdoblamiento de los espacios centrales debido a diferentes causas (altos costos del suelo, escasez de terreno, etc.), lo que involucra una subutilización de la infraestructura pública y origina la extensión física de las ciudades; el asentamiento de la población en áreas riesgosas —que responde a la necesidad de alojar el crecimiento vegetativo pero que pone en peligro a quienes residen en dichas áreas y puede amenazar al conjunto del ecosistema urbano— y la segregación residencial, reflejo geográfico de las agudas desigualdades socioeconómicas intraurbanas.

Finalmente, la revalorización del medio rural no es un sinónimo de la desaparición de los riesgos sociodemográficos inherentes a la localización de la población en el campo, como la exposición a catástrofes naturales, a los efectos nocivos de la transferencia de agentes contaminantes desde otros ámbitos y al agotamiento de recursos que se explotan para satisfacer las necesidades de otros ecosistemas. Además de los riesgos propios de la economía campesina (Deveraux, 2001), el medio rural se caracteriza por un patrón de asentamiento disperso que dificulta el acceso a infraestructura y servicios básicos y aumenta los riesgos de exclusión social (Ruvalcaba, 2001; Villa, 1996).

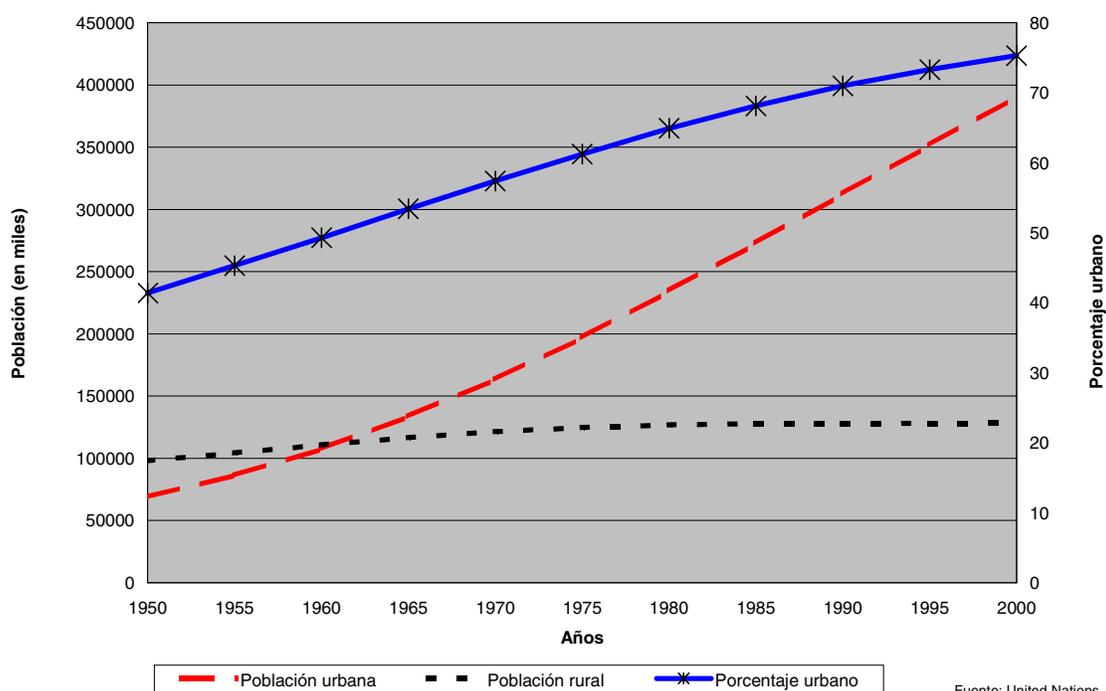
## **1.2 La transición urbana y sus riesgos en América Latina y el Caribe**

América Latina y el Caribe recorrió a tranco acelerado la transición urbana; el número de habitantes urbanos pasó de 70 millones en 1950 a casi 400 millones en 2000 y el porcentaje urbano de la población total se elevó de 40% a 75% en esos cincuenta años (gráfico 29). La celeridad de esta transición llevó a la región a ser la más urbanizada del mundo en desarrollo (United Nations, 2001a), condición que no obedece a un mero efecto estadístico de la definición utilizada sino a una realidad sociodemográfica incontrovertible.<sup>59</sup> Dado su alto grado de urbanización, la región debiera estar expuesta a los riesgos sociodemográficos propios de las etapas avanzadas de la transición urbana, lo que se verifica sólo parcialmente como se expone a continuación.

<sup>58</sup> Se ha usado el neologismo “rurbano” para describir áreas en que se desarrollan formas de vida predominantemente urbanas, pero retienen el paisaje, los atractivos y algunas actividades del campo (Barros, 1999).

<sup>59</sup> Si se utiliza un criterio abiertamente exigente para definir lo urbano —como el porcentaje de la población que reside en ciudades de 100 mil o más habitantes— varios países de la región registran una proporción superior a la de los más desarrollados del mundo (Lattes, Rodríguez, Villa y Lattes, 2002: CEPAL 2001b; Jordán y Simioni, 1998).

**Gráfico 29**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN URBANA, DE LA POBLACIÓN RURAL Y DEL GRADO DE URBANIZACIÓN, 1950-2000**

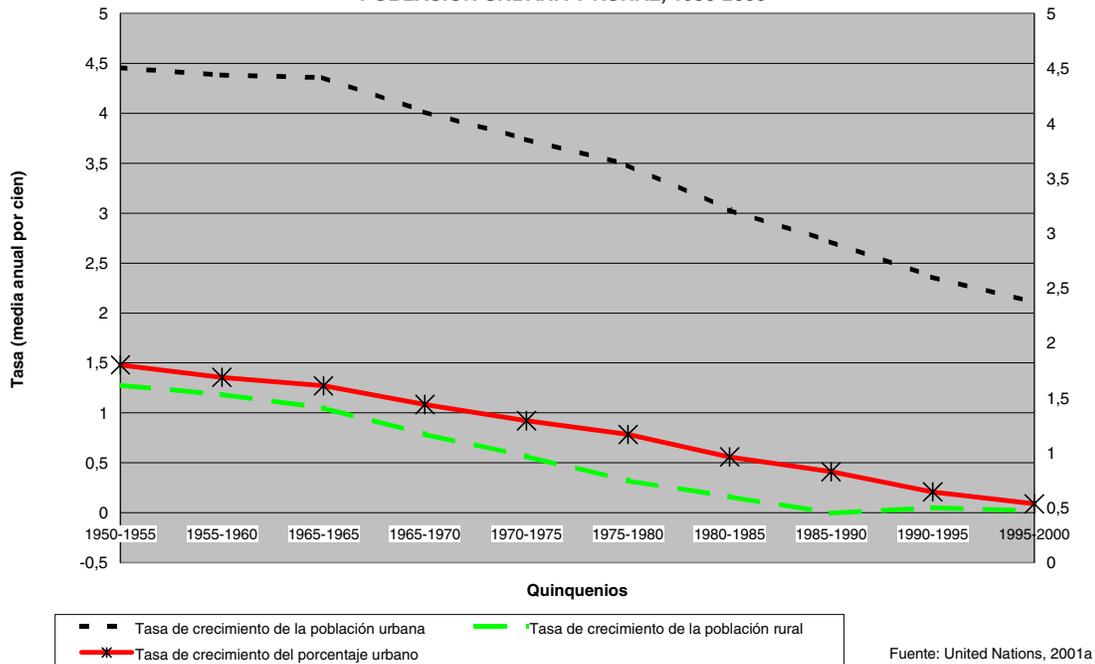


El riesgo del acelerado crecimiento urbano se ha ido atenuando, pues las tasas de incremento de mediados del siglo pasado (cerca de 4.5% anual) dieron paso a otras más moderadas, que en la actualidad fluctúan en torno al 2% (gráfico 30). Asimismo, los últimos antecedentes disponibles (Lattes, Rodríguez y Villa, 2002; United Nations, 2001d; Rodríguez y Villa, 1998 y 1997) indican un paulatino descenso de la intensidad de la migración rural-urbana<sup>60</sup> y una reducción de los riesgos de conflicto comunitario y de exclusión social ligados a la integración de los migrantes en el medio urbano. Como contrapartida, en la mayoría de los países (incluidos los dos más poblados) la corriente migratoria más voluminosa es la que se establece dentro de los sistemas urbanos nacionales (CEPAL, 2001b). La evidencia empírica muestra, en cambio, que el riesgo de despoblamiento del campo se reactivó en los últimos años. Luego de décadas de lento crecimiento, la población rural se estabilizó en unos 130 millones de habitantes (gráfico 29); como su crecimiento vegetativo superior al urbano, esa estabilización implica una persistente migración neta negativa.

<sup>60</sup>

La información censal muestra que a contar del decenio de 1970 se produjo una pérdida de atracción migratoria de las ciudades más grandes y que otras de magnitud intermedia adquirieron un gran impulso demográfico (Pinto da Cunha, 2002; CEPAL, 2001b; CEPAL/HABITAT, 2001; Chant, 1999; Jordán y Simioni, 1998).

Gráfico 30  
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: EVOLUCIÓN DE LA TASA DE CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN URBANA Y RURAL, 1950-2000



Si bien son valiosas para las comparaciones a escala mundial, las cifras agregadas de la región no permiten advertir la gran heterogeneidad de situaciones entre países y dentro de ellos. Los estudios tipológicos dejan en claro que las naciones más pobladas están en una fase avanzada de transición urbana y que varias de las que tienen menos población se encuentran en una posición rezagada (cuadro 19). A su vez, el despoblamiento rural es nítido sólo en los países más urbanizados, pues en aquellas de transición urbana moderada y rezagada las altas tasas de crecimiento urbano (superiores a 3% anual) coexisten con un relativo dinamismo rural (cuadros 20 y 21). Además, e incluso en los países de transición urbana avanzada, el riesgo de crecimiento acelerado sigue vigente en numerosas ciudades, sobre todo en las de rango intermedio (CELADE, 2001a; CEPAL, 2001b; United Nations, 2001a). La tendencia descendente de la intensidad de un riesgo sociodemográfico —aun si es sostenida en el tiempo y tiene visos de irreversibilidad— no significa pérdida de relevancia y la migración rural urbana es un ejemplo, ya que, pese a su descenso, aún aporta un tercio del crecimiento urbano total de la región; en algunos países (Bolivia o Guatemala, por ejemplo) este aporte se eleva a la mitad del incremento urbano nacional (United Nations, 2001d; CEPAL/HABITAT, 2001) y las diferencias socioeconómicas entre residentes urbanos y migrantes del campo siguen provocando agudos problemas (CELADE/SEGEPLAN, 2001; UNFPA-Bolivia, 2001). Los datos disponibles indican que en muchos países la emigración continúa minando a la población rural y que, como resultado de la selectividad por edad y sexo, esta emigración incide decisivamente en sus estructuras demográficas envejecidas y desequilibradas según género (recuadro 12). Por otra parte, los efectos adversos de algunos riesgos sociodemográficos actúan de manera antagónica en las zonas urbanas y las rurales. Así, las dificultades que entraña la integración de los migrantes rurales en la ciudad pueden atenuarse significativamente gracias a su selectividad sociocultural, pero el hecho de que los emigrantes tengan niveles educativos mayores a los de quienes no migran redundando en el deterioro de la ya precaria base de recursos humanos calificados en las zonas rurales.

**Cuadro 19**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: NIVEL DE URBANIZACIÓN**  
**POR PAÍSES CLASIFICADOS SEGÚN ESTADO DE LA TRANSICIÓN URBANA, 1950-2000**

ESTADO DE LA TRANSICIÓN URBANA	AÑOS					
	1950	1960	1970	1980	1990	2000
<b>Transición avanzada<sup>1</sup></b>						
Argentina	65.3	73.6	78.4	82.9	86.5	89.9
Bahamas	76.7	74.3	71.8	75.1	83.6	88.5
Brasil	36.0	44.9	55.8	66.2	74.7	81.3
Chile	58.4	67.8	75.2	81.2	83.3	85.7
Uruguay	78.0	80.1	82.1	85.2	88.7	91.3
Venezuela	46.8	61.2	71.6	79.4	84.0	86.9
<b>En plena transición<sup>2</sup></b>						
Colombia	37.1	48.2	57.2	63.9	69.5	73.9
Cuba	49.4	54.9	60.2	68.1	73.7	75.3
México	42.7	50.8	59.0	66.3	72.5	74.4
Perú	35.5	46.3	57.4	64.6	68.9	72.8
Trinidad y Tabago	63.9	64.5	63.0	63.1	69.1	74.1
<b>Transición moderada<sup>3</sup></b>						
Barbados	33.9	35.4	37.1	40.2	44.8	50.0
Bolivia	37.8	39.3	40.8	45.5	55.6	62.5
Ecuador	28.3	34.4	39.5	47.0	55.1	65.3
El Salvador	36.5	38.3	39.4	41.6	43.9	46.6
Honduras	17.6	22.7	28.9	34.9	41.8	52.7
Jamaica	26.8	33.8	41.5	46.8	51.5	56.1
Nicaragua	34.9	39.6	47.0	50.3	53.1	56.1
Panamá	35.8	41.2	47.6	50.4	53.7	56.3
Paraguay	34.6	35.6	37.1	41.7	48.7	56.0
República Dominicana	23.7	30.2	40.3	50.5	58.3	65.0
<b>Transición rezagada<sup>4</sup></b>						
Costa Rica	33.5	36.6	39.7	43.1	45.8	47.8
El Salvador	36.5	38.3	39.4	41.6	43.9	46.6
Guatemala	29.5	32.4	35.5	37.4	38.1	39.4
Haití	12.2	15.6	19.8	23.7	29.5	35.7

Fuente: United Nations, 2001a, Tabla A.2; CEPAL/HABITAT, 2001.

<sup>1</sup> 80% o más de población urbana en 2000

<sup>2</sup> Más de 70% y menos de 80% de población urbana en 2000

<sup>3</sup> De 50% a 70% de población urbana en 2000

<sup>4</sup> Menos de 50% de población urbana en 2000

**Recuadro III.12**  
**ÉXODO, ENVEJECIMIENTO Y MASCULINIZACIÓN RURAL EN BRASIL**

En los últimos cincuenta años la población rural de Brasil experimentó un masivo éxodo hacia las ciudades; se estima que desde 1950 uno de cada tres brasileños emigró del campo y que su número total, entre 1960 y 1980, ascendió a unas 27 millones de personas. Si bien obedecieron a diferentes causas, y se produjeron de manera heterogénea entre las regiones, estos movimientos (unidos a los efectos de la caída de la fecundidad) originaron una fuerte disminución de la población rural. Con altibajos a lo largo del período, casi la mitad de los migrantes internos procedieron del Nordeste, aunque en la década de los años cincuenta una fracción algo mayor se originó en el Sudeste; sin embargo, las regiones Sur, Sudeste y Centroeste expulsaron mayores contingentes de su población rural (más del 45% de ésta mudó su residencia a las zonas urbanas). Las sequías recurrentes en el Nordeste, el trabajo en la recolección del café en áreas de São Paulo y Paraná y la construcción de Brasilia, incidieron en los primeros éxodos. En los últimos años, la emigración rural se originó en los cambios tecnológicos aplicados en el campo, las modificaciones en las relaciones laborales, la erradicación de los cafetales y la fuerte atracción de las grandes ciudades.

El creciente predominio de mujeres y jóvenes entre los emigrantes originó un sostenido aumento de las relaciones de masculinidad y dependencia en la población rural. La atractiva oferta laboral en las actividades terciarias urbanas (principalmente en el sector de servicios a las empresas y los hogares) es uno de los factores que explican la emigración femenina: el índice de masculinidad rural se elevó de 104 en 1950 a 109 en 1996; el cambio fue aun más ostensible entre las personas jóvenes de 15 a 29 años, puesto que en 1950 había en el campo más mujeres que hombres de esas edades, en 1960 la relación entre ambos sexos se equiparó y en los años siguientes fue aumentando hasta llegar a 114 hombres por cada cien mujeres en 1996. La falta de expectativas laborales y la escasa formación escolar en las zonas rurales están entre los factores que explican la emigración de los jóvenes a las ciudades: en los años ochenta, la tasa de emigración de las personas de 15 a 24 años fue de 1.5% anual y la del grupo de 25 a 64 años no llegó a 1% (CEPAL/HABITAT, 2001, p. 39). Esta selectividad migratoria según la edad es responsable de una mayor incidencia de los adultos mayores (65 y más años de edad) en el medio rural (donde representan el 5.7% de la población) que en el urbano (5.1% de la población). La encuesta de hogares de 1998 (PNAD) indicó que 23% de los “productores” agropecuarios son mayores de 60 años, 2 puntos más que lo registrado 6 años antes; incluso se afirma que la agricultura por cuenta propia está mayoritariamente en manos de personas mayores (Dirven, 2001). Con todo, la mayor fecundidad del campo se manifiesta en una proporción de niños superior a la de las ciudades. A raíz de estos comportamientos, el segmento central de la pirámide de edades rural es más angosto que el de la urbana: en el campo sólo 60% de la población está en edades potencialmente activas y en las ciudades dicha participación es de 68% (CELADE, 1999a).

**Fuente:** Camarano y Abramovay (1999); Dirven (2001); CEPAL/HABITAT (2001); CELADE (1999).

En el examen de las modalidades actuales de asentamiento de la población latinoamericana y caribeña se identifican varios riesgos, pero sólo algunos están ligados directamente con la transición urbana y en su mayoría apuntan a fenómenos, procesos o rasgos que son objeto de interpretación controvertida en tanto factores de riesgo: ¿entrañan realmente adversidades? ¿no son, acaso sobrecompensados por las oportunidades que generan? Además, la especificidad territorial de estos riesgos resta validez a las generalizaciones, pues sus eventuales adversidades se manifiestan en cada contexto particular y no son forzosamente representativos de la realidad regional. Con todo, es posible advertir tendencias sistemáticas.

**Cuadro 20**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: TASA DE CRECIMIENTO**  
**MEDIA ANUAL DE LA POBLACIÓN URBANA POR PAÍSES CLASIFICADOS SEGÚN**  
**ESTADO DE LA TRANSICIÓN URBANA, QUINQUENIOS ENTRE 1950 Y 2000**

PAÍSES SEGÚN TRANSICIÓN URBANA	QUINQUENIOS									
	1950-1955	1955-1960	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1990-1995	1995-2000
<b>Transición avanzada<sup>1</sup></b>										
Argentina	3.25	2.82	2.22	2.04	2.26	2.04	1.97	1.82	1.76	1.60
Bahamas	1.95	3.93	4.60	3.46	2.59	2.59	3.14	2.88	2.56	2.25
Brasil	5.37	5.06	5.24	4.64	4.21	3.95	3.40	2.91	2.44	2.04
Chile	3.71	3.75	3.49	3.01	2.52	2.23	1.89	1.83	1.89	1.67
Uruguay	1.43	1.61	1.44	1.07	0.37	1.11	1.09	0.98	1.01	0.99
Venezuela	6.92	6.39	5.36	4.71	4.58	4.34	3.17	3.08	2.63	2.35
<b>En plena transición<sup>2</sup></b>										
Colombia	5.64	5.47	5.10	4.15	3.55	3.31	3.09	2.70	2.60	2.46
Cuba	2.93	2.72	3.05	2.79	3.06	2.02	1.67	1.70	0.87	0.62
México	4.50	4.71	4.69	4.62	4.34	3.79	3.15	2.78	2.09	1.89
Perú	5.32	5.24	5.16	4.83	4.15	3.65	3.06	2.63	2.30	2.26
Trinidad y Tabago	2.60	3.20	1.00	1.37	0.83	1.36	2.66	1.49	1.52	1.15
<b>Transición moderada<sup>3</sup></b>										
Barbados	1.94	0.74	0.83	0.76	1.37	1.08	1.40	1.41	1.64	1.56
Bolivia	2.43	2.56	2.61	2.71	2.81	4.17	4.04	4.08	3.76	3.32
Ecuador	4.64	4.71	4.49	4.20	4.30	4.90	4.41	3.87	4.00	3.58
Honduras	5.71	5.78	5.84	5.23	5.14	5.01	4.77	5.11	5.50	4.84
Jamaica	4.28	3.37	3.70	3.18	2.70	2.32	2.49	1.52	1.72	1.73
Nicaragua	4.29	4.34	4.74	5.11	4.03	3.69	3.61	2.88	3.42	3.34
Panamá	4.01	4.24	4.40	4.30	3.27	3.04	2.76	2.64	2.32	2.09
Paraguay	2.46	2.39	2.81	2.88	3.47	4.50	4.47	4.71	4.17	3.90
República Dominicana	5.50	5.68	6.25	5.76	5.02	4.57	3.82	3.47	3.09	2.67
<b>Transición rezagada<sup>4</sup></b>										
Costa Rica	4.35	4.59	4.46	3.92	3.39	3.81	3.64	3.32	3.52	2.92
El Salvador	3.12	3.44	3.40	3.81	3.21	2.70	1.33	1.92	2.60	2.73
Guatemala	3.85	3.82	3.76	3.66	3.41	2.87	2.73	2.63	2.89	3.18
Haití	3.96	4.07	4.11	4.08	3.60	3.80	4.40	4.71	3.79	3.49

**Fuente:** United Nations, 2001a, Tabla A.6; CEPAL/HABITAT, 2001 (para tipología).

<sup>1</sup> 80% o más de población urbana en 2000

<sup>2</sup> Más de 70% y menos de 80% de población urbana en 2000

<sup>3</sup> De 50% a 70% de población urbana en 2000

<sup>4</sup> Menos de 50% de población urbana en 2000

La primera tendencia es la del despoblamiento rural, que si bien se manifiesta a escala nacional sólo en los países de transición urbana avanzada (cuadro 21), también se expresa en la pérdida de población de numerosas localidades pequeñas del resto de la región. Como ese despoblamiento origina en las precarias condiciones de vida y obedece al ejercicio del derecho de los individuos a su libre desplazamiento, las adversidades que causa a las comunidades rurales dependen de la selectividad de los migrantes y de su impacto sobre la subutilización de infraestructura y la pérdida de opciones productivas.

**Cuadro 21**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: TASA DE CRECIMIENTO**  
**MEDIA ANUAL DE LA POBLACIÓN RURAL POR PAÍSES CLASIFICADOS SEGÚN**  
**ESTADO DE LA TRANSICIÓN URBANA, QUINQUENIOS ENTRE 1950-2000**

PAÍSES SEGÚN TRANSICIÓN URBANA	QUINQUENIOS									
	1950-1955	1955-1960	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1990-1995	1995-2000
<b>Transición avanzada<sup>1</sup></b>										
Argentina	-0.67	-1.10	-0.44	-0.55	-0.62	-0.85	-0.85	-1.00	-1.68	-1.55
Bahamas	3.29	5.26	5.94	4.65	0.92	0.82	-2.11	-2.36	-1.95	-1.50
Brasil	1.63	1.32	0.88	0.27	-0.19	-0.45	-0.69	-1.18	-1.65	-1.58
Chile	-0.35	-0.31	-0.17	-0.62	-1.03	-1.33	0.20	0.92	0.26	-0.36
Uruguay	0.15	0.33	0.16	-0.21	-0.95	-2.17	-2.19	-1.89	-1.82	-1.85
Venezuela	1.08	0.56	0.60	0.12	0.26	0.12	-0.07	0.18	0.24	-0.01
<b>En plena transición<sup>2</sup></b>										
Colombia	1.08	0.91	0.84	1.17	0.64	0.57	0.34	0.45	0.38	0.30
Cuba	0.74	0.52	0.86	0.59	-0.37	-1.45	-1.13	-0.88	-0.09	-0.16
México	1.24	1.45	1.33	1.28	1.19	0.65	0.21	-0.05	1.10	0.90
Perú	0.85	0.76	0.68	0.36	0.78	0.98	1.02	0.76	0.44	0.38
Trinidad y Tabago	2.35	2.99	1.64	1.99	0.83	1.29	-0.03	-1.20	-1.03	-1.22
<b>Transición moderada<sup>3</sup></b>										
Barbados	1.25	0.05	0.14	0.04	0.07	-0.24	-0.49	-0.48	-0.39	-0.58
Bolivia	1.81	1.93	1.99	2.08	2.19	0.97	-0.03	0.02	0.58	0.78
Ecuador	1.77	1.84	2.09	2.22	1.96	1.18	1.00	0.75	-0.24	-0.76
Honduras	2.49	2.56	2.61	2.00	2.11	2.53	2.29	1.71	0.89	0.64
Jamaica	0.94	0.04	0.36	-0.10	0.57	0.19	0.55	-0.29	-0.09	-0.19
Nicaragua	2.31	2.36	2.12	1.65	2.54	2.57	2.49	1.76	2.30	1.98
Panamá	1.69	1.92	1.80	1.72	2.15	1.91	1.44	1.32	1.31	1.07
Paraguay	2.02	1.95	2.23	2.17	1.85	2.25	1.79	1.73	1.19	1.04
República Dominicana	2.19	2.38	1.83	1.34	0.87	0.43	0.52	0.51	0.13	0.13
<b>Transición rezagada<sup>4</sup></b>										
Costa Rica	3.02	3.26	3.13	2.59	2.01	2.37	2.33	2.49	2.68	2.09
El Salvador	2.33	2.66	2.93	3.39	2.37	1.76	0.38	0.97	1.65	1.45
Guatemala	2.47	2.45	2.38	2.29	2.39	2.28	2.41	2.35	2.46	2.29
Haití	1.09	1.20	1.23	1.21	1.20	1.55	1.63	1.55	0.88	0.74

**Fuente:** United Nations, 2001a, Tabla A.7; CEPAL/HABITAT, 2001 (para tipología).

<sup>1</sup> 80% o más de población urbana en 2000

<sup>2</sup> Más de 70% y menos de 80% de población urbana en 2000

<sup>3</sup> De 50% a 70% de población urbana en 2000

<sup>4</sup> Menos de 50% de población urbana en 2000

La segunda tendencia es la consolidación de megápolis (de diez millones de habitantes o más) y ciudades grandes (de uno a diez millones de habitantes).<sup>61</sup> Si bien estos aglomerados —en especial las megápolis— registraron una fuerte desaceleración demográfica en los últimos veinte años<sup>62</sup>, aún no hay signos de que su tamaño se reduzca. Su enorme envergadura demográfica y

<sup>61</sup> América Latina y el Caribe —con sólo 8.5% de la población total y 3.7% de la población urbana del mundo— tenía tres de la diez ciudades mayores del globo en 2000 (United Nations, 2001a).

<sup>62</sup> Todo indica que estas ciudades recibieron el grueso de los impactos recesivos de la “década perdida” de 1980, lo que minó su atractivo migratorio (Pinto da Cunha, 2002; CEPAL/HABITAT, 2001; Boeninger, 2000; De Mattos, 2001; CONAPO, 2000; Chant, 1999; Rodríguez y Villa, 1997; Lattes, 1995).

física —que algunos asocian con deseconomías de escala (Azoni, 1999)<sup>63</sup>— exige una institucionalidad adecuada, lo que parece lejano en la mayoría de los casos (CEPAL/ HABITAT, 2001), no sólo sus los costos económicos sino también por las dificultades de la administración pública en contextos masivos, afectados por necesidades básicas insatisfechas y carencias de infraestructura; además, ese crecimiento se traduce en la paulatina ocupación de distintas unidades político administrativas, cuyas autoridades actúan de manera descoordinada y sin una noción de la urbe en su conjunto.

La tercera tendencia alude a los altos índices de primacía de las ciudades principales de los sistemas urbanos (Lattes, Rodríguez y Villa, 2002; CEPAL 2001b; United Nations, 2001d). Esta tendencia, concomitante con la centralización económica y política, se vincula con el riesgo de saturación de aquellas ciudades y de postergación de las localidades secundarias. Sin embargo, esa primacía no depende del estado actual de la transición urbana, pues sus raíces poseen honda raigambre histórica (Rodríguez y Villa, 1998).

En el seno de estas tendencias pueden individualizarse cuatro riesgos que emergen o persisten: la continua exposición a peligros ambientales; la persistente dispersión rural; la expansión horizontal de las ciudades y, la segregación residencial.

El riesgo ambiental se expresa en los numerosos desastres naturales que ha experimentado la región.<sup>64</sup> Si bien el análisis de estos últimos enfrenta debates conceptuales —algunos enfoques ponen el acento en sus aspectos físicos o de ingeniería y otros en los sociales (CONAPO, 2001)—, cabe distinguir entre la amenaza ambiental, la población expuesta y la vulnerabilidad.<sup>65</sup> Muchos eventos naturales (tectonismo activo, huracanes, inundaciones, sequías, inestabilidad de laderas) entrañan daños potenciales para las comunidades humanas, pero la acción antrópica, incluida la dinámica demográfica, también es responsable de varias amenazas (CEPAL/PNUMA, 2001; CEPAL/CELADE, 1995). La localización y la movilidad territorial son factores clave<sup>66</sup> y, en tal sentido, el patrón de asentamiento humano consolidado en la región incluye zonas ambientalmente riesgosas (CEPAL, 2001d). La improbabilidad de que este patrón sea revertido en gran escala —si bien puede modificarse en localizaciones específicas, especialmente después de algún desastre— no debe entenderse como una virtual rendición frente a los riesgos ambientales. Primero, existen normas, incentivos y programas que procuran evitar el asentamiento en zonas riesgosas. Segundo, hay opciones de prevención de algunos fenómenos ambientales eventualmente peligrosos. Tercero, se cuenta con mecanismos de defensa o adaptación ante estos riesgos gracias al avance científico (anticipación de desastres, mejora de la

<sup>63</sup> Esta visión contrasta con aquella que atribuye a las ciudades grandes una posición privilegiada para aprovechar las oportunidades de la globalización (CEPAL/HABITAT, 2001).

<sup>64</sup> Se estima que los desastres ambientales en los últimos treinta años, provocaron unos 85 mil muertos, 13 millones de damnificados directos y pérdidas superiores a los US\$ 50 mil millones (CEPAL/PNUMA, 2001).

<sup>65</sup> “Hasta hace poco tiempo en el análisis de los desastres naturales se ponía mucho más énfasis en los agentes causantes (fenómenos físicos como procesos geodinámicos o hidrometeorológicos) y poco en las circunstancias de las poblaciones expuestas. En los últimos años, a partir de los análisis de vulnerabilidad, la preocupación se ha ido desplazando hacia las comunidades que sufren los daños. Bajo esta perspectiva, el riesgo depende principalmente de las condiciones sociales existentes y es la sociedad, más que la naturaleza la que decide que tiene más probabilidades de estar expuesto a peligrosos agentes geofísicos y tener defensas contra ellos” (Gómez, 2001, p. 13)

<sup>66</sup> Por ejemplo, la migración entre zonas rurales suele ir acompañada del manejo inapropiado de los ecosistemas y del establecimiento en laderas inestables; a su vez, la movilidad intrametropolitana conduce a la ocupación de terrenos que con frecuencia están expuestos a la amenaza de inundaciones, aluviones o contaminación de diverso tipo.

resistencia frente a eventos climáticos o geológicos adversos) e institucional (sistemas de alerta rápida, mecanismos de evacuación masiva, protección o acción defensiva expeditos).

La información disponible —si bien fragmentaria— indica que en la mayoría de los países de la región, el asentamiento rural muestra altos niveles de dispersión. Una fracción importante de la población del campo se disemina entre pequeñas localidades, cuyo número puede variar considerablemente en corto tiempo<sup>67</sup>, lo que es indicio de una intensa movilidad territorial y del imperio de fuerzas de desarraigo, realizadas por la precariedad de su situación socioeconómica (CEPAL/HABITAT, 2001; Rubalcava, 2001). La dispersión rural entraña las adversidades propias de una localización distante, en términos geográficos y socioculturales, de los centros de producción, comercialización, toma de decisiones y ofrecimiento de servicios, por lo que representa “uno de los problemas más desafiantes para la política social” (CONAPO, 1999, p. 112)<sup>68</sup> El mejoramiento de la accesibilidad de estas comunidades y el suministro de servicios básicos a la población dispersa exige cuantiosas inversiones, que los gobiernos nacionales y locales, afectados por restricciones financieras, rara vez están en condiciones de enfrentar. A la postre, la dispersión involucra riesgos claros de exclusión social para las comunidades, los hogares y los individuos.

La dispersión también aparece como un riesgo para las comunidades urbanas, pues la modalidad horizontal de crecimiento de muchas ciudades redundando en la ocupación de enormes superficies con zonas de baja densidad demográfica, lo que entraña costos crecientes de extensión de servicios e infraestructura. Con todo, no es claro que las densidades de las ciudades latinoamericanas y caribeñas sean inferiores a las que resultan de la suburbanización de las grandes urbes en los países desarrollados ([www.demographia.com/db-intl-ua2001.htm](http://www.demographia.com/db-intl-ua2001.htm)).<sup>69</sup> Si bien la expansión física de las ciudades de la región involucra a todos los grupos socioeconómicos, segmenta sus localizaciones en espacios diferenciados. La suburbanización de los grupos de altos ingresos responde a una opción deliberada, que cuenta con amplio respaldo de inversiones públicas y privadas, y que genera un ambiente social exclusivo y protegido (recuadro 13). En cambio, la localización periférica de los grupos pobres suele ser forzada y darse en condiciones materiales precarias (Azzoni, 1999); en muchos casos incluye la ocupación de zonas expuestas a desastres ambientales. Un riesgo de esta expansión física para las comunidades urbanas es la conformación de un anillo de pobreza alrededor de las ciudades y una paulatina subutilización del espacio y la infraestructura de las zonas centrales, que en la mayoría de las grandes ciudades de la región son zonas de emigración neta (mapas 1a y 1b).

---

<sup>67</sup> En México, el conteo realizado en 1995 identificó un número de localidades pequeñas y aisladas mayor que el censo levantado cinco años antes (Ruvalcaba, 2001).

<sup>68</sup> Como muchos otros riesgos, la dispersión tiene como contracara aspectos potencialmente positivos, pues en las zonas rurales de baja densidad es menos frecuente la fragmentación excesiva del suelo y la sobreexplotación de la base de recursos naturales; en cambio, las altas densidades rurales, como las que se registran en El Salvador o Jamaica, se asocian a elevadas tasas de deforestación (CEPAL/PNUMA, 2001).

<sup>69</sup> Las evidencias sobre las menores densidades medias de las ciudades en los países desarrollados parecen apoyar la hipótesis de que el mejoramiento de la infraestructura y de las redes de comunicación e intercambio son un rasgo distintivo de la imagen dispersa de las ciudades modernas (De Mattos, 2001; Graham y Marvin, 2001; Frey, 1987).

**Recuadro III.13**  
**VIVIENDO EN LA PERIFERIA: JUNTOS PERO NO REVUELTOS**

En el decenio de 1990, el número de “villas miseria” en Córdoba, Argentina, superó la centena; al mismo tiempo, unas veinte urbanizaciones privadas —*countries*, barrios cerrados, clubes de campo y urbanizaciones/parque— irrumpieron dentro del espacio municipal; ambos fenómenos compartieron espacios, fundamentalmente en la periferia sur y noroeste de la ciudad. El área que rodea al estadio Chateau Carreras, por ejemplo, reunió gran cantidad de viviendas precarias en villas que todavía eran diminutas en los años ochenta (La Pequeña, El Alto Chateau y Costanera); paralelamente, aparecieron, y se consolidaron en corto tiempo y a escasa distancia, los barrios cerrados (Altos del Chateau, Costa Verde y Barrancas). En algunos casos, lo único que media entre las urbanizaciones especiales y los asentamientos pobres es un muro o un alambrado. Este patrón de ocupación del suelo trastrocó el mapa de Córdoba, que desde el decenio de 1950 había crecido rápidamente, sumando barrios donde la clase media alternaba sin grandes problemas con sectores más ricos o más pobres. Ahora, buena parte de la periferia aparece fragmentada entre villas y barrios cerrados que, pese a sus diferencias extremas, comparten el hecho de ser espacios donde la mayoría de la gente no puede entrar: las villas miseria son evitadas por el temor que genera la inseguridad y en los barrios cerrados, las estrictas medidas de autoprotección que toman sus habitantes, se interponen como barreras a la entrada.

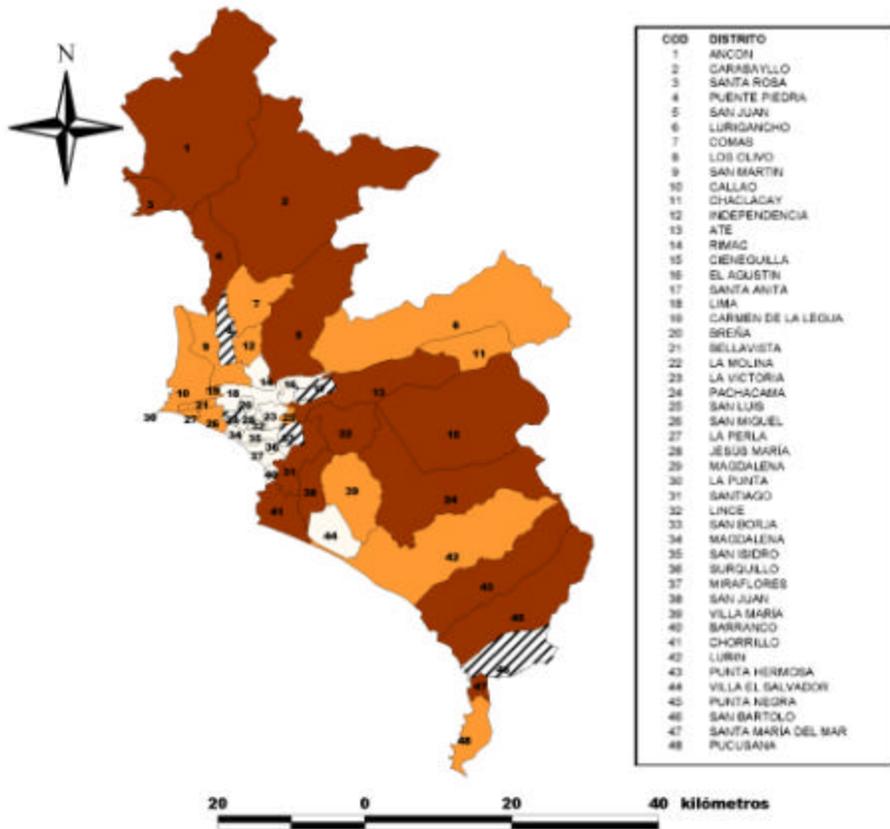
Las villas miseria. En 1994, los organismos oficiales registraron unas 85 villas en Córdoba, pero un estudio de campo realizado por el Servicio Habitacional y de Acción Social (SEHAS) elevó esa cifra a 107. Si bien la cantidad de villas no cambió mucho desde esa fecha, su población sí lo hizo; según una proyección realizada por Cáritas Arquidiocesana de Córdoba, unas 150 mil personas viven hoy en estas villas, el doble de las contadas por el relevamiento del SEHAS. Su localización periférica se debe a programas de erradicación desde el sector céntrico y a la disponibilidad de tierra fiscal en la periferia, especialmente en las proximidades del río Suquía, de los canales o de las vías del ferrocarril. No entrar a sus espacios es una regla que se estableció hace décadas y que la mayor parte de la población de la Capital cumple a rajatablas, incluidas las empresas de transporte, los encargados de llevar agua potable y, muchas veces, la propia policía; las escuelas urbano marginales y varios de los dispensarios municipales constituyen la excepción.

Las urbanizaciones exclusivas. Aunque ya a mediados de la década de 1980 Fortín del Pozo comenzó a desarrollarse como un club de campo, 1991 —cuando la Villa Residencial Las Delicias empezó a comercializar sus 158 hectáreas— la expresión *country* se instaló entre los habitantes de Córdoba. Apenas 10 años después son casi dos decenas de estas urbanizaciones especiales que son habitadas por personas de altos ingresos, que ocupan lotes de gran tamaño (rara vez de menos de 1 000 m<sup>2</sup> o 1 500, si están más allá de la Circunvalación) y disponen de amplios espacios verdes. Pese a su enorme superficie, en el año 2000 apenas 16 mil personas vivían en estas urbanizaciones especiales, cuyo principal elemento en común es la seguridad: cercos perimetrales vigilados por guardias y circuitos cerrados de televisión, pulsadores de emergencia, casetas de acceso protegidas y supervisión de los espacios abiertos interiores; estos sistemas restringen el acceso sólo a los residentes y a aquellos expresamente autorizados para hacerlo.

Así las cosas, *countries* y villas miseria funcionan con sus propias reglas, rigidizan el espacio urbano y promueven el aislamiento social. Aunque hay signos de que esta segmentación puede beneficiar a alguna de las partes, casi siempre terminan perjudicando a la ciudad en su conjunto.

**Fuente:** *La Voz del Interior, Periódico de Córdoba, Argentina, Edición del domingo 17 de junio de 2001, p. 14*

**MAPA 1a**  
**Lima: Tasa de crecimiento media anual de la población**  
**según distritos, (1972-1993)**



Fuente: CELADE, 2001a



#### IV. LA SEGUNDA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA: RIESGOS SOCIODEMOGRÁFICOS, CAPACIDAD DE RESPUESTA Y MECANISMOS DE ADAPTACIÓN

##### 1. ¿Por qué importa la segunda transición demográfica?

De los tres procesos de larga duración que articulan la visión de la vulnerabilidad sociodemográfica, la segunda transición demográfica resulta, en principio, más distante de la realidad latinoamericana y caribeña. Parece circunscrito a los países desarrollados y su eventual diseminación a las regiones en desarrollo es incierta, puesto que entraña grandes modificaciones socioculturales, algunas de las cuales chocan con pautas de comportamiento seculares.<sup>82</sup> Sin embargo, no hay barreras para considerar este proceso en el análisis de la vulnerabilidad sociodemográfica de la región, ya que hay signos de que algunos de sus componentes se asoman en la dinámica demográfica de la región; además, la capacidad de diseminación geográfica y social de otros procesos demográficos también estuvo rodeada de escepticismo y ello no impidió su materialización, como lo revela la trayectoria de la transición demográfica, que también se contraponía a patrones seculares de comportamiento reproductivo. No es extraño, por tanto, que las tendencias, repercusiones, perspectivas y especificidades (sociales y subnacionales) de la segunda transición demográfica conciten el interés entre los investigadores de la región (Kaztman y Filgueira, 2001; Sana, 2001; Quilodrán, 2000).

Dada la pertinencia de este proceso para el análisis de la vulnerabilidad sociodemográfica<sup>83</sup>, corresponde identificar los riesgos que se le asocian, pero adoptando algunas precauciones. La primera es que la segunda transición no se limita sólo a las conductas sino también a su sentido e incluso a su contexto. Esta aclaración es importante, pues el examen detallado de un hecho sociodemográfico revela adversidades que tienen significados muy diferentes (como es el caso de la reproducción temprana en tanto riesgo sociodemográfico) e implican políticas distintas. En tal sentido, es posible que varios de los riesgos vinculados con la segunda transición no parezcan novedosos en la región, pues existen desde largo tiempo; sin embargo, su existencia no responde al impacto de la modernidad sino a patrones de conducta tradicionales vinculados a condiciones de precariedad material y exclusión.

Una segunda precaución es que, a diferencia de la transición demográfica y la transición urbana, la segunda transición demográfica no tiene una fase inicial claramente delimitada, pues sus componentes de nupcialidad y reproducción guardan autonomía. Sin embargo, cabe distinguir entre los riesgos que entraña el rezago en incorporarse a esta transición y los que surgen a raíz de su desarrollo. Ese rezago alude a situaciones en que la postergación deliberada y reflexiva de la unión y del primer hijo no constituyen pautas de comportamiento sistemáticas y generalizadas. Ente los riesgos propios del desarrollo de la transición sólo se aludirá a aquellos que, por diferentes causas, son conocidos en la región, por ejemplo el divorcio y la inestabilidad familiar,<sup>84</sup> aunque sus manifestaciones actuales, como se subrayará, presentan significativas especificidades.

---

<sup>82</sup> Investigaciones recientes revelan que la relación de variables que subyace en la “narrativa” de la segunda transición demográfica no siempre se cumple. Por ejemplo, el supuesto de que la emergencia de una modernidad cultural de corte occidental basada en la realización del Yo erosiona el matrimonio —porque las personas tienden a anteponer sus intereses y proyectos a los de la pareja— es puesto en jaque por algunos países del sureste de Asia (como Taiwán e Indonesia), donde, el avance de la modernidad occidental ha sido concomitante con el descenso en las tasas de divorcio; pues debilitó las condiciones institucionales (leyes que facilitaban el divorcio a solicitud de los hombres), culturales (matrimonios forzados) y económicas (dificultades para mantener la familia) que promovían la inestabilidad matrimonial (Heaton, Cammack y Young, 2001).

<sup>83</sup> En este sentido, Esping-Andersen (2000) señala: “*the chief elements in what demographers call the second demographic revolution mostly point to rising risk*” (p. 14).

<sup>84</sup> Por tanto, no se hará referencia a otros fenómenos que pueden acarrear adversidades, como un crecimiento demográfico negativo o una renuencia generalizada al establecimiento de parejas estables.

La tercera precaución: muchos riesgos asociados a la segunda transición demográfica entrañan una tensión compleja entre lo que aparece como una repercusión objetiva adversa y el ejercicio del derecho que asiste a los individuos a decidir y actuar según su propio raciocinio y reflexividad. Estos conflictos también se advierten en relación con otros riesgos sociodemográficos, pero su origen se debe a que las conductas propias del rezago económico y sociocultural entran en colisión con cambios sociales y campañas gubernamentales. En el caso de la segunda transición, las conductas riesgosas son esencialmente modernas;<sup>85</sup> amén de hacerlas más renuentes al control, ello supone un perfil social distinto de quienes las llevan a cabo.

## 2. El riesgo del rezago en la incorporación a la segunda transición

Un componente central de la segunda transición demográfica es la integración reflexiva y funcional de las conductas reproductivas en los proyectos personales, lo que implica postergar los compromisos nupciales y de crianza hasta haber logrado unos estándares educativos mínimos y una masa crítica de formación y vínculos que facilite una inserción socioeconómica satisfactoria. Por ende, quedar al margen de la segunda transición demográfica supone un período más corto para acumular activos. En los países desarrollados se advierte que en el decenio de 1960 se gestó un patrón de comportamiento favorable al retraso del matrimonio y del primer hijo (gráficos 32 y 33).<sup>86</sup> En América Latina y el Caribe, las mujeres tienen su primer hijo en torno a los 22 años y la edad media de la unión apenas supera los 20 años (cuadro 22); si bien no hay signos claros de que la edad a la primera unión esté aumentando en la actualidad, algunos estudios históricos de cohortes registran cambios (De Vos y Palloni, 1992).

**Cuadro 22**

### AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE MUJERES ALGUNAS VEZ UNIDAS A DISTINTAS EDADES EXACTAS, MUJERES DE 25 A 49 AÑOS

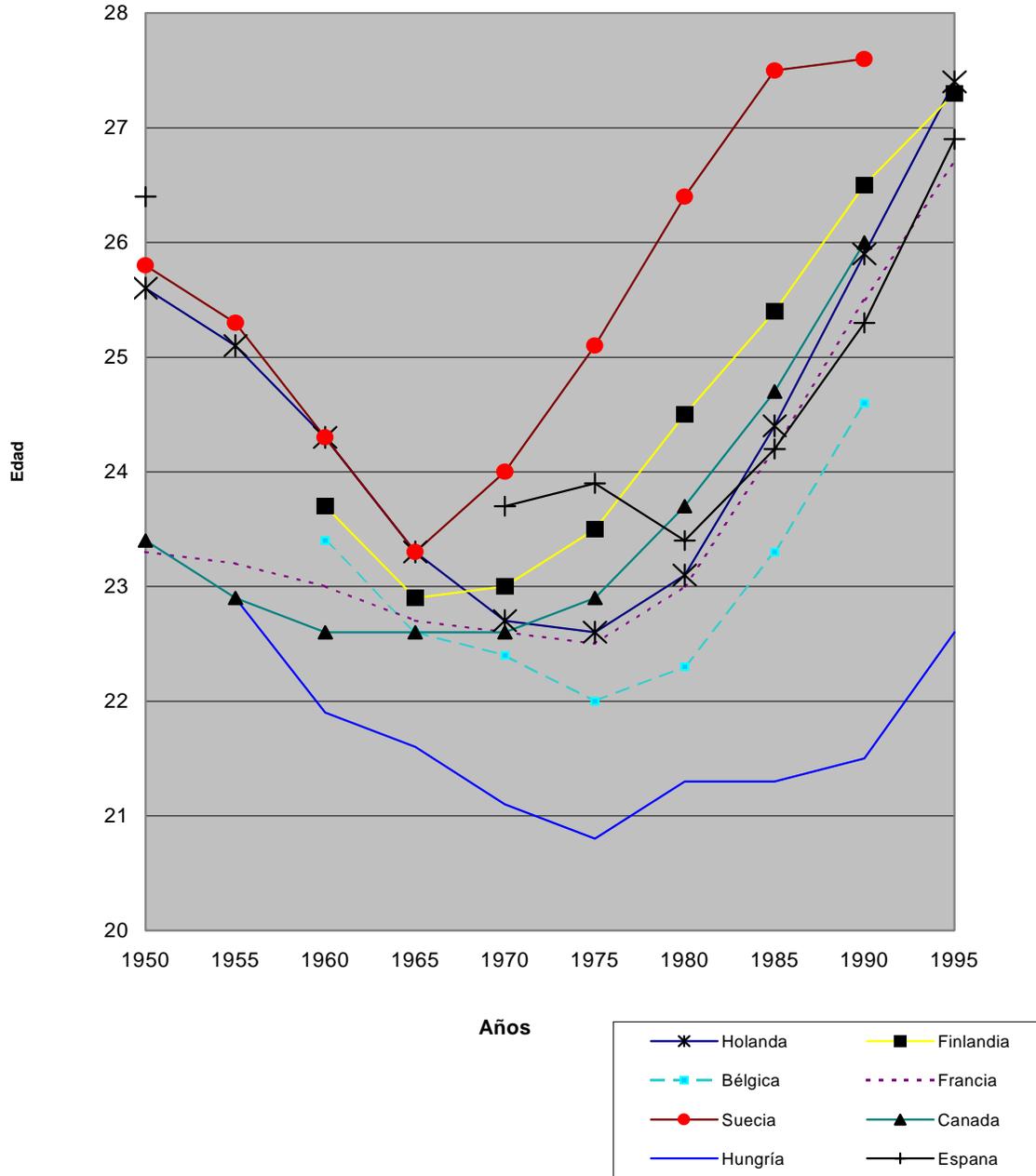
Países	Edades exactas (en años)				
	15	18	20	22	25
Bolivia 1989	5.3	28	47	63	77
Bolivia 1998	5.1	24	43	59	75
Brasil 1986	3.6	22	39	57	74
Brasil 1996	4	23	40	57	74
Colombia 1986	6.8	27	44	59	73
Colombia 2000	4.8	23	39	53	69
Guatemala 1987	12.3	43	62	74	86
Guatemala 1999	10.5	38	56	72	83
Perú 1986	5.1	28	46	61	76
Perú 1996	5.3	25	42	57	72
República Dominicana 1986	15.1	45	64	75	86
República Dominicana 1996	13.7	40	56	69	81

Fuente: [www.dhsmeasure.com](http://www.dhsmeasure.com)

<sup>85</sup> Cabe reiterar que tal apelativo no entraña valoración positiva o negativa; se trata de un juicio que procura ser objetivo y que apunta a la sintonía entre conductas, por una parte, y pautas culturales e instituciones y sistemas socioeconómicos propios de la modernidad, por otra.

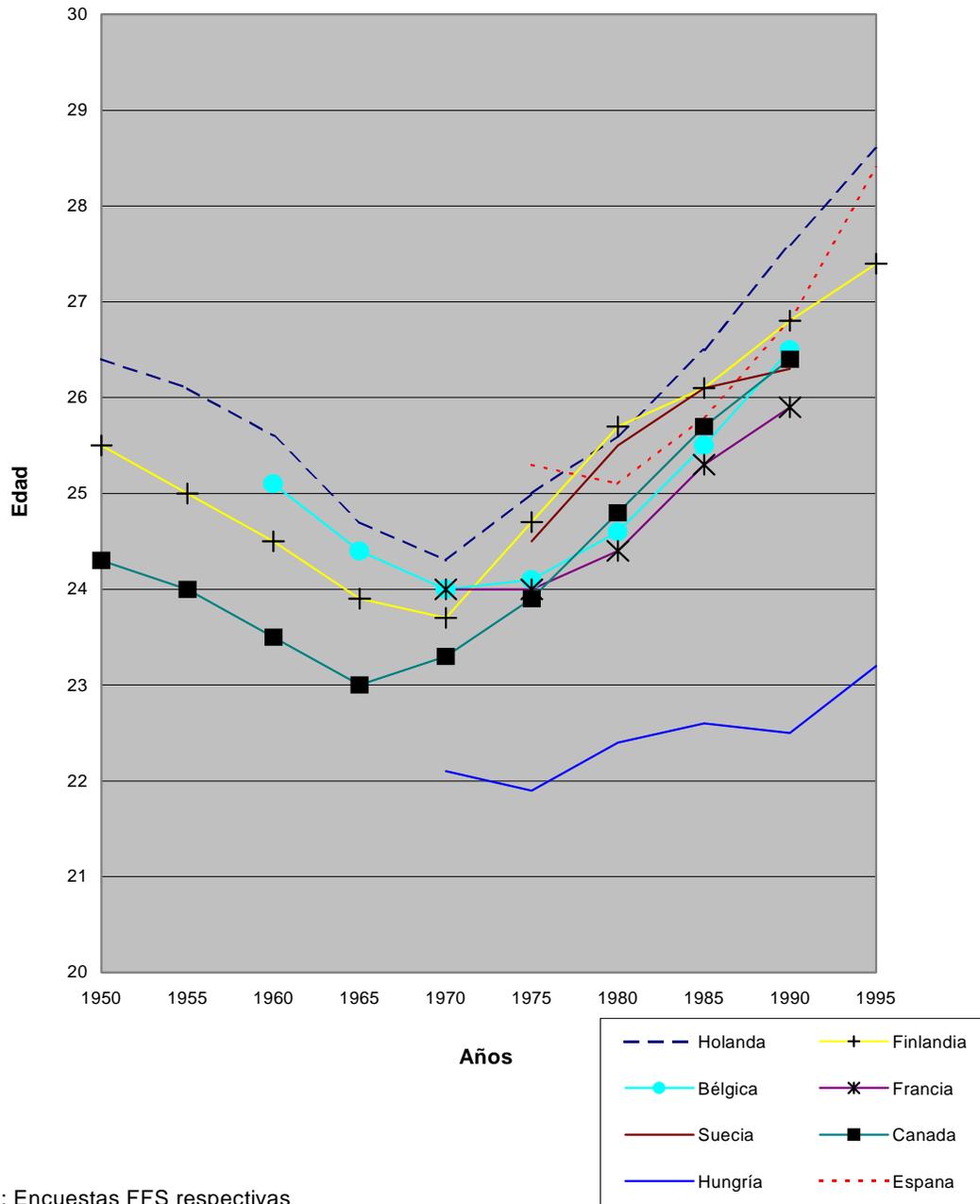
<sup>86</sup> Según cálculos efectuados con datos transversales, los actuales patrones de fecundidad por edad en Europa occidental implican que el 50% de las mujeres tendrá su primer hijo después de cumplir los 28 años; según cálculos con datos longitudinales, la mediana de edad a la fecha del primer parto es de 27 años para la cohorte de 1966, con un máximo de 28.4 años para las mujeres holandesas (Sardon, 2000).

**Gráfico 32**  
**EUROPA: EVOLUCIÓN DE LA EDAD MEDIA AL PRIMER MATRIMONIO DE LAS MUJERES,**  
**PAISES SELECCIONADOS, 1950-1995**



Fuente: Encuestas FFS respectivas

**Gráfico 33**  
**EUROPA: EVOLUCIÓN DE LA EDAD MEDIA AL PRIMER HIJO, MUJERES, PAISES SELECCIONADOS, 1950-1995**



Fuente: Encuestas FFS respectivas

En comparación con el mundo desarrollado, el patrón de unión y reproducción de la región es más bien temprano (United Nations, 2000). Pero esta condición media resulta de una fuerte diversidad entre los países, como lo ilustra el contrapunto entre la generalizada unión a edades tempranas en la mayoría de las naciones centroamericanas y caribeñas y el patrón de unión a edades más tardías frecuente en Bolivia, Ecuador y Perú; esta diversidad parece estar más vinculada con factores culturales que con socioeconómicos (cuadro 22). Dentro de los países también se aprecian grandes disparidades entre personas de distinta condición socioeconómica; las jóvenes de los estratos altos se casan y tienen su primer hijo a edades muy superiores que las de nivel socioeconómico bajo (cuadro 23). Es decir, el riesgo de establecer una unión y de iniciar la reproducción a una edad temprana es mucho mayor entre las pobres, que tienen una menor capacidad de respuesta: su temprana unión les obliga a ingresar al mercado de trabajo, para lo cual cuentan con pocas calificaciones; la interrupción de su ciclo formativo les impide adquirir los activos necesarios para una vida laboral satisfactoria y una movilidad social ascendente.

**Cuadro 23**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: EDAD MEDIA AL PRIMER NACIMIENTO SEGÚN NIVEL DE EDUCACIÓN, MUJERES DE 25 A 29 AÑOS**

Países y años	Sin educación	Educación primaria	Educación secundaria o más
Bolivia 1998	19.7	19.6	22.4
Brasil 1996	18.6	20.0	23.6
Colombia 1995	17.7	19.7	23.9
Haití 1994	19.9	21.3	27.6
Perú 1996	18.4	19.6	23.4
Paraguay 1990	18.1	20.1	23.9
República Dominicana 1991	17.5	19.1	24.9

Fuente: [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com)

En suma, el rezago en la segunda transición demográfica conspira contra los intentos de ampliar el proceso de formación durante la juventud. Sin embargo, no es válido atribuir a estos rasgos demográficos la responsabilidad por las deficiencias de la región en materia de recursos humanos calificados, pues la relación es bidireccional; hay indicios de que parte de este patrón de unión/reproducción temprana obedece precisamente a la falta de oportunidades y horizontes para los/las jóvenes (CEPAL/CELADE, 2000). Aun cuando la postergación del matrimonio y la reproducción pueden permitir un mejor aprovechamiento de la etapa juvenil, si tal cambio se materializa sin un correlato de ampliación de oportunidades laborales y educativas, su resultado a largo plazo puede ser una frustración para amplios segmentos de la juventud.

### 3. Las uniones consensuales son un riesgo paradójico

En los países desarrollados hay un intenso debate sobre las implicaciones de la cohabitación, la reproducción y la crianza fuera del matrimonio. Si bien hay argumentos a favor de los aspectos “liberadores” que se asignan a las uniones consensuales, preocupa que sean más inestables y frágiles que las uniones conyugales clásicas.<sup>87</sup> También inquieta que este tipo de arreglo familiar sea más difícil de asir como objeto de política, lo que frecuentemente se traduce en un relativo desamparo institucional. Por último, la evidencia disponible indica que sus resultados en materia de crianza son inferiores a los que tienen los matrimonios tradicionales; tales resultados se miden, entre otros aspectos, en términos del bienestar de los/las niños/as, su rendimiento escolar, el relacionamiento entre progenitores e hijos/as y la iniciación reproductiva, etc. (Bumpass y Lu, 2000).<sup>88</sup>

<sup>87</sup> En Estados Unidos, cerca del 30 de las uniones libres y sólo el 9% de los matrimonios se rompen en los dos primeros años (Bumpass y Swett, 1989).

<sup>88</sup> Sobre esta materia existen opiniones y datos discrepantes, pues su evaluación es dificultada por la gran diversidad de situaciones de cohabitación (Seltzer, 2000, p. 1263).

La expansión de las uniones consensuales y el aumento de los nacimientos fuera del matrimonio en la mayoría de los países desarrollados son dos hechos evidentes<sup>89</sup> (gráficos 34 y 35; United Nations, 2000). En los Estados Unidos, un estudio referido al año 1995 indica que casi la mitad de las mujeres de la cohorte de 1966-1970 había cohabitado antes de cumplir los 25 años, lo que contrasta con el 7% de la cohorte de 1946-1950 (Raley, 2001, p. 59); sin embargo, el matrimonio sigue siendo la forma predominante de unión de ese país, como lo revela el censo de población del año 2000 ([www.census.gov/population/www/cen2000](http://www.census.gov/population/www/cen2000)). En todo caso, hay signos de que los factores culturales (definitorios de la idiosincrasia nacional) y políticos relacionados con la condición legal de las parejas en unión libre juegan un papel fundamental en la magnitud del fenómeno. Así, los países nórdicos se caracterizan por elevados niveles de cohabitación y en Japón su incidencia es aun marginal, al menos de acuerdo al indicador de hijos nacidos fuera del matrimonio (Sardon, 2000).

Gran parte del debate sobre la nupcialidad en los países desarrollados se centra en la relación entre la cohabitación y el matrimonio; la cohabitación se interpreta como un ensayo de matrimonio, una opción frente a la soltería o una nueva alternativa al matrimonio. En algunos países (Suecia, por ejemplo) parece predominar esta última; en otros, como los Estados Unidos, parece más frecuente que la cohabitación se entienda como un ensayo de matrimonio.<sup>90</sup> En contraste con la situación europea, en varios países de América Latina y algunos del Caribe, las uniones consensuales son opciones históricas al matrimonio: "...la unión libre es un tipo de unión secular en nuestra sociedades.. [que marca] ... la diferencia entre el modelo de nupcialidad latinoamericano y los imperantes en el resto del mundo" (Quilodrán, 2000, p. 32).<sup>91</sup> En todo caso, las especificidades culturales se hacen sentir con fuerza en este ámbito (United Nations, 2000): los índices de frecuencia relativa de las uniones consensuales en Bolivia alcanzan valores que equivalen a la mitad o menos de los que se registran en varios países centroamericanos y caribeños (cuadro 24). A causa de esta peculiaridad del patrón de nupcialidad en América Latina y el Caribe, carece de sentido vincular la prevalencia y las tendencias de las uniones consensuales con condiciones de modernidad o de avance de la segunda transición demográfica.<sup>92</sup>

---

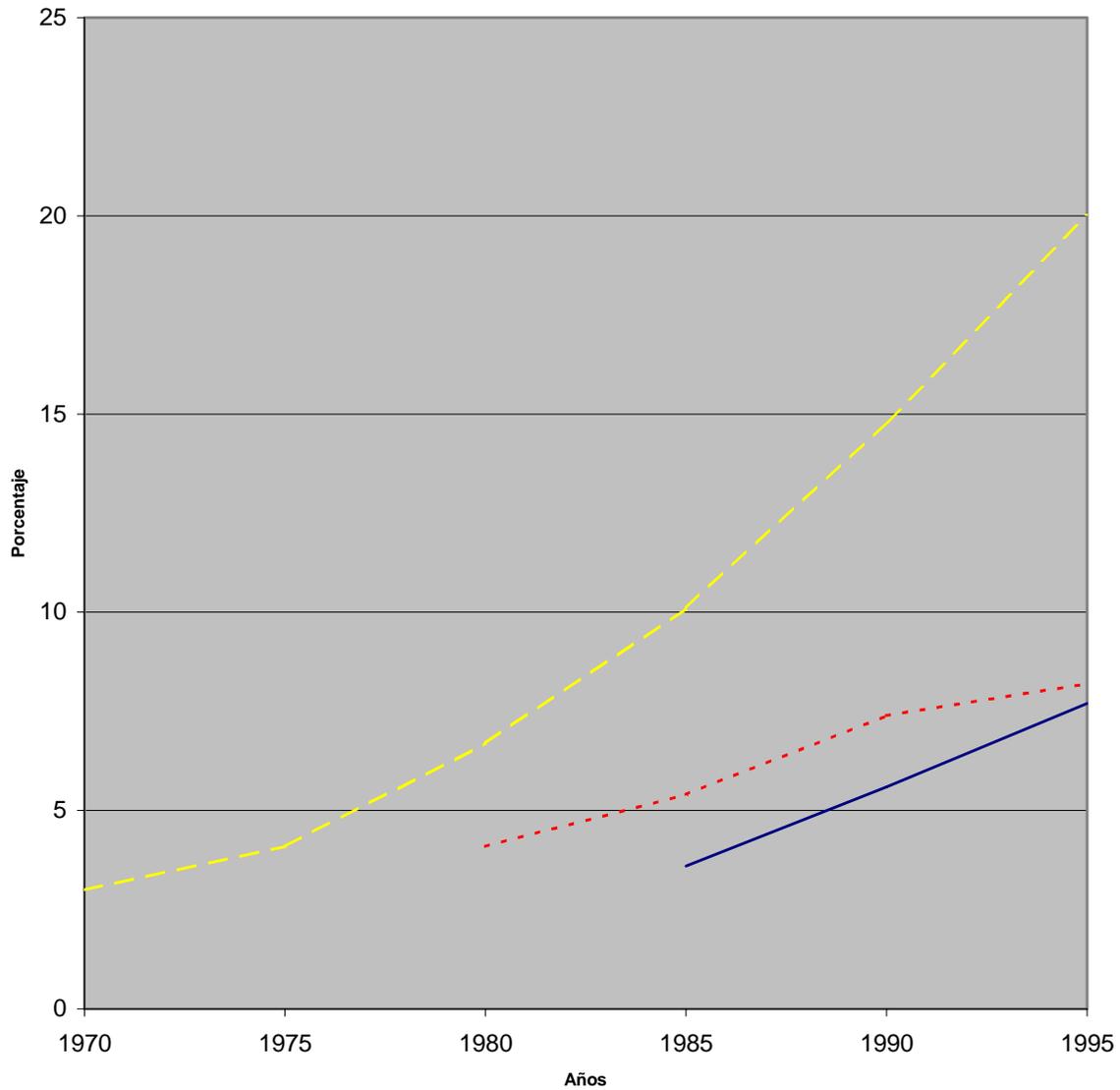
<sup>89</sup> Seltzer (2000), tras una exhaustiva revisión de los antecedentes sobre este tema en los Estados Unidos, afirma: "*cohabitation and childbearing outside of marriage are increasingly common family arrangements in the United States*" (p. 1247). En el informe de la FFS de 1994 de Francia, se asevera que: "*The pattern of partnership has changed completely in the last twenty years. In 1970, one partnership in five was formed outside marriage and 80 per cent were "direct" marriages (not preceded by cohabitation). By 1990, the proportions had been inverted, with 80 per cent of partnership now beginning outside the marriage*" (p. 26) ([www.unece.org/ead/pau/ffs](http://www.unece.org/ead/pau/ffs))

<sup>90</sup> "In sum, it appears that the American family is not (yet) following the path established in some European countries. Most of the evidence indicates that cohabitation is not becoming an alternative to marriage" (Raley, 2001, p. 66).

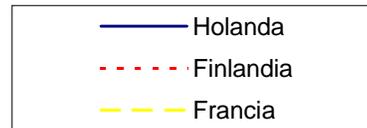
<sup>91</sup> En igual sentido, Seltzer (2000) apunta: "...many Latin American countries have a long histories of socially accepted consensual unions, which may substitute for formal unions in somen groups" (p. 1248).

<sup>92</sup> "Whereas in developed countries cohabitation is usually portrayed as a sign of women's emancipation and a reflection of greater emphasis on the quality of the relationship than on institutionalisation, in many developing countries, historical traditions and practical considerations, rather than a deliberate rejection of state or church interference, probably underlie the high prevalence of informal unions" (Castro, 1997, p. 957).

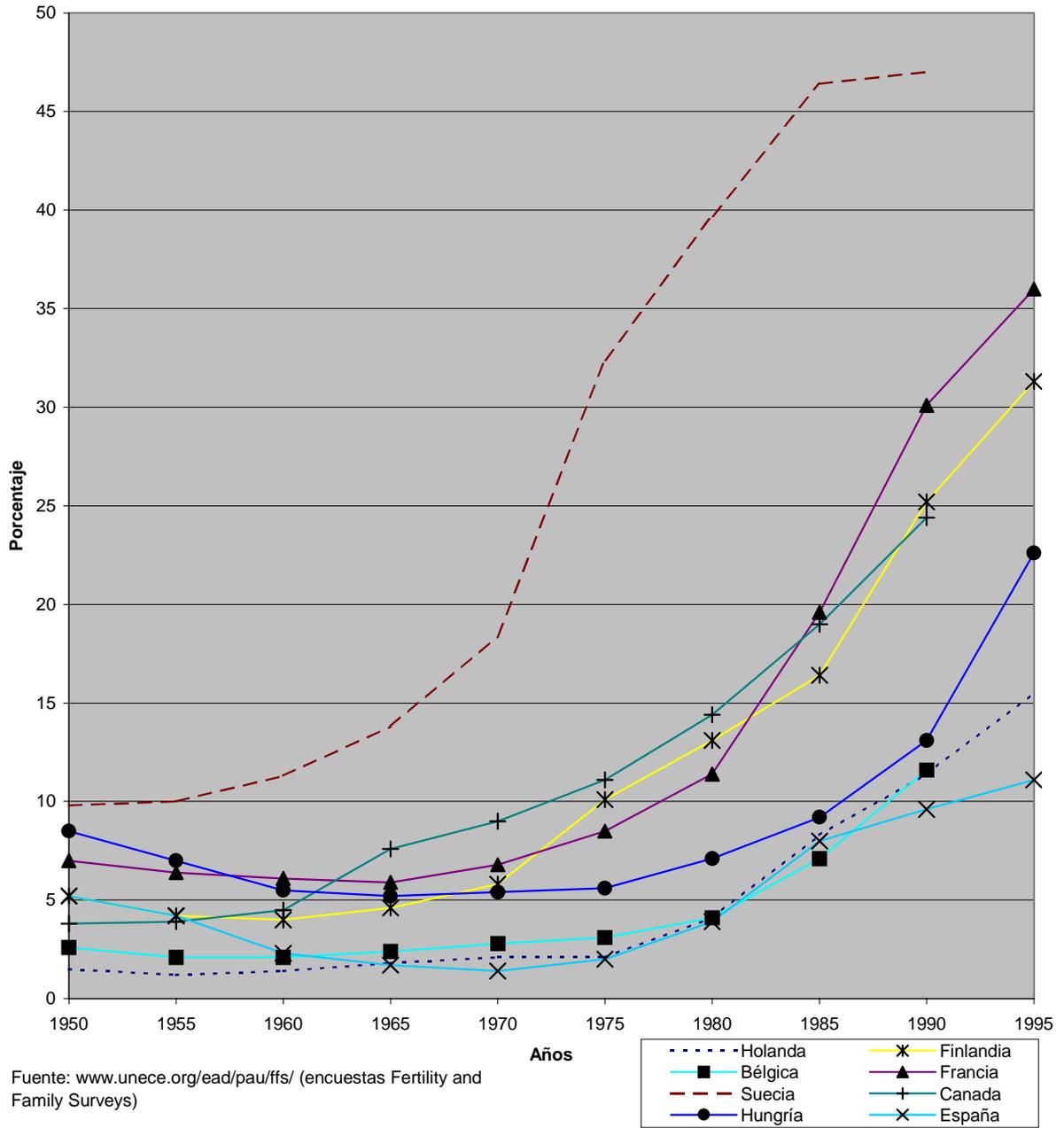
**Gráfico 34**  
**EUROPA: EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DE MUJERES DE 20 A 44 AÑOS VIVIENDO EN UNIÓN LIBRE, PAÍSES SELECCIONADOS, 1970-1995**



Fuente: [www.unece.org/ead/pau/ffs/](http://www.unece.org/ead/pau/ffs/) (encuestas Fertility and Family Surveys)



**Gráfico 35**  
**EUROPA: EVOLUCIÓN DEL PORCENTAJE DEL TOTAL DE NACIMIENTOS QUE OCURRE FUERA DEL MATRIMONIO, PAÍSES SELECCIONADOS DE 1950-1995**



Cuadro 24

**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: PORCENTAJE QUE REPRESENTAN LAS UNIONES CONSENSUALES DENTRO DEL TOTAL DE MUJERES UNIDAS Y SU EVOLUCIÓN RECIENTE, MUJERES DE 15 A 19 AÑOS Y TOTAL DE MUJERES EN EDAD FÉRTIL, 1985-1999**

Países y año de la encuesta	Porcentaje	
	15-19 años	Total
Bolivia 1989	48.8	17.5
Bolivia 1998	73.6	24.2
Brasil 1986	33.8	15.3
Brasil 1996	49.6	21.1
Colombia 1986	66.7	35.6
Colombia 1995	81.6	45.9
Guatemala 1987	57.6	40.1
Guatemala 1999	55.7	38.9
Perú 1992	69.8	32.1
Perú 1996	80.7	41.2
República Dominicana 1986	84.4	62.6
República Dominicana, 1996	86.6	61.5
	Cambio relativo (por cien)	
	15-19 años	Total
Bolivia 1989-1998	50.8	38.8
Brasil 1986-1996	46.7	38.3
Colombia 1986-1995	22.4	29.0
Guatemala, 1987-1999	-3.4	-2.9
Perú 1992-1996	15.6	28.2
República Dominicana 1986-1996	2.6	-1.8

Fuente: cálculos propios basados en tablas disponibles en [www.measuredhs.com](http://www.measuredhs.com)

Lo dicho no significa que tales uniones sean inocuas, pues su estrecha relación con condiciones de pobreza, precariedad y rezago sociocultural (Sana, 2001; United Nations, 2000; Castro, 1997; De Vos y Palloni, 1992) hace que sus riesgos sean más frecuentes entre los hogares con menor capacidad de respuesta, que se desenvuelven en contextos institucionales frecuentemente hostiles a tal tipo de unión y que, a veces, sufren la estigmatización de ámbitos oficiales francamente adversos. Además, si bien muchas uniones consensuales se consolidan a largo plazo, en promedio son menos duraderas (Castro, 1997; De Vos y Palloni, 1992).<sup>93</sup> Varias investigaciones sugieren que, incluso controlando la situación económica de la pareja, las uniones consensuales tienen un rendimiento inferior en materia de formación de los hijos (Ribero, 2001; Kaztman y otros, 1999a; Filgueira, 1998; Castro, 1997).

El avance de la segunda transición demográfica en la región pudiera significar un cambio importante en el perfil de la cohabitación, que pasaría a responder a patrones modernos de conducta, involucraría a parejas de condiciones socioculturales avanzadas, ganaría valoración cultural y pudiera

<sup>93</sup> Al respecto, De Vos (1987) apunta que "Unlike in Western Europe, however, consensual union instead of civil or religious marriage is quite common. Many consensual unions are stable, especially after children have been born; the spouses simply wanted to avoid pay in the relatively high cost of a wedding ... Other consensual unions are not stable, however, and marital instability in Latin America is relatively high" (p. 503-504).

hacerse acreedora a una institucionalidad más favorable (Sana, 2001). Si bien es improbable que tal cambio despoje a las uniones consensuales de algunos rasgos que entrañan riesgos (en particular su fragilidad), es posible que reduzca su severidad. Con todo, una mayor frecuencia de la cohabitación de parejas de clases altas y medias involucra un riesgo paradójico, ya que se puede debilitar la crianza y formación de los/las niños/as, pero ello ya no obedecerá a una situación material y cultural precaria, como históricamente ha ocurrido, sino a la fragilidad de la unión.

Respecto de los signos de un aumento de las uniones libres en la región, cabe tener en cuenta la observación de Quilodrán (2000) respecto de las jóvenes mexicanas: "...lo relevante es saber si estamos en presencia del mismo tipo de unión libre tradicional, cuyas características nos hablan de una población pobre, rural, poco escolarizada o si, por el contrario, se está produciendo una transformación en la cual la unión libre se está convirtiendo en una categoría semejante al matrimonio civil y religioso" (p. 32). Análogamente, respecto de Argentina, Sana (2001) sostiene que "en el caso de los jóvenes de bajos ingresos, las razones deben buscarse en la crisis económica de la 'década perdida'. Entre los adultos de los sectores de ingresos medios y alto es donde puede sospecharse un cambio de valores" (p. 70). En varios países se advierten indicios del surgimiento de un nuevo tipo de unión consensual entre los grupos de mayor nivel socioeconómico (recuadro 15). En Chile, si bien la reproducción fuera del matrimonio sigue siendo más frecuente en los sectores populares, su marcado aumento en los últimos 35 años es un signo inequívoco de incremento de las uniones consensuales<sup>94</sup>, que ha sido mayor entre las mujeres de niveles educacionales más altos (Irrázaval y Valenzuela, 1992; INE, [www.ine.cl/ine\\_estudios/f\\_estudios.htm](http://www.ine.cl/ine_estudios/f_estudios.htm)), y que constituye un indicio del cambio en el perfil socioeconómico de la cohabitación y de la crianza fuera del matrimonio.

#### 4. El divorcio, un riesgo con muchas aristas y con varias opciones de respuesta

El quiebre de la unión, expresado en el divorcio o la separación, suele ser un acontecimiento devastador para los hogares y generalmente perjudica a los niños y a las mujeres.<sup>95</sup> Amato (2000), en una reciente revisión de los "hechos estilizados" sobre la materia, esboza un conjunto de adversidades económicas, sociales, psicológicas y culturales ligadas al divorcio (recuadro 16). El estrecho vínculo entre quiebre familiar y formación de un hogar uniparental, normalmente a cargo de la mujer, es otro factor que entraña obstáculos objetivos para el proceso de crianza y socialización (CONAPO, 2001). También se sostiene que el divorcio erosiona "seguridades ontológicas" (en la terminología de Giddens, 1991 y 1998), eleva los costos de transacción y debilita uno de los pilares (la familia) de la comunidad. Sin embargo, estas observaciones son controvertibles, como lo puso en evidencia Cherlin (1999), que en su discurso como presidente de la *Population Association of America* abordó esta polémica y sostuvo que desde un punto de vista científico hay fundamentos para rechazar la tesis de que la separación es la causa de todos los problemas que tienen los niños que no crecen con sus dos padres.<sup>96</sup>

<sup>94</sup> En 1968, el 18% de los nacimientos ocurrió fuera del matrimonio y en 1999, esa cifra se elevó al 48% (INE, Anuario de Demografía de 1968 y 1999). Este aumento responde, en parte, al incremento de las separaciones; la ausencia de una ley de divorcio hace que las personas separadas no puedan volver a casarse y deban tener sus hijos bajo una unión consensual.

<sup>95</sup> Sólo como ilustración, en los Estados Unidos se estima que durante el primer año de separación, las madres y los/las hijos/as sufren una pérdida del 35 al 45% del "ingreso ajustado a necesidades" (Bartfeld, 2000, p. 203).

<sup>96</sup> Respecto de los efectos del divorcio de los padres sobre el bienestar de sus hijos/as, Cherlin (1999) afirmó "...some of these problems, or at least their precursors, were present before the parents separated ... Overall this set of findings implies that some of the problems might have occurred even if the biological parents had not divorced". Agregó que "In summary, the long-term mental health of adults who experienced parental divorce as children or adolescents appears to deteriorate in relation to the mental health of those who grew up with two biological parents, even after the initial gap between the two groups in early childhood is taken into account" (p. 427).

**Recuadro IV. 15**  
**PATRONES DE UNIÓN CONSENSUAL EN VENEZUELA**

Un estudio basado en una encuesta efectuada en 1991 en el área metropolitana de Caracas analiza los cambios de los patrones de nupcialidad y sus factores determinantes. La encuesta incluyó dos cohortes de mujeres —una de nacidas entre 1937 y 1946 (cohorte madura) y otra de nacidas entre 1962 y 1966 (cohorte joven)— con el propósito de cotejar los patrones de unión previos a la caída de la fecundidad con los existentes una vez que esa caída se había manifestado con claridad. Las conclusiones del estudio se sintetizan a continuación.

- (1) El principal factor que contribuyó a la postergación de la edad de inicio de las uniones fue la ampliación de la escolaridad. Mientras asisten a la escuela, las mujeres perciben que su papel de estudiantes es incompatible con el desempeño de las funciones de madre o esposa. Entre las jóvenes que egresaron de la escuela, la probabilidad de permanecer solteras aumenta con el número de años de estudios cursados; una experiencia laboral más prolongada, especialmente en ocupaciones de baja calificación, incrementa la probabilidad de ingresar a una unión. Este hallazgo resulta de la polarización existente entre las mujeres que por razones de necesidad comienzan a trabajar a temprana edad y aquellas otras que no se integran al mercado laboral. Aunque en el caso de las cohortes más jóvenes este modelo de participación parece haber sufrido algún cambio —pues aumenta su figuración en ocupaciones de mayor calificación—, su efecto no ha sido lo suficientemente intenso como para alterar la formación de las uniones.
- (2) Cuando la edad a la primera unión se discrimina según el tipo de arreglo nupcial, se observa que las mayores postergaciones han correspondido a las uniones legales. Si bien hasta los 20 años de edad, el ingreso a las uniones consensuales mantuvo inalterado, después de esta edad, la cohorte joven presenta una mayor frecuencia de ingreso a la consensualidad que la cohorte madura.
- (3) La decisión de "optar" entre una unión consensual y una formal no depende sólo de las características individuales de la mujer sino también de sus antecedentes familiares que —a su vez— reflejan las condiciones de su proceso de socialización. Los factores más asociados a la formación de una unión consensual son: a) familia con bajo nivel de educación y b) origen rural. Un nivel de educación superior puede revertir esta relación estructural, pues las mujeres con mayor instrucción prefieren los matrimonios legales. Sin embargo, como las mejoras en la condición social de las mujeres de estratos socioeconómicos bajos fueron lentas, los cambios en la nupcialidad no han sido pronunciados; la forma prevaleciente de primera unión sigue siendo la consensual.
- (4) Tanto las mejoras en la condición social de la mujer como el rápido aumento del divorcio impulsan un tipo distinto de unión consensual entre las mujeres con alto grado de educación. El incremento reciente de la consensualidad después de los 20 años de edad se debe principalmente al surgimiento de este "nuevo" tipo de unión consensual, que se asemeja al patrón de cohabitación en sociedades más desarrolladas —donde constituye un período de prueba prematrimonial o una alternativa a la soltería. Este tipo "moderno" de unión consensual involucra menor compromiso personal, mayor inestabilidad y menor fecundidad que las formas consensuales tradicionales de las mujeres con menos educación formal, origen rural y mayor experiencia laboral en ocupaciones de baja calificación. Esta cohabitación "moderna" ha contribuido a la declinación de la fecundidad.

**Venezuela: Proporción de mujeres solteras entre las edades exactas 20 y 25 años que permanece soltera o se une, legal o consensualmente, según cohorte y nivel educacional**

Situación nupcial	Cohorte madura		Cohorte joven	
	Nivel educacional bajo <sup>1</sup>	Nivel educacional alto <sup>2</sup>	Nivel educacional bajo <sup>1</sup>	Nivel educacional alto <sup>2</sup>
Permanece soltera	0.282	0.247*	0.371	0.475
Se casa	0.365*	0.634*	0.239	0.312
Forma unión consensual	0.354	0.118*	0.390	0.213

<sup>1</sup> Menos de 7 años de escolaridad; <sup>2</sup> 7 años o más de escolaridad.

\* Diferencia de la proporción entre cohortes estadísticamente significativa a  $p < 0.05$

**Fuente:** Parrado y Tienda (1997).

**Recuadro IV.16**  
**CONSECUENCIAS DEL DIVORCIO: UNA MIRADA DESDE LOS PAÍSES DESARROLLADOS**

Como conjunto, los adultos y los/las niños/as de parejas divorciadas tienen un desempeño inferior en una variedad de indicadores de bienestar que sus contrapartes de parejas casadas. Si bien la comparación puede verse afectada por el efecto posdivorcio de las especificidades que las personas tenían antes de divorciarse, la evidencia es firme en el sentido de que las consecuencias adversas son netas de selección. Los mecanismos mediante los cuales el divorcio afecta a los individuos son: (a) discontinuidad en la relación entre progenitor e hijo; (b) conflictos entre ex esposos; (c) pérdida de apoyo emocional; (d) daño económico; (e) el aumento de otros eventos dañinos para la trayectoria vital de las personas, como las mudanzas de domicilio.

Algunos/as niños/as y adultos se ajustan rápidamente y sin mayores secuelas a la situación posdivorcio, pero otros muestran deficiencias de funcionamiento a largo plazo. Un conjunto de factores regula la velocidad y la extensión del ajuste y en el caso de los adultos, incluyen recursos como la educación y el empleo, el apoyo de una nueva pareja y el haber tomado la iniciativa de divorciarse. En el caso de los niños, los factores protectores incluyen el uso de habilidades de ajuste activo, el apoyo de familiares y amigos y el acceso a intervenciones terapéuticas.

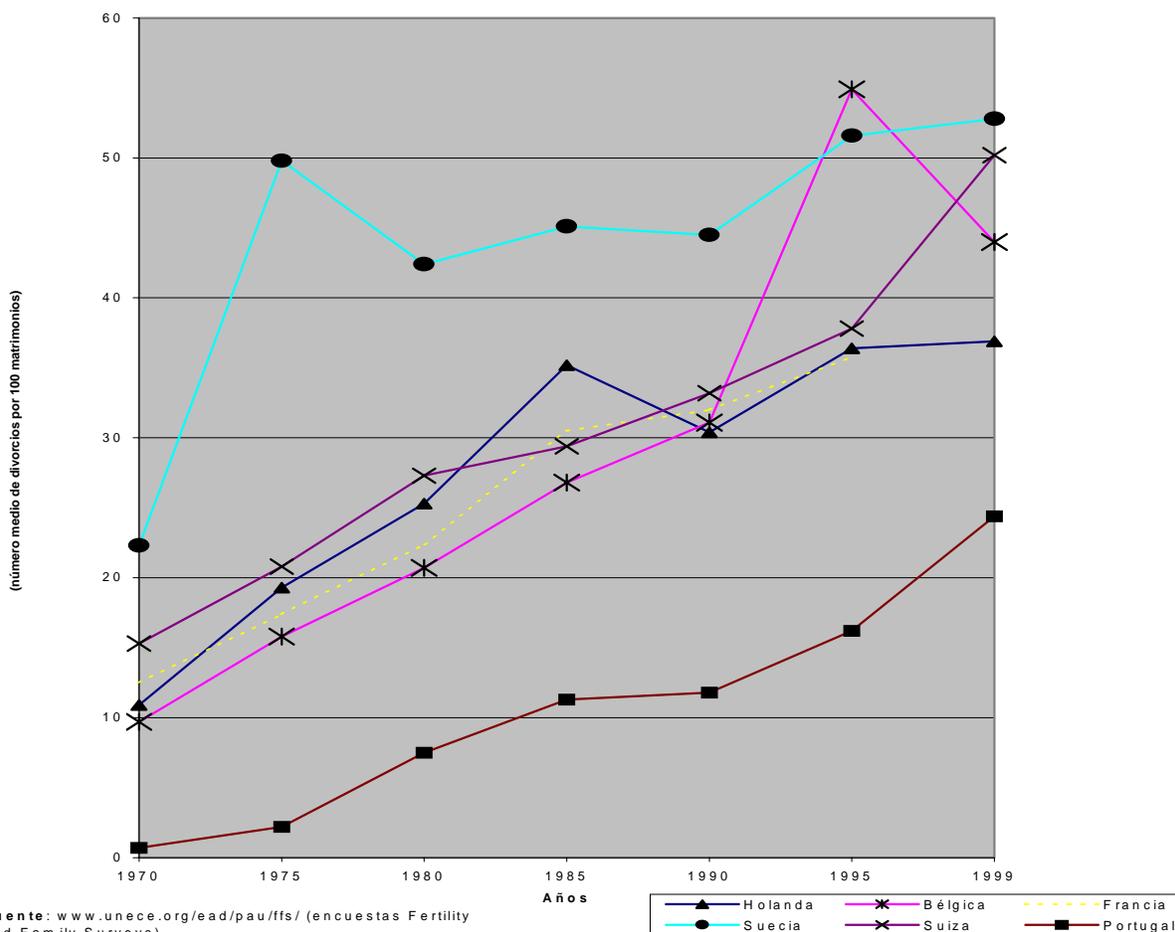
Finalmente, cabe destacar que el fin de un matrimonio altamente conflictivo es seguido más por mejoramientos que deterioros en el bienestar de los/las niños/as y de los adultos.

**Fuente:** Amato (2000).

Aun si el debate sobre las consecuencias que, en promedio, entraña el quiebre familiar se resolviera a favor de la postura que subraya sus riesgos y adversidades, la polémica persistiría, al menos por tres razones. La primera: con frecuencia el divorcio es la única opción para un matrimonio que no funciona; por ende, en muchos casos no cabe evitarlo, pues ello resultaría contraproducente (Amato, 2000). La segunda: el divorcio, visto bajo el prisma de la segunda transición demográfica, es gatillado por fuerzas que tenderán a acrecentarse en el futuro; por lo mismo, “no es una desviación, se inscribe en la nueva lógica del matrimonio” (Tuirán y Salles, 1996, p. 126). La tercera es que estas fuerzas son esencialmente modernas, reflexivas y, hasta cierto punto, liberadoras, en particular para la mujer: “se ha postulado que el auge del individualismo, con su acento en el desarrollo y la realización personal, ha implicado un aumento en las expectativas que las personas ponen sobre sus matrimonios ... como consecuencia, la probabilidad de ruptura como respuesta a un matrimonio que provee insuficiente satisfacción ha aumentado. Al mismo tiempo, muchas mujeres han ganado independencia económica luego de su vuelco masivo al mercado laboral. Gracias a ello, muchas pueden permitirse la separación o el divorcio cuando se encuentran en una situación matrimonial infeliz” (Sana, 2001, p. 72). En este entendido, las separaciones y el divorcio parecen ser una fuente de inseguridad e incertidumbre, esencialmente “fabricada”, que probablemente se expandirá en el futuro. La evidencia de los países europeos apoya esta última aseveración (gráfico 36), en abierta sintonía con la idea de una segunda transición demográfica en curso (Ermisch y Francesconi, 2000); algo similar puede decirse respecto de los Estados Unidos.<sup>97</sup>

<sup>97</sup> Sobre los Estados Unidos, Amato (2000) afirma: “Of all the changes in family life during the 20<sup>th</sup> century, perhaps the most dramatic—and the most far-reaching in its implications—was the increase in the rate of divorce. Near the middle of the 19<sup>th</sup> century, only about 5% of first marriage ended in divorce....In contrast, demographers estimate that about half of first marriages initiated in recent years will be voluntarily dissolved” (p. 1269).

Gráfico 36  
EUROPA, EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE COYUNTURAL DE DIVORCIO, PAÍSES SELECCIONADOS, 1970-2000



En América Latina y el Caribe, la escasa información disponible sobre el divorcio configura dos hechos. De una parte, se aprecia una alta prevalencia histórica de las rupturas de uniones en varios países de la región; en algunos, El Salvador, República Dominicana y Colombia entre otros, más del 20% de las mujeres de 45 a 49 años estaba separada o divorciada a fines del decenio de 1990 (cuadro 25). De otra parte, los resultados de estimaciones nacionales bastante rigurosas indican que el divorcio está en aumento en la región. En Uruguay el índice coyuntural de divorcialidad —o proporción de matrimonios de una determinada cohorte que se separaría si se mantuvieran las tasas de divorcio del año de medición— aumentó de un 10% según las tasas de 1950 a un 30% según las de 1990 (Cabella, 1998). En México también se advierte un aumento de la incidencia del divorcio (Tuirán y Salles, 1996); si bien la interrupción de las uniones por razones voluntarias es aun baja en el contexto regional, la proporción de las que se mantenían diez años después de constituidas disminuyó de 974 por mil entre las formadas en el quinquenio 1970-1974, a 937 por mil de las establecidas entre 1985 y 1989 (Quilodrán, 2000). En Colombia, el índice de separaciones —o porcentaje de mujeres separadas entre las unidas de 15 años y más años de edad— pasó de 3.9 en 1964 a 13.1 en 1993 (Ordóñez, 1998). En Chile, la tasa de nulidades<sup>98</sup> se incrementó de 36 a 85 por cada mil matrimonios entre 1980 y 1998 ([http://www.ine.cl/ine\\_estudios/f\\_estudios.htm](http://www.ine.cl/ine_estudios/f_estudios.htm)).

<sup>98</sup> En Chile, dada la ausencia del divorcio, para terminar oficialmente una relación se recurre a la figura de la nulidad, que consiste en invocar un resquicio legal para declarar inválido un matrimonio y permitir que las partes vuelvan a adquirir el estado civil anterior al matrimonio.

**Cuadro 25**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: EVOLUCIÓN DEL ESTADO CIVIL DE LAS MUJERES DE 45 A 49 Y DE 30 A 34 AÑOS DE EDAD**

MUJERES DE 45 A 49 AÑOS DE EDAD						
PAÍS Y AÑO DE LA ENCUESTA	Nunca unida	Casada	Unión consensual	Viuda	Divorciada	Separada
Bolivia 1989	4.1	74.5	5.9	7.1	2.1	6.4
Bolivia 1998	3.7	70.5	9.1	5.2	2.6	8.9
Brasil, 1986 <sup>1</sup>	4.6	74	8.7	4.1	8.6	-
Brasil 1996 <sup>1</sup>	6.2	67.7	10.1	4.3	2.1	9.7
Colombia 1986	4.6	57.6	16.6	8.6	0.2	12.4
Colombia 2000	7.6	42.5	21.3	7.0	0.5	21.0
Ecuador 1987	2.7	60.1	19.6	6.2	2.4	8.9
Ecuador 1999	5.1	57.4	17.2	5	15.3	-
El Salvador 1985	3.2	35.1	33.4	7.5	20.8	-
El Salvador 1998	3.5	43.7	24.1	6.6	1.5	20.4
Perú 1977-1978	5.2	66	13.2	7.3	0.5	7.8
Perú 1996	4.3	64.7	15.5	5	0.8	9.6
República Dominicana 1986	1.6	40.5	33.2	5.8	2.1	16.8
República Dominicana 1996	1.1	38.9	33.9	3.6	3.9	18.6
MUJERES DE 30 A 34 AÑOS DE EDAD						
	Nunca unida	Casada	Unión consensual	Viuda	Divorciada	Separada
Bolivia 1989	8.3	75.8	9.4	1.4	1.3	3.9
Bolivia 1998	9.3	65.6	17.3	1	1.1	5.7
Brasil, 1986	10.5	71.1	11.2	0.6	5.1	1.5
Brasil 1996	10.2	65.7	14.9	1	1.1	7.1
Colombia 1986	15.5	49.1	25	2.3	0	8.2
Colombia 2000	14.5	37.2	33.3	1.5	0.2	13.4
Ecuador 1987	8.1	58.9	26.5	0.8	0.6	5.1
Ecuador 1999	11.5	55.2	23.4	0.8	9.2	0
El Salvador 1985	4.3	38.2	41.5	2.2	13.9	-
El Salvador 1998	8.1	38.1	37.2	1.2	0.6	14.8
Guatemala, 1987	6.4	54.4	30.8	2.5	0.3	5.7
Guatemala, 1999	7.3	56.9	26.2	0.9	0.3	8.4
Perú 1977-1978	10.9	65.1	15.8	1.4	.2	6.6
Perú 1996	10.7	49.5	31.3	1.1	0.1	7.2
República Dominicana 1986	4.6	32.3	46	1.4	2.1	13.7
República Dominicana 1996	5.4	35.7	42.8	0.7	2.7	12.7

Fuente: [www.dhsmeasure.com](http://www.dhsmeasure.com); ENDEMAIN-1999 (Ecuador); Encuesta Nacional de Fecundidad-1977/1978 (Perú); PNSSMIPF-1986 (Brasil); EDS, 2000 (Colombia).

<sup>1</sup> Mujeres de 40 a 44 años de edad.

Si bien las cifras parecen irrefutables, su interpretación es compleja y está sujeta a controversia. En tal sentido, la región no escapa al debate internacional sobre las consecuencias del divorcio y hay quienes le atribuyen adversidades irreparables y con escasas posibilidades de respuesta individual o doméstica y pocas opciones de adaptación social (Instituto Libertad y Desarrollo, 2000), por lo que el aumento del divorcio se entiende como una expresión de la crisis de valores de la sociedad (Tuirán y Salles, 1996) y como una amenaza para la estabilidad y el futuro de las comunidades. Como contrapartida, otras posiciones reconocen en el divorcio una opción necesaria para muchos matrimonios y, por sobre todo, una consecuencia no buscada de los esfuerzos por lograr mayores dosis de equidad y democracia en las relaciones entre géneros y generaciones dentro de los hogares (CEPAL, 2001c; Arriagada, 1998; Tuirán y Salles, 1996).

Más allá de la discusión sobre sus adversidades, cabe preguntarse si la versión actual del divorcio se diferencia de las rupturas familiares del pasado; en particular, importa determinar si forma parte de un patrón de conducta ligado a estilos de vida modernos y a relaciones intradomésticas más igualitarias. Esta distinción remite a aspectos centrales de la capacidad de respuesta frente a un acontecimiento sin duda traumático. Las investigaciones sobre la inestabilidad conyugal en América Latina y el Caribe, que —sin desconocer especificidades nacionales— tiene hondas raíces históricas, se refieren principalmente a los grupos pobres de la población y concluyen que, en general, sus efectos son desfavorables para mujeres e hijos/as, que sufren el abandono (CEPAL, 1993). Es decir, esta inestabilidad afecta a los hogares con menos capacidad de respuesta y, golpea con mayor fuerza a sus miembros más débiles. Frente a ello, la defensa de las mujeres y niños/as se concentra en sus lazos familiares y comunitarios, lo que genera fenómenos que marcan la cultura popular de la región (como el compadrazgo, la “abuela/madre” o la nueva unión). Pero cuando tales respuestas se convierten en una adaptación pasiva al abandono y en la persistencia de conductas machistas, se generan condiciones para la reproducción de una cultura abiertamente erosionadora de derechos básicos y que mina el proceso de formación de recursos humanos. Si bien la evidencia sobre las separaciones contemporáneas no es suficiente para establecer diferencias claras con la inestabilidad conyugal del pasado, hay indicios de un aumento de las separaciones —antaoño socialmente estigmatizadas— entre los estratos medios y altos de varios países. Esto puede interpretarse como un cambio en los procesos subyacentes a la ruptura matrimonial y como una posibilidad de generar nuevas respuestas frente a tal evento; la primera de estas respuestas es evitar que las adversidades tengan una distribución desigual según género y minimizar su impacto sobre los más débiles, claramente los/las niños/as.

## 5. Familias vulnerables o vulnerabilidad de la familia: una nota a modo de conclusión

No obstante su pérdida de importancia como instancia de producción económica,<sup>99</sup> la familia sigue desempeñando un papel crucial en tanto agente de la reproducción social. Por lo mismo, las múltiples tensiones que esta institución experimenta en la actualidad motivan preocupación. En un reciente

<sup>99</sup> Esta aseveración, incuestionable a primera vista, puede tornarse dudosa en el futuro. La revalorización de la producción asalariada desconcentrada merced al avance de la llamada economía “posfordista” o producción “difusa” (Gomes, 2001; Sennet, 2000; Méda, 1998) implica un retorno al hogar de actividades que se realizaban en las industrias. Además, la “nueva economía” es altamente intensiva en servicios que pueden ser “producidos” por la familia; al respecto, Esping-Andersen (2001a) sostiene que “*few households can assemble their own refrigerator, let alone car. This is not so in servicing economies ... Yet, the producer faces in the households an incredibly fiercer competitor because, in principle, households are capable of doing their own servicing*” (p. 70). Este razonamiento también es válido para los cuidados que requieren niños, discapacitados y ancianos; si bien históricamente las unidades domésticas han tenido la capacidad de producir autoservicio y autocuidado, lo sugerente es que se la reconozca después de varias décadas en que se propició su externalización al mercado, el Estado y otras instituciones distintas de la familia. El reconocimiento de esta capacidad de los hogares de producir servicios y cuidados puede ser esgrimido para transferir tareas de protección y de cuidado del Estado a la familia, lo que reviste un gran margen de incertidumbre respecto de sus resultados.

diagnóstico de la situación de la familia en América Latina y el Caribe se afirma que la familia enfrenta una paradoja: “Por una parte, es refugio y contención frente a las condiciones cambiantes y que generan inseguridad en el mundo laboral (desempleo, bajos salarios), de la salud (drogadicción, enfermedad y muerte), de la educación (exclusión) y de la violencia (delictual). Al mismo tiempo, las modificaciones en el tiempo y el efecto que provocan las tensiones externas junto con las relaciones al interior de las propias familias pueden detonar también fuentes importantes de inseguridad interna: cambios de estado civil (separación, divorcio), migraciones y violencia intrafamiliar, entre otras. Desde esa perspectiva, las familias son muy vulnerables frente a las crisis y simultáneamente se constituyen en la institución más socorrida de protección frente a ellas” (Arriagada, 2001, p. 8).

No es extraño entonces, que los diversos enfoques sobre vulnerabilidad social presten atención a la familia. Desde una óptica tradicional, se alude a las familias vulnerables, que por diversas razones no protegen, estimulan o promueven adecuadamente a sus miembros.<sup>100</sup> Entre los factores de su vulnerabilidad se destaca la existencia de condiciones socioeconómicas precarias. En tal sentido, y teniendo en cuenta los resultados de los estudios empíricos sobre la pobreza<sup>101</sup>, se afirma que “los datos sobre el nivel de ingreso per cápita del hogar dan información útil acerca de los recursos materiales que disponen los padres para atender las necesidades vinculadas con el cuidado y desarrollo del niño” (Kaztman y Filgueira, 2001, p. 100). Pero las condiciones socioeconómicas no se limitan a los ingresos; varias investigaciones realizadas en los últimos quince años muestran la relevancia del clima educativo del hogar —que depende del nivel educativo de los progenitores o adultos residentes en el hogar— para el desarrollo de las habilidades cognitivas y el logro de buenos rendimientos escolares de los/la niños y concluyen que “el clima educacional del hogar es aún más determinante del nivel de educación de los hijos que el ingreso familiar” (CEPAL, 2000c, p. 104). A la luz de la reconocida desigualdad regional en materia de distribución de activos (patrimonio, ingresos, capital humano o contactos), ambas conclusiones implican que la mayoría de los factores definitorios de la formación de los recursos humanos y de ciudadanos se repartan de manera muy inequitativa entre familias y hogares, coadyuvando a la reproducción de las desigualdades y a la mantención de la pobreza.

Entre los factores que modelan este escenario de profundas desigualdades entre familias y hogares hay uno que sólo esporádicamente se reconoce (Attanasio y Székely, 1999); se trata de la “endogamia” social y educativa, cuya consideración subraya la necesidad de revertir la desigual distribución de activos mediante políticas públicas específicas durante las etapas tempranas del ciclo vital, antes de que se adopten las decisiones sobre constitución de pareja y formación de familia. Los antecedentes que proporcionan las encuestas y los censos indican que en la formación de los hogares prima un patrón de similitud socioeducativa. Si bien esta regularidad puede tener interpretaciones contrapuestas (afinidad v/s discriminación), su efecto práctico y objetivo es que existe una tendencia socialmente estructurada a que las uniones sean integradas por “iguales”. Es decir, las ya marcadas inequidades socioeconómicas entre las personas se ven agudizadas por la conformación de los hogares, lo que sienta las bases para la transmisión intergeneracional de las desigualdades. La unión conyugal está lejos de ser una alternativa para incrementar la dotación de activos de las personas de la región.

Para evaluar las observaciones precedentes se utilizan dos aproximaciones. La primera sigue un procedimiento usado en otros trabajos (Attanasio y Székely, 1999, p. 342) y que consiste en calcular los índices de correlación simple entre los años de educación del jefe de hogar y su cónyuge; los resultados muestran una alta correlación consistente, pero no idéntica a la obtenida en estudios anteriores basados en

<sup>100</sup> Esta noción de familias vulnerables pone el acento en la incapacidad de respuesta frente a eventos adversos externos. Sin embargo, no incluye a las familias cuya situación material (normalmente de origen estructural), constitución (eminentemente cultural) y propio funcionamiento (de naturaleza altamente contingente) generan riesgos para sus miembros.

<sup>101</sup> Como en la mayoría de los estudios empíricos sobre la pobreza (basados en datos de encuestas de hogares) la familia es vista desde el ámbito del hogar, no se consideran los apoyos extradomésticos de la familia que son susceptibles de monetizarse.

encuestas de hogares (cuadro 26). La segunda aproximación se resume en un indicador producido con un procesamiento especial de las bases de microdatos censales: el porcentaje del total de uniones en que jefe y cónyuge tienen el mismo nivel educativo; los resultados arrojan valores bastante elevados, ya que —con la excepción parcial de Nicaragua— en casi todos los países considerados el 60% o más de los hogares con jefe y cónyuge registra una condición de “endogamia” educacional (cuadro 27).

**Cuadro 26**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: CORRELACIÓN SIMPLE ENTRE**  
**LOS AÑOS DE INSTRUCCIÓN DEL JEFE DE HOGAR Y LOS AÑOS DE**  
**INSTRUCCIÓN DE SU CÓNYUGE<sup>a</sup>**

País	AÑO	COEFICIENTE
Bolivia	1998	0.396
Brasil	1996	0.339
Colombia	2000	0.648
Guatemala	1998	0.446
Haití	1994	0.039
Nicaragua	1998	0.296
Perú	1996	0.371
República Dominicana	1996	0.083

**Fuente:** procesamiento especial de las bases de datos de las EDS respectivas.

<sup>a</sup> Excluye hogares sin cónyuge del jefe.

**Cuadro 27**  
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: PORCENTAJE DE HOGARES**  
**EN QUE JEFE DE HOGAR Y CÓNYUGE TIENEN UN MISMO NIVEL DE EDUCACIÓN<sup>a,b</sup>**

PAÍS	AÑO	PORCENTAJE
Brasil	1996	
<i>Sao Paulo</i>	1996	70.0
<i>Noreste</i>	1996	65.1
<i>Centroeste</i>	1996	67.5
<i>Norte</i>	1996	67.9
Chile	1992	61.7
Ecuador	1990	62.1
Guatemala	1994	63.2
México	2000	61.2
Nicaragua	1995	58.4
Panamá	2000	60.0
Perú	1993	62.3
Uruguay	1995	73.8

**Fuente:** procesamiento especial con REDATAM de las bases de microdatos censales respectivas.

<sup>a</sup> Excluye hogares sin cónyuge del jefe.

<sup>b</sup> Los niveles educativos son: sin educación, educación primaria (completa o no), educación secundaria (completa o no), estudios superiores.

Con alguna independencia de las condiciones socioeconómicas de la familia, la jefatura de hogar femenina es una condición a la que típicamente se le atribuyen consecuencias adversas para el funcionamiento familiar y para el bienestar de sus miembros; sin embargo, un juicio categórico y genérico al respecto desconoce dos asuntos fundamentales (Acosta, 2001; Montaña, 2001; Arriagada, 1998). El primero, y más evidente, se refiere a la gran diversidad de situaciones sociodemográficas entre las mujeres jefas de hogar; por ejemplo, las diferencias de edad, el estado civil y la prole, inciden de manera decisiva sobre los roles, recursos

y tareas de las jefas de hogar y, por ende, restan validez toda evaluación unívoca de su relación con la vulnerabilidad. El segundo es que el significado de la jefatura de hogar femenina varía entre el abandono y precariedad, en un extremo, y la autosuficiencia de la mujer y la equidad de género, en el otro.

Con todo, e incluso teniendo en cuenta las dos precisiones anteriores, existe consenso (apoyado por evidencia empírica) de que las jefas de hogares con niños/as se ubican en una situación particularmente desventajosa (Parcel y Dufur, 2001), pero ello no se debe tanto que la mujer sea jefe de hogar sino a la altísima correlación entre esta condición y la ausencia de cónyuge. Es decir, la monoparentalidad parece ser el factor adverso, tanto porque una persona debe hacerse cargo del trabajo que compete a dos como por las implicaciones sicosociales y culturales que implica la ausencia de la figura paterna. Por lo demás, la asociación entre monoparentalidad y jefatura femenina del hogar obedece al imperio de las pautas culturales —muchas veces reforzada por acciones institucionales— que hacen recaer sobre la mujer el peso de la responsabilidad de la crianza de los hijos/as. Es claro que en la región, y particularmente en las comunidades del Caribe y Centroamérica, el abandono masculino es un sello distintivo de la jefatura de hogar femenina, la que puede interpretarse como un factor de vulnerabilidad social de las familias. Sin embargo, tal aumento también obedece al efecto del proceso de envejecimiento, a una mayor simetría doméstica entre hombres y mujeres o a una ampliación de la autonomía femenina.

Los rasgos mencionados —bajos ingresos, escaso capital educativo, jefatura femenina/mujer sin cónyuge a cargo de la crianza (monoparentalidad)— no son los únicos mecanismos a través de los cuales la familia puede generar adversidades para sus miembros. La literatura especializada consigna numerosas disfunciones familiares, entre las cuales la violencia intradoméstica es su expresión más dramática. Muchas de tales disfunciones son idiosincrásicas, lo que no les resta importancia ni las excluye del ámbito de las políticas públicas, pero impide juicios y políticas con pretensiones globales.

Con todo y pese a las nuevas causas y modalidades de inestabilidad familiar que se asoman al tranco de la modernidad y de la segunda transición demográfica, la familia sigue siendo altamente valorada (Arriagada, 2001) y fuente fundamental de apoyo, cuidado y protección afectiva y material. El llamado del Programa de Acción de la CIPD (Naciones Unidas, 1995) a apoyar la familia y a promover su estabilidad está en línea con estas observaciones. Pero esto no significa que deba anclarse en el pasado y su fortaleza reside precisamente en su capacidad de adaptación a las nuevas condiciones externas, que exigen una mayor equidad de las relaciones de poder entre géneros y generaciones. Esta capacidad es la que hace posible que la familia brinde el principal espacio social para las relaciones de confianza, solidaridad y reciprocidad desinteresadas.

Las observaciones precedentes dan lugar a tres conclusiones. La primera es que la valoración y funcionalidad práctica de la familia en materia de protección y desarrollo de sus miembros no debe dar pábulo para una imagen mítica de su pasado o a una visión idealizada de su presente. En particular, la alta valoración que tiene en la región no debe oscurecer las inequidades que la marcan desde su génesis, su secular condición de inestabilidad y sus limitaciones objetivas e idiosincrásicas. La segunda conclusión es que el reconocimiento de su calidad de institución de respaldo en última instancia no significa que la familia esté en condiciones de asumir funciones de protección, formación y promoción que cumplen otras instancias sociales, como el Estado. Por lo mismo, la transferencia unilateral de tareas de esta índole a la familia (sea en virtud de decisiones políticas o de circunstancias prácticas), incluso si incluye la asignación de recursos adicionales, entraña una gran incertidumbre. La tercera conclusión es que las permanentes adaptaciones de la familia, en particular su diversidad de estructuras y modalidades, obligan a contextualizar su análisis y a obviar las aseveraciones genéricas. Un ejemplo claro de ello son las diferentes implicaciones culturales y prácticas de la consensualidad como arreglo nupcial en diversos contextos: la inexistencia de formalidades administrativas tiene poco que ver con la estabilidad de la unión en varias comunidades indígenas; la unión libre entre los grupos populares urbanos, en cambio, suele ser un signo de precariedad, exclusión y, en general, de fragilidad; por último, en algunos ámbitos modernos liberales, la cohabitación puede reemplazar al matrimonio como núcleo básico de reproducción y crianza o ser un período de prueba —social y hasta institucionalmente reconocido— previo a la formalización del vínculo.

## V.VULNERABILIDAD SOCIODEMOGRÁFICA: OPCIONES DE POLÍTICA

### 1. Orientaciones generales

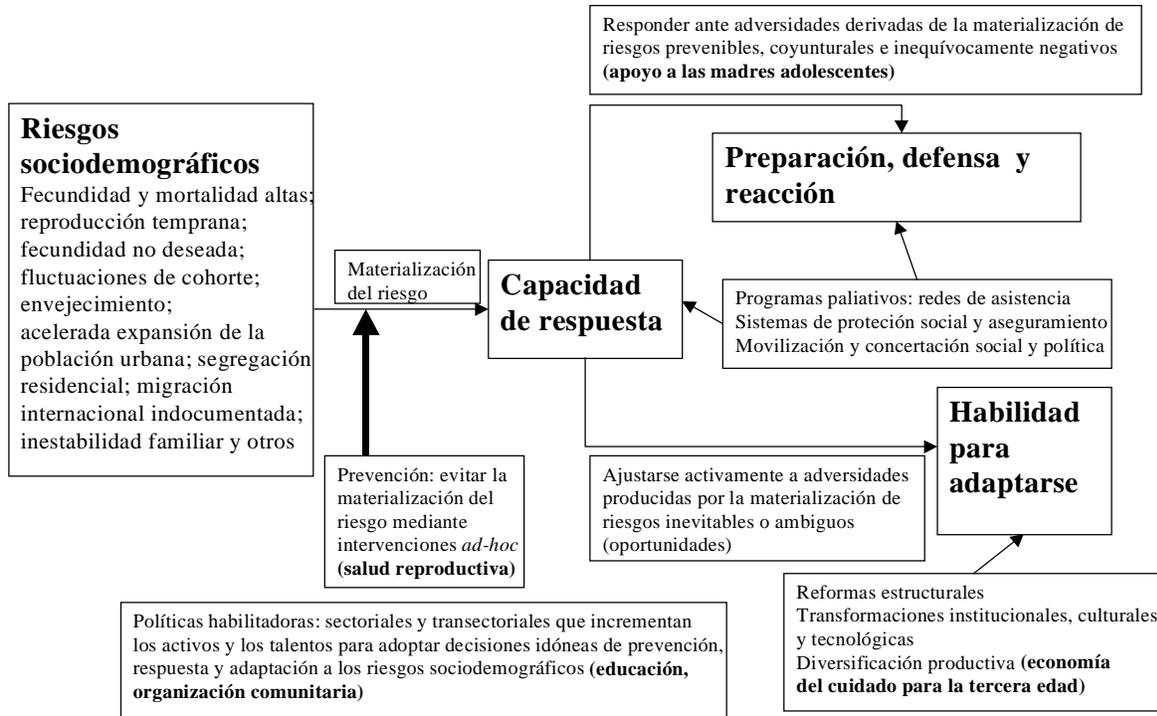
¿Cómo pueden enfrentar las comunidades, los hogares y las personas la vulnerabilidad sociodemográfica? Lo primero, tomando necesariamente conciencia de que existe, de que las tendencias demográficas en curso no la agotan sino que la transforman, y de su importancia porque limita el ejercicio de derechos y el desarrollo de los proyectos colectivos, domésticos e individuales. Segundo, entendiendo que la temporalidad extendida de los procesos demográficos permite anticipar, con un margen de seguridad superior al de otras disciplinas sociales, los escenarios futuros, lo que, a su vez, facilita y promueve intervenciones tempranas destinadas a impedir que las adversidades se consoliden; por lo mismo, es necesario que los encargados de adoptar decisiones aprovechen el largo plazo de una manera oportuna, puesto que la dinámica de algunos riesgos demográficos tiene un fuerte componente de inercia, de modo que si no se actúa tempranamente será forzoso desplegar esfuerzos mucho mayores en el futuro. Tercero, advirtiendo que varias de las medidas que se orientan a reducir la vulnerabilidad sociodemográfica pueden redundar en ganancias para todos los actores involucrados (*win-win policies*), aunque parte de sus dividendos serán contingentes y dependerán del concurso de otras políticas. Cuarto, reconociendo que el campo de intervención puede abarcar tres frentes (diagrama 4): la prevención, es decir evitar la materialización del riesgo; el fortalecimiento de la capacidad de respuesta, que significa reaccionar una vez que las adversidades del riesgo se han hecho presentes, y el mejoramiento de las habilidades de adaptación activa, que consiste en efectuar cambios endógenos para ajustarse activamente al escenario que resulta de la materialización del riesgo.<sup>102</sup>

Existe un repertorio de políticas preventivas y su selección depende, entre otros factores, de la naturaleza del riesgo sociodemográfico. El fortalecimiento de la capacidad de respuesta de los actores frente a las consecuencias adversas que entraña la materialización de tales riesgos puede lograrse mediante políticas anticipatorias, intervenciones paliativas y estrategias defensivas, que pueden o no ser objeto de promoción pública. Mejorar la capacidad adaptativa supone una evaluación inicial sobre la naturaleza del riesgo: si fuera evitable, la adaptación será, en principio, contraproducente; si no lo fuera, cabrá impulsar políticas, incentivos, marcos regulatorios, intervenciones destinadas a sensibilizar, reformas institucionales y legales, que se orienten a remodelar los patrones de conductas comunitarios, domésticos o individuales para hacerlos congruentes con los riesgos. Una adaptación bien lograda entraña una superación del estado previo.

---

<sup>102</sup> Este capítulo se concentra en el cuarto elemento señalado. La diferenciación entre prevención, reacción/defensa, y adaptación es analítica, pues si bien todas son modalidades de respuesta, difieren en términos de formas de acción y de resultados.

DIAGRAMA 4  
VULNERABILIDAD SOCIODEMOGRÁFICA: ESQUEMA ANALÍTICO BÁSICO Y OPCIONES DE POLÍTICA



## 2. Fundamentos de las políticas contra la vulnerabilidad sociodemográfica

Hasta el decenio de 1990, las políticas en el ámbito de población y desarrollo se basaban en la evaluación de los efectos objetivos de las variables sociodemográficas sobre la trayectoria y las condiciones de vida de comunidades, hogares y personas; un conjunto de rasgos y tendencias sociodemográficas obstaculizaban el desarrollo de las comunidades, el bienestar de los hogares y el ascenso social de las personas, por lo que su modificación era “objetivamente” beneficiosa. Esta visión daba lugar a políticas preventivas, orientadas a evitar los rasgos y tendencias que se percibían como obstáculos, en especial los que parecían dificultar el desarrollo de las comunidades nacionales, lo que llevó a poner el acento en la barrera que implicaba el rápido crecimiento de la población de los países pobres para su progreso económico y social. Las políticas tuvieron un sesgo abiertamente macrosocial (relaciones agregadas entre las variables de población y los procesos de desarrollo socioeconómico) y especificaban metas demográficas cuantitativas<sup>103</sup>.

Esta línea argumental se basaba en el supuesto de que los especialistas identificaban con precisión las tendencias sociodemográficas que imponían obstáculos y de que los actores sociales estaban

<sup>103</sup> Un caso paradigmático es el de México. Después de haberse promulgado la Ley General de Población, en 1973 ([www.cddhcu.gob.mx/leyinfo](http://www.cddhcu.gob.mx/leyinfo)), se estableció, en 1977, la *Política Demográfica Nacional y Regional 1978-1982*, que fijó metas explícitas para el período 1978-2000. Así, la tasa media anual de crecimiento natural de la población debía disminuir gradualmente (2.5% en 1982, 1.9% en 1988, 1.4% en 1994) para llegar a 1% en 2000; en coherencia con la meta nacional se especificaron otras para las entidades federativas (CONAPO, s.f. p. 75).

conscientes de ellos; por ende, se estimaba que había una coincidencia entre las iniciativas diseñadas por los expertos y las imágenes y aspiraciones de los actores. Otro supuesto era que la remoción de los obstáculos sociodemográficos promovería, de manera virtualmente directa e indiscutida, mejores condiciones de vida para comunidades, hogares y personas. Sin embargo, estos supuestos tenían límites. Los expertos polemizaron largo tiempo sobre la forma de identificar aquellos rasgos o procesos demográficos que constituían “obstáculos”; en la elaboración de las primeras intervenciones destinadas explícitamente a modificar las conductas demográficas se hizo evidente que los objetivos propuestos no encontraban asidero inmediato en las percepciones y expectativas de la gente. Más aun, se concluyó que los deseos de la gente en su estado original no constituían un fundamento sólido para las intervenciones gubernamentales y que la “razón de Estado” debía primar por sobre la de los ciudadanos; se esgrimió la denominada “paradoja del aislamiento” (Banco Mundial, 1984), en particular sus externalidades negativas<sup>104</sup>, como fundamento para una intervención pública en el ámbito del control natal, incluso en ausencia de deseos explícitos de la población en tal sentido. Por último, la experiencia regional también puso en claro que no hay soluciones demográficas al problema del desarrollo, del bienestar, de la pobreza y de la movilidad social; si bien los cambios sociodemográficos de los últimos 30 años han estado en línea con los objetivos buscados y, en general, deseados por los actores —aunque se trate, en alguna medida, de deseos inducidos—, sus efectos no han sido la llave maestra para el mejoramiento sostenido de las economías y las sociedades.

Así las cosas, no es extraño que en el decenio de 1990 se registrara un cambio estratégico en la fundamentación de las políticas sociodemográficas. Sin desconocer la relevancia y validez de la base previa, esta visión se apoyó en un enfoque de derechos como la justificación última de cualquier intervención en materia de población y desarrollo. En contraposición con el sesgo macrosocial de las anteriores políticas de población, “pone énfasis en la relación integral entre población y desarrollo y ... se concentra en responder a las necesidades de hombres y mujeres como individuos, en lugar de lograr sólo metas demográficas” (Naciones Unidas, 1995, p. 1). Otro aspecto destacado de este nuevo enfoque es su indisoluble compromiso con la habilitación de la mujer, lo que rompe con la discusión clásica sobre qué es primero, si el desarrollo o el control de la fecundidad. Como el mejoramiento de la situación de la mujer no puede esperar a que el desarrollo se extienda (o derrame), es preciso promoverlo desde ya, lo que implica impulsar, con relativa independencia del avance del desarrollo socioeconómico, las transformaciones demográficas.

Si bien la invocación a los derechos de los individuos y las parejas no es nueva (Singh, 1998), su preeminencia sugiere que el examen de las políticas contra la vulnerabilidad sociodemográfica debe poner especial atención en los riesgos relativos al incumplimiento de derechos básicos de los individuos, que en el campo sociodemográfico incluyen un amplio abanico que va desde el derecho a la vida y a la salud (la mortalidad evitable) hasta el derecho a moverse libremente a través del territorio nacional (incluyendo la salida al exterior), pasando por los derechos sexuales y reproductivos. La primacía otorgada a los derechos, que en principio están por sobre las consecuencias objetivas de los comportamientos, no supone la prescindencia pública, pues la intervención del Estado es crucial en el cumplimiento de derechos en el ámbito de población y si bien no debe imponer conductas, puede incentivar aquellas que estime pertinentes y actuar en caso de conflictos de derechos entre individuos o entre individuos, hogares y comunidades.

El que las políticas contra la vulnerabilidad sociodemográfica se sustenten en un enfoque de derechos representa un fundamento incuestionable, pues se convierten en medio para cumplir mandatos consensuados por la comunidad nacional o internacional. Con todo, si éste fuese el único apoyo de las

<sup>104</sup> Este argumento todavía se usa en la actualidad, irónicamente para justificar intervenciones pronatalistas: “*Parental decision on the number of children that they have may resulted in positive aggregate growth that is socially too high, or negative growth that is recognized as socially harmful*” (Demeny, 2001, p. 23-2).

intervenciones contra la vulnerabilidad sociodemográfica, su alcance sería insuficiente, ya que no todos los riesgos sociodemográficos responden al incumplimiento o a la conculcación de derechos; varios se derivan de una dinámica demográfica a escala agregada, desconectada de la discusión y de la realidad de la observación de los derechos de las personas, los hogares o las comunidades. Otros surgen por el avance en el cumplimiento de determinados derechos; y ese es el caso de los vinculados con la extensión de la vida y el envejecimiento, que se originan en una cautela cada vez mayor del derecho a la vida, y del derecho a la libre decisión en materia reproductiva, que desemboca en una caída libre de la fecundidad.

Si bien el enfoque de derechos posee enorme potencia moral, sus debilidades en el plano de la aplicación pueden convertirlo en meramente declarativo e incapaz de movilizar actores o generar incentivos en favor del cambio de estructuras o comportamientos. Además, las contradicciones entre intereses y derechos públicos y privados (comunitarios e individuales) no siempre pueden zanjarse apelando a la preeminencia de los derechos individuales. Incluso, bajo determinadas circunstancias, las restricciones a los derechos de las personas pueden concitar reconocimiento social e institucional; aparte de situaciones excepcionales que toda legislación contempla, tales restricciones pueden encontrar su justificación en consideraciones sobre el bien individual (conductas que atentan contra el individuo) o sobre el bien común (que menoscaban derechos o el bienestar de otros individuos). Por último, la intervención sobre varios de los riesgos sociodemográficos exige desincentivar determinadas conductas, lo que significa una acción pública no siempre coincidente con los deseos de los individuos.

En suma, las políticas contra la vulnerabilidad sociodemográfica se apoyan fuertemente en el enfoque de derechos —al punto de que hay consenso en sostener que ninguna intervención puede violar los derechos de las personas; en tal sentido, la participación ciudadana es crucial para su promoción, diseño e implementación; sin embargo, los derechos de las personas no son su único fundamento. El logro de trayectorias demográficas funcionales al desarrollo sustentable y equitativo de las comunidades, al bienestar de los hogares y a la materialización de los proyectos individuales siguen siendo elementos cardinales de tales intervenciones. En este entendido, el conocimiento técnico es requisito básico para identificar las consecuencias que diversos rasgos o procesos sociodemográficos acarrearán para comunidades, hogares y personas. La investigación especializada, la participación ciudadana, el desarrollo institucional y las consideraciones financieras son consustanciales a las intervenciones y, además, permiten evaluar los distintos tipos de riesgos sociodemográficos, sus tendencias previsibles, determinar las modalidades técnicas más adecuadas para enfrentarlos y elegir entre intervenciones preventivas, reactivas/defensivas y adaptativas. La participación ciudadana es un mecanismo de respuesta que puede tener diversas expresiones —desde las redes de solidaridad comunitarias hasta la movilización social— y también una herramienta para la defensa de derechos adquiridos y para el reconocimiento de nuevos derechos. El desarrollo institucional facilita la articulación de las políticas públicas y la adecuación de las normas a los procesos sociodemográficos emergentes. Las consideraciones financieras son inexcusables en un campo donde la experiencia ha demostrado una alta rentabilidad social y privada del gasto y es fácil caer en la declaración de derechos sin que se disponga del soporte material para su cumplimiento.

### 3. Las intervenciones preventivas

#### 3.1 Racionalidad, ventajas y limitaciones de las intervenciones preventivas

Prevenir los riesgos sociodemográficos significa esfuerzos para evitar su materialización; para ello están las políticas públicas —“todas aquellas acciones organizadas en torno a objetivos de interés colectivo y no sólo estatales” (CEPAL, 2000b, p. 15)— o las intervenciones privadas, comunitarias o no gubernamentales autónomas. Las políticas pueden actuar mediante diversos mecanismos —leyes, normas, incentivos, medidas sectoriales o multisectoriales, inversiones, campañas informativas y educativas— y sus resultados pueden evaluarse mediante diversos procedimientos; si bien el parámetro clave de esta evaluación es la disminución de la frecuencia relativa del riesgo, debe tenerse en cuenta la distribución social de dicha reducción y sus costos.

La prevención tiene, al menos, dos grandes virtudes. Primero, genera un ambiente más seguro y propicio para el desarrollo de los actores, que se enfrentan a un mundo menos amenazante y segundo, comúnmente involucra costos sociales y económicos inferiores a los de las intervenciones dirigidas a reparar o enmendar efectos; una acción preventiva —que hace innecesario incurrir en gastos de todo tipo para responder a la materialización de las adversidades o para adaptarse a ellas—, encierra grandes economías “hacia adelante”<sup>105</sup> y es amplio el consenso político y técnico sobre la prioridad que debe asignarse a las políticas preventivas para enfrentar los riesgos sociales y sociodemográficos.

No obstante, la prevención es una herramienta insuficiente para hacer frente a los riesgos sociodemográficos. Una razón para esta insuficiencia son los numerosos acontecimientos no prevenibles, sea porque consisten en eventos estocásticos no modelables ni previsibles bajo el actual estado del conocimiento (el caso de los ciclos económicos) o porque, dado el estado actual de la tecnología, resultan inmanejables (el caso de muchos problemas ambientales y sanitarios). Otra razón es que la prevención de riesgos sociales difícilmente implica su supresión, pues las relaciones de causalidad en este campo distan de ser determinísticas; por ende, prevenir significa sólo reducir la probabilidad de que ocurra el riesgo o de que su materialización se limite a un número menor de unidades de referencia que las que hubiesen sido afectadas en ausencia de medidas.<sup>106</sup> La tercera razón es que los riesgos sociales suelen contener dosis de ambigüedad, pues combinan adversidades y oportunidades potenciales (como ocurre, por ejemplo, con la globalización); en estos casos, las acciones preventivas genéricas resultan improcedentes, aun si fuesen válidas para actuar respecto de las adversidades potenciales más prominentes.

#### 3.2 Los éxitos, la polémica y los requisitos de la prevención de riesgos sociodemográficos

La prevención ha mostrado ser muy eficaz frente a varios riesgos sociodemográficos y ejemplos notables son la prevención de la alta mortalidad, de la alta fecundidad y, por extensión, del crecimiento demográfico acelerado. Su éxito debe ser medido tanto por la envergadura y rapidez de estas transformaciones como porque se registraron aun bajo circunstancias de crisis económica, relevo de gobiernos y convulsión social; sin duda, esto no es un mérito menor en una región donde la volatilidad financiera, la inestabilidad política y la carencia de memoria institucional y de empeño persistente en la aplicación de las políticas públicas son asuntos frecuentes. En suma, las intervenciones preventivas, en general altamente rentables, son factibles en términos prácticos.

<sup>105</sup> Las ventajas de la acción preventiva son particularmente claras en el ámbito de los riesgos de salud: “A medicina preventiva ressalta-se por seu inestimável valor na promoção da saúde, que se avalia, na maioria das vezes, somente quando perdida” (Filho, 1999, p. 161).

<sup>106</sup> Por lo mismo, las comunidades, los hogares y las personas que experimenten el riesgo deben reaccionar y defenderse, y esto exige políticas, intervenciones y acciones de una naturaleza distinta a la preventivas.

Sin entrar en una descripción de las iniciativas sobre prevención desarrolladas en la región, es posible identificar tres formas diferentes de manifestación de las decisiones y acciones de los actores públicos y no gubernamentales sobre la materia. La primera es el enfoque preventivo con una visión de Estado, que no se arredra frente a la oposición de grupos de interés y que es capaz de difundir mensajes claros sobre las consecuencias de las decisiones y conductas individuales para las personas, los hogares y las comunidades. El ejemplo más claro de la forma de diseñar y llevar adelante una política sobre población y desarrollo es el de México, cuyo Consejo Nacional de Población (CONAPO) es el principal agente de sensibilización, articulación institucional, seguimiento de metas y sistematización de antecedentes técnicos en este campo. Ello no significa que los organismos de esta naturaleza sean los ejecutores directos de las intervenciones, pues la gran mayoría de las labores relevantes para prevenir riesgos sociodemográficos son efectuadas por otros entes, muchos de ellos de naturaleza sectorial (como lo muestra la influencia que tiene el sector salud en el curso de la transición demográfica). La mención del ejemplo de México no implica que la única opción de Estado sea conformando una instancia gubernamental de alto rango encargada formalmente del tema; también se puede lograr con una política definida y coherente, que oriente a los actores relevantes (públicos o no), defina los criterios técnicos y valóricos de las intervenciones e identifique los incentivos y actividades para conseguir los objetivos.

La segunda forma de manifestación de las decisiones de los actores en materia de prevención consiste en la formulación de políticas y prioridades adecuadas, expresadas en ejercicios presupuestarios, que contemplen intervenciones sectoriales y programas de largo plazo para la formación de recursos humanos calificados. Ejemplo de ello son los grandes esfuerzos nacionales dirigidos a reducir la mortalidad infantil en la región, cuyos reconocidos logros (CEPAL, 2001a) se cimentaron en una expansión enérgica y decidida de la salud primaria, con énfasis en la atención de los pobres y con una abierta y eficiente focalización de recursos en el binomio madre e hijo/a (recuadro 17); también influyeron favorablemente los avances en otros planos del desarrollo social, en particular el educativo. Los programas destinados a prevenir el contagio de VIH/SIDA son otro ejemplo de la importancia, los alcances y las ventajas de la prevención (recuadro 18).

La tercera forma de expresión de la voluntad de los actores en el campo de prevención es la intervención activa y responsable de la sociedad civil, de las organizaciones no gubernamentales y de organismos internacionales que han tejido una red de concientización, promoción y asistencia en torno a objetivos específicos y delimitados. Dicha red complementa a la del sector público y en algunos casos la supera en términos cuantitativos y cualitativos (recuadro 19).

De las observaciones precedentes parece deducirse que el contrapunto clásico entre los enfoques que privilegian los cambios sociales estructurales para reducir los riesgos sociodemográficos y aquellos que dan prioridad a las acciones delimitadas y específicas para removerlos<sup>107</sup> tiene un claro ganador, pues hay evidencia incontrarrestable de que se pueden reducir los riesgos sociodemográficos sin un desarrollo socioeconómico significativo concomitante. Sin embargo, el debate continúa. Para algunos especialistas, esa evidencia no indica que el cambio demográfico profundo que implicó el avance acelerado de la transición demográfica fuese resultado de políticas sociodemográficas explícitas (recuadro 20).<sup>108</sup> Para otros, la prevención es el efecto neto de las políticas de naturaleza macroeconómica o macrosocial; por lo mismo, las políticas sociales, y dentro de ellas las sociodemográficas, deben concentrarse en fortalecer la

---

<sup>107</sup> Este contrapunto alcanzó su cenit en la Conferencia Mundial de Población de 1974, celebrada en Bucarest, donde se enfrentaron las posiciones que argumentaban que el desarrollo es el mejor mecanismo de prevención de la alta fecundidad (“el desarrollo como anticonceptivo”) con la de los partidarios de invertir en el control de la natalidad (“un obstáculo para el desarrollo”) como una opción que rendiría altos réditos a largo plazo.

<sup>108</sup> “Overall, the influence of explicit policies on fertility reduction has been negligible by comparison to the unplanned and unintended effects of a variety of public and private initiatives.” (Martine, 1996, p. 72).

capacidad de respuesta y de adaptación.<sup>109</sup> Entre quienes adhieren completamente a la tesis de la pertinencia absoluta de las acciones preventivas respecto de los riesgos sociodemográficos y aquellos que relativizan su eficacia o dudan de su efectividad, hay una tercera posición, que favorece la “cualificación” de estas intervenciones mediante la detección de factores coadyuvantes de su éxito. Así, respecto de las acciones preventivas de los riesgos que entraña el rezago transicional, pueden identificarse los siguientes factores: las sinergias con los avances tecnológicos; la expansión del conocimiento sobre los riesgos y sus determinantes; el sentido de los cambios socioeconómicos profundos y el carácter esencialmente prevenible de los riesgos.

#### Recuadro V.17

### MORTALIDAD INFANTIL: LA IMPORTANCIA DE LA VOLUNTAD POLÍTICA Y SU EXPRESIÓN EN INTERVENCIONES CONCRETAS

En un estudio sobre políticas sociales y mortalidad infantil, en el que se comparan las experiencias de dos países de Asia Oriental (Corea y Taiwán) y dos de América Latina (Chile y Costa Rica), se concluye que el fuerte descenso de la mortalidad infantil se originó en estrategias diferentes. En los países de Asia Oriental primó una política de “crecimiento compartido”, cuya clave fue un mejoramiento socioeconómico generalizado y la redistribución de tierras, capital humano y empleos bien remunerados; la inversión pública en salud primaria para los pobres fue más bien baja. En los países latinoamericanos, en cambio, predominó un modelo de “Estado benefactor”; los gobiernos ofrecieron directamente servicios públicos de salud, expandiendo decididamente la atención primaria para los pobres, incluso en un contexto de agudas y persistentes desigualdades sociales y altos niveles de pobreza.

A inicios del siglo XX, Costa Rica y Chile tenían tasas de mortalidad infantil extremadamente elevadas, de 250 por mil o más. En el decenio de 1940, estas tasas comenzaron a disminuir de manera sostenida y en directa concomitancia con la implementación de esquemas de seguridad social y sanitaria. Con todo, ambos países (en particular Chile) siguieron teniendo tasas sorprendentemente altas hasta el decenio de 1960; desde ese entonces descendieron con rapidez, merced a la extensión de la seguridad social y de la atención primaria de salud a prácticamente toda la población. En Costa Rica fue crucial la creación del programa de salud rural en 1973, que cubrió a más de 600 mil personas residentes en comunidades pequeñas. En Chile, la consolidación de una amplia red asistencial del Servicio Nacional de Salud y el fortalecimiento de programas materno infantiles permitieron que la mortalidad infantil descendiera incluso en coyunturas netamente adversas en el plano socioeconómico, como las recesiones de 1972-1976 y 1982-1984. En ambos países la formación de recursos humanos especializados en el campo de la salud jugó un papel central; junto con una significativa ampliación de la oferta de profesionales y técnicos, los incentivos para su trabajo en zonas rurales y comunidades aisladas benefició directamente a la mayor parte de los habitantes.

Los ejemplos de Chile y Costa Rica demuestran que con políticas acertadas y persistentes es posible alcanzar un buen desempeño en materia de desarrollo humano, incluso cuando es necesario lidiar contra bajos índices de crecimiento económico, agudas inequidades en materia de distribución de ingresos, altos índices de pobreza.

**Fuente:** McGuire, 2001.

<sup>109</sup> “En la reducción del riesgo intervienen la gestión macroeconómica, las regulaciones y las políticas de desarrollo institucional que contribuyen a evitar que las crisis ocurran” (Hicks y Wodon, 2001, p. 98); es decir, la prevención es un asunto que atañe esencialmente a políticas macroeconómicas.

### Recuadro V.18 PREVINIENDO EL SIDA EN LA REGIÓN

En 1994, el Programa Nacional de Enfermedades Sexualmente Transmisibles (EST) y SIDA, dependiente del Ministerio de Salud de Brasil comenzó a ejecutar, en virtud de un acuerdo entre el Gobierno y el Banco Mundial, el Proyecto SIDA I (Cohen y otros, 2001). En el área de la prevención, el Programa está dirigido a una amplia población objetivo, que incluye campesinos, trabajadores, homosexuales, presidiarios, indígenas, mujeres, jóvenes, niños, y usuarios de drogas inyectables. El Programa ha logrado que estos grupos tengan un mayor conocimiento de la enfermedad y de sus modos de transmisión. También se han conseguido prácticas de sexo seguro, con una alta tasa de uso de preservativos tanto en relaciones heterosexuales como homosexuales. El programa ha sido clave para reducir la rápida expansión que mostraba la enfermedad entre los jóvenes brasileños a principios del decenio pasado.

El Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA) de México, dependencia de la Secretaría de Salud, realiza una intensa difusión de material informativo y educativo sobre el SIDA y acerca de los modos de detectar el VIH; también promueve (de manera prioritaria) el uso del condón como medio para evitar el contagio, incluyendo explicaciones sobre su correcto manejo. Aun cuando la transmisión sexual sigue siendo la principal causa de contagio, ha disminuido fuertemente la asociada a relaciones entre hombres (a mediados de los años ochenta más del 90% de los casos de contagio provenían de relaciones entre hombres, en 1999 su incidencia se redujo a casi el 50%), cediendo terreno al contagio por relaciones heterosexuales; gracias a importantes medidas dirigidas a asegurar transfusiones sanguíneas seguras, esta fuente disminuyó su representación entre las causas de contagio del 15% en 1990 a sólo un 0,02% en 2000. Finalmente, y en virtud de la atención gratuita a las mujeres embarazadas, se ha reducido al mínimo la prevalencia de la enfermedad en este grupo, evitando la transmisión del virus al hijo, principal causa de contagio entre los menores de 15 años.

En Chile, en 1990 se creó la Comisión Nacional del SIDA (CONASIDA), que coordina el Programa de Prevención y Control del SIDA. CONASIDA tiene a su cargo el sistema de seguimiento epidemiológico de la enfermedad, realiza estudios e intervenciones directas en la materia y opera como instancia articuladora de los diversos actores que pueden contribuir a la prevención del contagio. La vigilancia epidemiológica se realiza mediante un mecanismo pasivo (notificación obligatoria de los casos de SIDA y personas VIH+ asintomáticas diagnosticadas) y otro activo (estudios de seroprevalencia de VIH con metodología de Centro Centinela). A fines del año 2001 se promulgó la Ley sobre el Virus de Inmunodeficiencia Humana y beneficio fiscal para enfermedades catastróficas, que procura fortalecer la prevención, asegurar el control y tratamiento digno de la enfermedad y evitar la discriminación social y laboral de los infectados. CONASIDA desarrolla labores de prevención social (campañas de información y sensibilización en los medios de comunicación y la educación formal), grupal (educación y capacitación focalizada en grupos más expuestos al contagio como trabajadoras/res del comercio sexual, hombres que tienen sexo con hombres, población penal, jóvenes, dueñas de casa) e individual (apoyo especializado a todas las personas interesadas mediante especialistas que trabajan en los Centros de ETS y consultorios públicos del país y consejería a través de un teléfono gratuito y confidencial).

**Fuente:** ONUSIDA, 2001, disponible en: [www.unaids.org](http://www.unaids.org); Cohen y otros, 2001; CENSIDA, 2001, disponible en: [www.ssa.gob.mx/conasida](http://www.ssa.gob.mx/conasida); CONASIDA, 2001, disponible en: [www.minsal.cl](http://www.minsal.cl).

**Recuadro V.19**

**PROFAMILIA: UN ACTOR CLAVE PARA EL DESARROLLO DE LA PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y LA ATENCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN COLOMBIA**

PROFAMILIA, institución privada sin fines de lucro fundada en 1965, brinda programas de planificación familiar y salud sexual y reproductiva, especialmente a los sectores más desfavorecidos de la población. Cobrando tarifas moderadas, ampliando el rango de servicios otorgados y con una extensa red de donantes institucionales, ha logrado un nivel de autofinanciamiento que alcanza al 90%.

PROFAMILIA ha jugado un papel relevante en el rápido descenso de la fecundidad registrado en Colombia desde mediados del decenio de 1960. Su aporte se deriva del desarrollo de actividades en una amplia gama de áreas: servicios de salud sexual y reproductiva para el cuidado del cuerpo y la prevención de enfermedades; ofrecimiento de diversas alternativas de planificación familiar para las parejas, en apoyo a las decisiones del número y espaciamiento de los hijos; educación dirigida a adolescentes de ambos sexos para concientizar sobre la necesidad de evitar embarazos no planeados; asesoramiento legal sobre derechos sexuales y reproductivos; entrenamiento a personas de los sectores público y privado en el desarrollo de los distintos programas que la institución ofrece; generación de información científica en los temas de población, planificación familiar y salud sexual y reproductiva; distribución de diversos tipos de anticonceptivos y otros productos afines.

PROFAMILIA cuenta actualmente con 35 centros de atención anticonceptiva y médica, que proporcionan más del 70% del total de los servicios de planificación familiar existentes en Colombia. Mediante la diversificación de sus programas, llega a un heterogéneo grupo de personas; los centros de atención móviles brindan acceso a los distintos servicios a la población de lugares remotos, principalmente rurales. En esos lugares y en las áreas urbanas marginales utiliza un sistema comunitario de distribución de anticonceptivos a cargo de líderes locales. Ha realizado importantes programas de esterilización voluntaria en mujeres y dispone de dos clínicas destinadas exclusivamente a la atención en vasectomía masculina y otros servicios relacionados con la salud reproductiva y sexual. En materia de prevención del SIDA, ha dirigido sus programas (información y oferta de preservativos) a grupos de alto riesgo.

**Fuente:** [www.profamilia.org.co](http://www.profamilia.org.co)

No hay duda sobre el papel crucial de los adelantos tecnológicos —medicamentos, técnicas, conocimientos— en la prevención de la mortalidad o en la materialización del control reproductivo. Muchos de estos se desarrollaron fuera de la región, que se benefició de ellos mediante su difusión masiva (en el caso de los conocimientos y técnicas) o su importación. Tampoco hay dudas acerca del importante papel de algunos actores relevantes que promovieron la prevención de la mortalidad y de la alta fecundidad, no sólo en virtud de la voluntad política y de la incorporación de los progresos técnicos sino también por el impresionante aumento de la investigación y del conocimiento sobre los determinantes de ambos fenómenos, lo que permitió intervenciones mejor fundamentadas y, por ende, más eficientes.

El descenso de la mortalidad y de la fecundidad, además de retroalimentarse mutuamente, ha sido impulsado por cambios socioeconómicos de naturaleza estructural (diagrama 4; BID, 2000b; Chackiel y Schkolnik, 1998; CELADE/ BID, 1996; CEPAL/CELADE, 1996; Kirk, 1996; Guzmán y otros, 1996; Bajraj y Chackiel, 1995; Vallin, 1994; Tabah, 1989; Banco Mundial, 1984). Estos cambios estructurales —la urbanización, la expansión de la conectividad física y simbólica (muy importante para el acceso a la salud y la construcción de una cultura de salud preventiva) y el gradual proceso de emancipación de las mujeres, entre otros— tienen algún grado de independencia respecto del desarrollo económico y social.

**Recuadro V.20**  
**LA CAÍDA DE LA FECUNDIDAD EN BRASIL: UN CAMBIO NO**  
**PROPUESTO EXPLÍCITAMENTE**

La rápida caída de la fecundidad en Brasil ocurrió durante un período de acelerado cambio social, que incluyó tanto lapsos de expansión como de retracción económicas. La modernización inducida por el gobierno, que comenzó en los años cincuenta y se intensificó en los años sesenta, cambió el *locus* de la actividad económica, aceleró la migración del campo a la ciudad, promovió el desarrollo de una sociedad de consumo e incrementó la relevancia de los medios de comunicación, cuya acción coadyuvó a un cambio de actitud favorable a una familia más pequeña. Como resultado de estos cambios, los costos de crianza de los niños aumentaron y las preferencias relativas al tamaño de la descendencia se redujeron rápidamente.

Muchas de las transformaciones institucionales introducidas durante los años sesenta por un régimen militar que procuraba una modernización rápida del país tuvieron efectos colaterales, tanto sobre las motivaciones de la población para controlar la fecundidad como respecto de su capacidad de hacerlo; en general, estos efectos agudizaron la presión societal hacia descendencias menos numerosas. Una conjugación de intervenciones de distintos actores sociales limitó la difusión y acceso a medios anticonceptivos modernos, a raíz de lo cual el aborto y la esterilización fueron los medios más usados para el control de la fecundidad.

La influencia de políticas explícitas en materia de reducción de la fecundidad ha sido irrelevante en comparación con el influjo de los efectos no planeados de un conjunto de iniciativas públicas y privadas. De hecho, el gobierno de Brasil jamás ha adoptado una política explícita que procure reducir el crecimiento demográfico.

Este caso deja amplias lecciones para una revisión crítica de la investigación y de las políticas en materia de control natal. Por un lado, demuestra claramente que la caída drástica de la fecundidad no requiere forzosamente programas de planificación familiar de gran escala. Por otro, sugiere que la reducción de la fecundidad no apoyada oficialmente o “basada en el mercado”, que lleva al uso de cualquier método disponible, puede tener serias implicaciones negativas para la salud de las mujeres, como resultado de altas tasas de aborto y esterilización.

**Fuente:** Martine, 1996.

Por último, una observación con sabor a tautología: los riesgos de la alta mortalidad y la elevada fecundidad comparten un rasgo fundamental para el éxito de políticas preventivas: son prevenibles. La alta mortalidad, especialmente en la infancia, resulta de un cuadro de patologías infecciosas cuyo control es factible mediante intervenciones de bajo costo (recuadro 21). A su vez, un requisito para la prevención de una elevada fecundidad es la existencia de una necesidad insatisfecha de planificación familiar; si esta necesidad no estuviese presente, el primer objetivo de las intervenciones dirigidas a reducir la fecundidad debe ser erosionar las bases materiales, institucionales y simbólicas de las preferencias por un número alto de hijos para apresurar lo que suele ser un fruto “natural” de la modernización sociocultural.

### **3.3 Los desafíos contemporáneos de la prevención de riesgos sociodemográficos**

Como se desprende de los párrafos anteriores, la prevención de los riesgos asociados al rezago transicional es factible y representa la opción idónea de política. Si bien la prevención es también válida para la mayoría de los riesgos restantes, la experiencia indica que su uso envuelve dificultades lógicas, normativas o prácticas. Las dificultades lógicas se presentan frente a riesgos que resultan de la reducción de otros o de aquellos que parecen inevitables a largo plazo; un ejemplo es el envejecimiento. Las complicaciones normativas surgen cuando los riesgos emergen del ejercicio de derechos individuales, lo

que hace desaconsejable las intervenciones dirigidas a impedirlos; un ejemplo es la movilidad territorial de la población (recuadro 22).<sup>110</sup> Las dificultades prácticas emanan de riesgos que pueden y deben prevenirse, pero cuyas complejidades convierten en estériles muchos de los esfuerzos encaminados a la prevención; la fecundidad adolescente es un ejemplo. Estas dificultades, pese a su importancia, en modo alguno descartan la conveniencia de los programas e intervenciones preventivas; los casos que se mencionan a continuación muestran que la prevención es una herramienta fundamental, pero que su empleo exige, a la vez que mayor elaboración, el complemento de otras opciones de política.

#### Recuadro V.21

##### PREVENCIÓN DE LA MORTALIDAD INFANTIL: APROVECHANDO LAS FACILIDADES

La mortalidad de los menores de un año es muchas veces ocasionado por afecciones que son de fácil control mediante medidas de muy bajo costo, pues tres de cada cuatro muertes son causadas por deshidratación diarreaica o por una infección respiratoria aguda; el costo de un paquete de sales de rehidratación oral es de US\$ 0.08 y las enfermedades respiratorias pueden evitarse con una nutrición adecuada y con atención médica básica. Junto a una buena atención antes y durante el parto, también de bajo costo, estas medidas permitirían evitar numerosas muertes infantiles.

Otras inversiones de bajo costo que mejoran notablemente la calidad de vida tanto del recién nacido como de su madre y familia son: (a) US\$ 0,07, tres cápsulas de vitamina A, suficientes para evitar durante un año que el infante sufra de problemas de ceguera y otras afecciones asociadas a la falta de esta vitamina; (b) US\$ 1,23, un estetoscopio fetal para un control básico durante el embarazo; (c) US\$ 5, una letrina plástica hermética con su respectivo tubo de desagüe, que alivia de un importante foco infeccioso entre quienes no tienen ese servicio; (d) US\$ 15, costo promedio de los insumos necesarios (jeringas, agujas, refrigeración, personal especializado) para inmunizar a un niño contra las seis principales enfermedades infantiles; (e) US\$ 15,5, un preservador térmico para conservar 500 dosis de vacunas; (f) US\$ 150, una bomba manual, tubería y accesorios para abastecer de agua potable a 50 familias.

**Fuente:** CEPAL, 2001a.

### 3.3.1 La prevención y el embarazo adolescente

La prevención de la reproducción temprana puede procurarse mediante estrategias estructurales, específicas o mixtas. Las estructurales se basan en que esta fecundidad se debe a la falta de opciones sociales y culturales para muchachos y muchachas, lo que los “empuja” a la maternidad o paternidad temprana; por ende, las políticas de prevención estructural deberían promover la ampliación del horizonte de sus oportunidades, en particular para las adolescentes. Las intervenciones específicas, en cambio, procuran incidir directamente en los determinantes próximos de esta fecundidad (Freedman, Davis y Blake, 1967) y se basan en el supuesto de que la decisión de postergar la reproducción requiere de medios para hacerlo —conocimientos, entrenamiento y acceso a medios anticonceptivos— y de incentivos para atrasar la iniciación sexual (o nupcial, si por fuerzas culturales la actividad sexual se practica esencialmente dentro del matrimonio). Si bien una combinación de políticas preventivas estructurales y

<sup>110</sup> Como lo demuestran los programas exitosos de reducción de la fecundidad en la región, ésta no es una condición suficiente para dificultar las intervenciones preventivas. Sin embargo, hay riesgos frente a los cuales la prevención ve limitados sus alcances; así ocurre con los riesgos que entrañan oportunidades y se inscriben en estrategias individuales familiares y colectivas —como la migración internacional— y con aquellos otros que pueden ser efectos colaterales de la modernización sociocultural —como el aumento de las uniones consensuales o del divorcio.

específicas parece óptima, la necesidad de prevenir rápida y drásticamente el riesgo sitúa en primer plano a las segundas. Ahora bien, ¿cómo llevar a cabo dicha prevención? No hay una respuesta única, hay varias opciones cuya pertinencia depende de factores contextuales, de las orientaciones políticas de los gobiernos y de las especificidades sicosociales de los y las adolescentes.

Recuadro V. 22

**EL DERECHO A LA MOVILIDAD ENTRE PAÍSES Y DENTRO DE ELLOS**

El artículo 13 de la *Declaración Universal de Derechos Humanos* estipula: (a) toda persona tiene derecho a circular libremente y a elegir su residencia en el territorio de un Estado; (b) toda persona tiene derecho a salir de cualquier país, incluso del propio, y a regresar a su país.

El artículo 12 del *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* indica: (a) toda persona que se halle legalmente en el territorio de un Estado tendrá derecho a circular libremente por él y a escoger libremente en él su residencia; (b) toda persona tendrá derecho a salir libremente de cualquier país, incluso del propio; (c) los derechos antes mencionados no podrán ser objeto de restricciones salvo cuando éstas se hallen previstas en la ley, sean necesarias para proteger la seguridad nacional, el orden público, la salud o la moral públicas o los derechos y libertades de terceros, y sean compatibles con los demás derechos reconocidos en el presente Pacto; (d) nadie podrá ser arbitrariamente privado del derecho a entrar en su propio país.

El primer aspecto del derecho a la libertad de circulación es la libertad de residencia en el territorio de un Estado y se aplica a todas las personas sin distinción de nacionalidad. Sin embargo, su aplicación se extiende sólo a las personas que residen legalmente en el territorio de un Estado dado, y por lo tanto no incluye a los migrantes indocumentados ni a los trabajadores migrantes en situaciones irregulares.

El segundo aspecto del derecho a la libertad de circulación es el de poder salir de cualquier país, incluso del propio. Esto se aplica también a todas las personas sin distinción. La Comisión de Derechos Humanos de las Naciones Unidas ha sostenido que si bien en el *Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos* no existe un derecho a entrar a cualquier país salvo el propio, el derecho a salir y a regresar debe interpretarse de manera amplia. Por lo tanto, este derecho se ha traducido en el derecho a viajar, y el acceso a los documentos de viaje pertinentes puede considerarse como parte integrante de él. La limitación principal del derecho a la libertad de circulación es que, conforme al derecho internacional, no se desprende como corolario el derecho a entrar al territorio de otro país. De hecho, uno de los principios más reconocidos de la soberanía de los Estados es el derecho a decidir sobre las condiciones de ingreso.

El tercer aspecto es el derecho a entrar a su propio país. La interpretación de este derecho ha sido objeto de prolongados debates sobre aspectos tales como si la nacionalidad es un requisito. También se ha vuelto problemático el goce de este derecho en ausencia de la documentación o identificación de viaje pertinentes.

Se ha sostenido también que el derecho a la libertad de circulación implica necesariamente el derecho a *no* circular, o ser desplazado. Los conflictos armados internacionales y nacionales, las luchas civiles, la implementación de políticas internas discriminatorias, pueden causar desplazamiento, e infringir con ello el derecho a la libertad de circulación, no sólo porque los desplazados se hallan invariablemente restringidos en sus movimientos (por ejemplo, cuando son confinados a campamentos o aldeas de reasentamiento) sino también porque no pueden ejercer su derecho a regresar a su país de origen o zona principal. El derecho de las personas a permanecer en paz, en sus hogares, en sus tierras, y en sus países, ha sido afirmado también por la Subcomisión de Prevención de Discriminaciones y Protección a las Minorías, en su 48° período de sesiones, Resolución 1996/9.

**Fuente:** Perruchoud, 2000.

Los factores contextuales situados detrás de la fecundidad adolescente (CEPAL, 2001a) pueden obedecer a patrones culturales que promueven una tríada precoz de iniciaciones (sexual, nupcial y reproductiva). Las intervenciones estructurales y específicas chocan con barreras simbólicas que limitan la posibilidad de ofrecer opciones de vida que desestimulen la unión y el embarazo precoz. En cambio, si la fecundidad adolescente obedeciera a un fenómeno de modernidad sexual y reproductiva truncada, la prevención podrá operar mediante campañas especiales de sensibilización y educación (en la escuela, los centros de salud y los medios de comunicación) que promuevan conductas reproductivas responsables, y programas que actúen sobre los determinantes próximos de la fecundidad adolescente, ampliando el acceso a medios anticonceptivos o procurando postergar la iniciación sexual; estas intervenciones debieran considerar a los adolescentes en tanto individuos potencialmente activos en materia sexual.

Además de esta diferencia entre contextos socioculturales —que responde, a grandes rasgos, al contrapunto tradicional/moderno—, las intervenciones preventivas en materia de fecundidad adolescente deben adaptarse a las especificidades nacionales y subnacionales. Por ejemplo, en Centroamérica y el Caribe existe un patrón de unión temprana, en gran medida informal (Guzmán y otros, 2001), que redundaría en altas tasas de fecundidad adolescente fuera del matrimonio pero en el marco de una unión que puede llegar a ser permanente; sin embargo, dos países que presentan grandes contrastes: Haití, que registra una alta fecundidad total con una prevalencia marginal de uso de anticonceptivos en todas las edades, pero una baja fecundidad adolescente<sup>111</sup>; y en Jamaica, por el contrario, la baja fecundidad total es acompañada de una alta fecundidad adolescente, atribuible a un patrón temprano de iniciación sexual y de unión.<sup>112</sup> Otro ejemplo de especificidades culturales es el de las comunidades autóctonas del altiplano de Bolivia y Perú, cuya fecundidad total es alta y el uso de anticonceptivos generalizadamente bajo, aunque la fecundidad adolescente, a raíz de unión relativamente tardía, es más bien baja. En cada caso, las políticas deben considerar —y utilizar si fuera pertinente— los valores, normas y tradiciones que promueven estos comportamientos.

La posibilidad de prevenir la fecundidad adolescente depende también de las orientaciones políticas de los gobiernos. Las intervenciones directas sobre sus determinantes próximos pueden proponerse ampliar la información, el conocimiento y el acceso a medios anticonceptivos o retrasar el inicio de las relaciones sexuales. Si bien es teóricamente válido perseguir ambos objetivos al unísono, en la práctica su significado apunta a direcciones opuestas, ya que sus implicaciones políticas e ideológicas suelen ser antagónicas.<sup>113</sup> En cualquier caso, el principio básico aplicable a las adolescentes no es distinto del que cabe para las mujeres en su conjunto, es decir, contar con los medios para evitar embarazos no deseados.

Las especificidades sicosociales de los y las adolescentes juegan un papel central en la definición de acciones dirigidas a prevenir su fecundidad. Los adolescentes, tanto por su alto grado de

<sup>111</sup> A mediados del decenio de 1990, apenas el 3.6% del total de las adolescentes haitianas usaba algún método anticonceptivo (en Brasil se extendía al 15%); entre las adolescentes unidas el uso llegaba al 10.7% y entre las no unidas sexualmente activas, al 23% (las cifras pertinentes en Brasil eran de 54% y 66%, respectivamente). En el caso de los adolescentes, el 16.5% del total y el 36% de los no unidos sexualmente activos usaba algún método (33% y 73%, respectivamente, en Brasil) (Guzmán y otros, 2001). La tasa de fecundidad adolescente en Haití, de acuerdo con los datos de la DHS 1994/95, era de 70 por mil en el quinquenio 1995-2000 (en Brasil era de 86.3 por mil) y sólo un 11% de las adolescentes eran madres.

<sup>112</sup> La fecundidad adolescente en Jamaica, según la encuesta CDC de 1997, alcanzaba a 112 por mil y un 29% de las mujeres de la cohorte de 25 a 29 años al momento de la encuesta fue madre antes de los 18 años. El 63% de estas mujeres tuvo su primera relación sexual antes de los 18 años y el 74% de los hombres de 15 a 19 años ya había tenido experiencia sexual.

<sup>113</sup> Así, la decisión de universalizar el uso de medios anticonceptivos modernos entre los y las adolescentes puede dar pábulo a que se le interprete como un incentivo para la iniciación sexual temprana. En cambio, la negación de dicho acceso en aras de desestimar su iniciación sexual en la adolescencia (lo que contraría un derecho establecido) puede promover la fecundidad (sobre todo la no deseada) y el aborto entre las adolescentes.

dependencia respecto de sus padres o familias como porque atraviesan un período complejo (a veces errático) de la vida, suelen ser refractarios a los programas de salud sexual y reproductiva y paternidad/maternidad responsables destinados a los adultos. Así, aunque el aumento del uso de medios anticonceptivos reduzca el riesgo de fecundidad del conjunto de las mujeres, su garantía de éxito es mucho menor entre las adolescentes (cuadro 28), por razones técnicas —porque uso no equivale a buen manejo de los medios— como sicosociales propias de la edad —la inexperiencia y labilidad emocional y las dificultades para lograr negociaciones reflexivas con la pareja (Guzmán y otros, 20001, Fischhoff, Nightingale y Iannota, 2001; CEPAL/CELADE, 2000b y 1998).

**Cuadro 28**  
**MODELACIÓN DE LA RELACIÓN AGREGADA ENTRE FECUNDIDAD DOLESCENTE Y TOTAL Y PREVALENCIA DE USO DE ANTICONCEPTIVOS MODERNOS ENTRE ADOLESCENTES Y MUJERES EN EDAD FÉRTIL UNIDAS, PAÍSES SELECCIONADOS DE LA REGIÓN, DECENIOS DE 1980 Y 1990<sup>1</sup>**

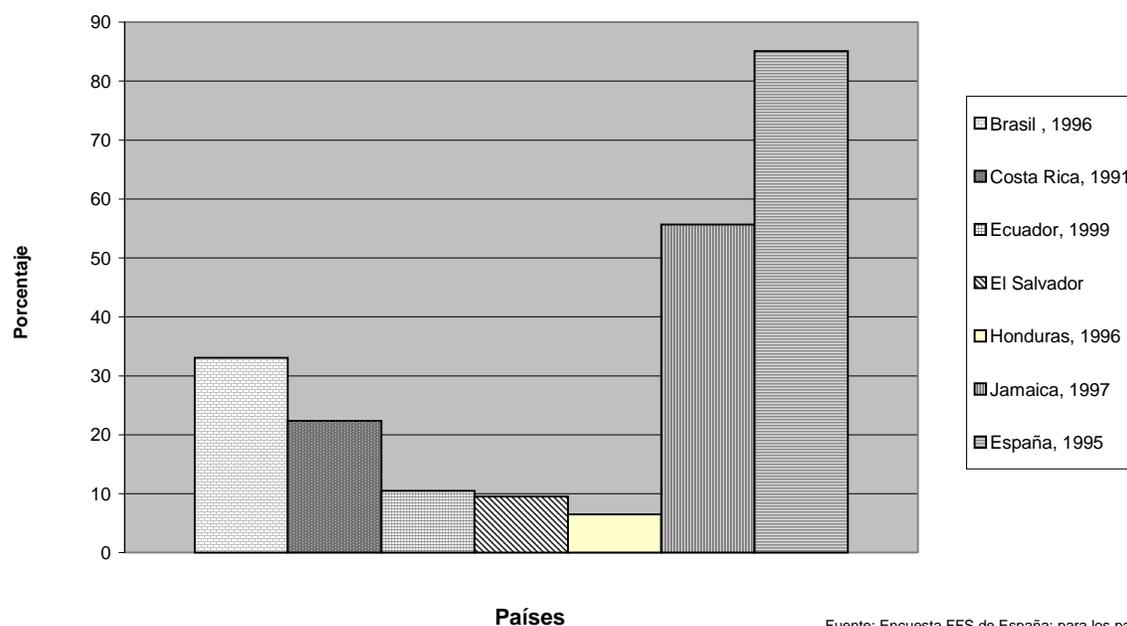
PARÁMETROS Y PRUEBAS RELEVANTES DE LA REGRESIÓN	VARIABLE “DEPENDIENTE”: FECUNDIDAD ADOLESCENTE		VARIABLE “DEPENDIENTE”: FECUNDIDAD TOTAL	
	Decenio de 1980	Decenio de 1990	Decenio de 1980	Decenio de 1990
Constante (intercepto)	114.2	100.6	5.64	5.78
Coefficiente de x	-0.53	-0.05	-0.04	-0.04
Error estándar de x	0.61	0.40	0.01	0.01
Estadístico t de x	-0.86	-0.01	-3.93	-5.56
Probabilidad de error al rechazar hipótesis nula	40%	91%	0.2%	0.01%
Porcentaje de la varianza de la fecundidad explicada por la variación del uso de anticonceptivos ( $R^2$ )	5.8%	0.1%	56%	72%

**Fuente:** cálculos propios usando información de encuestas especializadas EDS y CDC.

<sup>1</sup> Regresiones de corte transversal. Estimaciones hechas por mínimos cuadrados ordinarios. Las observaciones corresponden a los siguientes países: Belice (1991); Bolivia (1989 y 1999); Brasil (1986 y 1996); Colombia (1986 y 2000); Costa Rica (1986 y 1993); Ecuador (1987 y 1999); El Salvador (1985 y 1998); Guatemala (1987 y 1998/99); Haití (1994/95); Honduras (1996); Jamaica (1997); México (1987); Nicaragua (1992/93 y 1997); Paraguay (1990 y 1998); Perú (1986 y 1996); República Dominicana (1986 y 1996); Trinidad & Tabago, 1987.

El caso de Jamaica es emblemático, pues la alta fecundidad adolescente coexiste con una elevada prevalencia de uso de anticonceptivos, incluso entre las adolescentes (NFPB, 1999; Guzmán y otros, 2001) y, más aún, sobresale por sus altos índices de uso de anticonceptivos en la primera relación sexual (gráfico 37). De ningún modo cabe colegir de esta observación que la extensión de la cobertura de medios anticonceptivos entre las adolescentes sea ineficaz, menos aun contraproducente. La experiencia de los países europeos demuestra que el uso adecuado de estos medios, amén de factible, se asocia a niveles bajos de fecundidad adolescente. El punto sobre el que cabe insistir es que la intervención pública en materia de salud sexual y reproductiva entre adolescentes requiere de programas especiales (de salud, de educación, de afectividad) que tomen debidamente en cuenta los aspectos centrales que marcan sus decisiones sexuales y reproductivas (Guzmán y otros, 2001).

**Gráfico 37**  
**AMÉRICA LATINA, EL CARIBE Y ESPAÑA: PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 24 AÑOS**  
**QUE USÓ ANTICONCEPTIVOS MODERNOS EN SU PRIMERA RELACIÓN SEXUAL**



Fuente: Encuesta FFS de España; para los países latinoamericanos: Centro Paraguayo de Estudios de Población (CEPEP), USAID y CDC (1999), Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil: 1998; ENSMI-98. Informe final, página 72, cuadro 7.13; para Jamaica, NFPB, 1999, Tabla 11.10 Y 11.11

### 3.3.2 La prevención y el envejecimiento

En teoría, el envejecimiento de la población se puede prevenir mediante intervenciones destinadas a modificar sus causas demográficas directas. Dado que elevar la mortalidad adulta está excluida de las opciones, las políticas debieran procurar el aumento de la fecundidad o un balance migratorio “rejuvenecedor”, que puede lograrse bajo diversas combinaciones de niveles de migración neta según la edad (United Nations, 2001c). Pero lo que parece factible en teoría ha demostrado no sólo ser tremendamente complejo en la práctica sino que también insuficiente para remontar situaciones en proceso de maduración.

Como se desprende de la experiencia de varios países europeos, las iniciativas destinadas a promover un incremento de la fecundidad han sido, en general, infructuosas (Teitelbaum, 2000). Además, las iniciativas de este tipo irían en contra de la dirección de los esfuerzos predominantes en la región —que apuntan a fortalecer el control reproductivo— y chocarían con la lógica implícita de la mayor parte de las políticas públicas y de los procesos sociales de larga duración, que favorecen el descenso de la fecundidad. El incremento acelerado de la población adulta mayor ya es un hecho en muchos países latinoamericanos y caribeños, pues es el fruto del intenso crecimiento demográfico del pasado y del aumento de la esperanza de vida a los 60 años. En definitiva, un eventual aumento de la fecundidad podría atenuar el ritmo de aumento de la proporción de la población adulta mayor, pero no lograría contener las enormes presiones sociales que se derivan de su expansión absoluta.

Por otra parte, la migración puede ser un mecanismo preventivo (o tal vez adaptativo) frente al envejecimiento. De hecho, la selectividad etaria de la migración internacional ha operado como un

contrapeso, por lo menos temporal, del envejecimiento en algunos países, aunque hay consenso en que no es una solución para tal proceso (United Nations, 2001c; Lesthaeghe, 2001). Más dudosa aun es la posibilidad de emplear la migración de reemplazo para prevenir el envejecimiento en América Latina y el Caribe, pues en la actualidad la región es expulsora neta de jóvenes (CEPAL, 2002; CEPAL/CELADE, 2000b y 2000c; Villa y Martínez, 2001) y no exhibe grandes atractivos para quienes pudieran proceder de otras latitudes. A su vez, la opción de promover la emigración de adultos mayores exigiría apoyos directos muy poderosos, incluso en los potenciales países de destino, ya que de lo contrario sólo saldrían de la región las que cuentan con recursos para hacerlo. Por lo demás, en algunos países, especialmente en el Caribe, se registra una migración de retorno de antiguos emigrantes una vez que alcanzaron la edad de retiro de la actividad en el exterior (Thomas-Hope, 2000).

En suma, todo indica que las políticas para hacer frente al riesgo del envejecimiento de la población deben centrarse en fortalecer la capacidad de respuesta y las habilidades adaptativas, más que en la prevención. Sin embargo, la prevención puede ser de fundamental importancia para postergar o atenuar algunas adversidades del proceso. Ello resulta especialmente válido en el caso del envejecimiento individual, cuyas adversidades más conocidas (deterioro fisiológico, dependencia socioeconómica y ausencia de roles definidos) hacen aconsejable el diseño e implementación de políticas de respuesta o de adaptación activa; sin embargo, tal enfoque tiene algo de miope, ya que la promoción de estilos de vida saludable, controles rutinarios de salud, fortalecimiento del yo y otras acciones similares reducen significativamente algunas de las fuentes de deterioro psicofisiológico (recuadro 23). Estas medidas preventivas pueden adquirir la calidad de respuestas adaptativas cuando el envejecimiento se está consolidando.

### 3.3.3 La prevención y los riesgos sociodemográficos ambiguos

Del mismo modo que otros riesgos sociodemográficos, la migración internacional y la inestabilidad familiar son susceptibles de prevención, pero sólo de manera limitada y adoptando precauciones. Como en estos casos se hace referencia a conductas, las acciones pueden ser disuasivas (como barreras institucionales o desincentivos socioeconómicos) sin que sea forzoso incurrir en la prohibición de comportamientos. Un ejemplo de ello es la proposición de “hacer más exigentes las causales de procedencia del divorcio” (Instituto Libertad y Desarrollo, 2001, p. 3) o la de promover instancias de mediación institucional (como servicios de consejería especializada para las parejas con intenciones de divorciarse o las personas que desean emigrar) antes de que se concrete la decisión. También caben aquí los incentivos específicos para promover una conducta alternativa a la riesgosa (como normas impositivas que favorezcan los matrimonios legales en desmedro de las uniones informales) y las penalizaciones focalizadas (como las dificultades para reconocer las contribuciones a la seguridad social acumuladas en el exterior). La disuasión también puede focalizarse en aspectos simbólicos, culturales y sicosociales durante una etapa temprana de la vida de las personas (como las intervenciones que promueven, desde la niñez, valores y actitudes reflexivos ante determinadas conductas).

Con todo, la aplicación de estas medidas disuasivas implica sesgos controvertidos: ¿por qué castigar a los emigrantes? ¿por qué discriminar a las uniones consensuales? Además, medidas de esta índole pueden estigmatizar a algunas personas (por ejemplo, a los divorciados), cuyas conductas sólo reflejan el ejercicio de derechos de creciente reconocimiento universal o trasuntan una solución a un problema que eventualmente no tenía otra salida. Por último, estas acciones pueden ser estériles si no se reconoce el sentido de los procesos macrosociales en curso, varios de los cuales entrañan la extensión de tales riesgos.<sup>114</sup>

---

<sup>114</sup> Si bien tal parece ser el caso del divorcio, las últimas cifras de varios países europeos muestran un estancamiento de la probabilidad de que ocurra, lo que sugiere que su frecuencia relativa tiene límites. También se sabe de casos en que la “modernización” tiende a reducir la inestabilidad familiar (Heaton, Cammack y Young, 2001).

**Recuadro V.23**  
**PRINCIPIOS PARA UNA POLÍTICA INTEGRAL SOBRE LOS ADULTOS MAYORES**

El envejecimiento es un fenómeno universal.

El envejecimiento es parte de la vida, por lo cual requiere un enfoque intergeneracional orientado a la promoción de la salud a lo largo del ciclo vital.

La incapacidad crónica que acompaña al envejecimiento se puede prevenir o demorar. La prevención no es sólo sanitaria, sino también social, económica y ambiental.

El envejecimiento es un tema del desarrollo. La integración social y económica de los adultos mayores es esencial para el desarrollo de la población. La vejez productiva se convierte en recurso humano.

2

El adulto mayor participa en el desarrollo de comunidades o municipios saludables, que velan por su alimentación adecuada, promueven viviendas “amistosas”, ofrecen oportunidades de educación continua, buscan alternativas de trabajo remunerado o estimulan el desarrollo de microempresas para proteger la autosuficiencia de los adultos mayores, desarrollan la participación artística y cultural, buscan el acceso equitativo a los servicios de atención primaria y dan oportunidades para la creación de roles positivos y productivos de la población adulta mayor.

**Fuente:** HPP/OPS/OMS, 1999.

Además de la acción disuasiva, que opera directamente sobre los riesgos, es posible concebir intervenciones de orden más estructural, que apuntan a minar sus bases. Sin lugar a dudas que esta es la opción que sintoniza mejor con los acuerdos internacionales; por ejemplo, se postula que “los gobiernos de los países de origen y los países de destino deberían procurar que la opción de permanecer en el propio país fuera viable para todos” (Naciones Unidas, 1995, p. 56), lo que reduciría la emigración por “factores de expulsión”, que suele ser la más insegura. Detrás de este enfoque hay un modelo implícito de relaciones causales entre los riesgos y sus determinantes, esencialmente materiales: la emigración se asocia con las rigideces del mercado de trabajo y las convulsiones sociales en los países de origen; las uniones consensuales parecen obedecer esencialmente a la exclusión social y a la desconfianza hacia el Estado; los divorcios serían un resultado de las estrecheces económicas y de la falta de apoyo público para armonizar la vida familiar con los proyectos individuales. Es indiscutible la necesidad de políticas capaces de enfrentar los determinantes materiales de los riesgos, pero aun si sus resultados fuesen exitosos todavía restaría por enfrentar los determinantes simbólicos y culturales subyacentes. La historia muestra que la intervención sobre los determinantes estructurales ha sido uno de los propósitos más esquivos para los gobiernos de la región.

#### **4. Las intervenciones destinadas a fortalecer la capacidad de respuesta**

El fortalecimiento de la capacidad de respuesta de las unidades de referencia frente a la materialización de las adversidades que generan los riesgos sociodemográficos puede lograrse mediante diversas líneas de intervención. Una de ellas consiste en incrementar la competencia de esas unidades para prever la concreción de los riesgos y actuar tempranamente respecto de sus adversidades con el objeto de evitar su generalización o intensificación. Otra línea se dirige a capacitar a las unidades de referencia para defenderse y reaccionar ante las consecuencias negativas de los riesgos por medio del aumento y la actualización de activos y la promoción de destrezas para diseñar e implementar estrategias adecuadas. Una tercera línea de intervención se orienta a paliar los efectos de la concreción de los riesgos a través de la suscripción de compromisos y la articulación institucional. También cabe asegurar a las unidades de

referencia contra la ocurrencia de determinados riesgos y establecer mecanismos crediticios para enfrentarlos. Por último, un componente central de los esfuerzos encaminados a fortalecer la capacidad de respuesta es potenciar la organización y la acción colectiva de las unidades de referencia.

#### 4.1 Anticipando las adversidades

Las políticas dirigidas a anticipar los riesgos y sus efectos se relacionan con la generación y acumulación de conocimiento e información. En tal sentido, las comunidades podrán identificar tempranamente un riesgo o su agudización en la medida en que dispongan de un cuerpo técnico —y de fuentes de información confiables y sistemas de indicadores adecuados— especializado en el seguimiento de las tendencias sociodemográficas, cuyo conocimiento servirá de base para elaborar escenarios de probabilidad y desarrollar otros mecanismos de respuesta o de adaptación. Es decir, la capacidad de anticipación de las comunidades es clave, pues muchos riesgos sociodemográficos operan a escala agregada y se desenvuelven en períodos de tiempo extensos.<sup>115</sup> Si bien estos riesgos se advierten después de desencadenados —lo que inhibe su prevención—, la proyección de su trayectoria permitirá sensibilizar a los encargados de adoptar decisiones y a los especialistas sectoriales sobre lo que cabe esperar en el futuro. El envejecimiento demográfico y las oscilaciones de cohorte son ejemplos de riesgos cuyas consecuencias adversas se amortiguan con una adecuada capacidad de anticipación que alimente la búsqueda de otros tipos de respuesta, tarea en la que cabe un papel fundamental a las políticas sectoriales, cuya sensibilidad respecto de la dinámica demográfica ha sido subrayada en los últimos años (BID, 2000a y 200b; CELADE/BID, 1996; CELADE, 1996).

La identificación temprana se presta también para atenuar las repercusiones adversas de los riesgos para los individuos y hogares. En el plano de la salud y de la mortalidad, por ejemplo, la peligrosidad de muchas patologías está directamente vinculada con su fase de desarrollo, por lo que su diagnóstico oportuno aumenta las expectativas de tratar exitosamente a las personas afectadas y, por extensión, reduce los costos financieros y psicológicos para sus hogares y comunidades. La capacidad de anticipación es esencial en el caso de los riesgos relacionados con decisiones individuales, pues esta visión se adelanta a la materialización del evento y opera como un mecanismo preventivo<sup>116</sup>. Así, por ejemplo, los emigrantes conscientes de sus derechos, que saben de la existencia de redes de apoyo y que manejan información sobre las reales opciones existentes en el país de destino, contarán con más instrumentos para enfrentar los riesgos de discriminación, exclusión y violación de sus derechos.

#### 4.2 Preparando a los actores

Otra vía para fortalecer la capacidad de respuesta de los actores es prepararlos para reaccionar frente a las adversidades inherentes a la materialización de los riesgos, lo que se logra ampliando la dotación de activos de comunidades, hogares y personas y potenciando sus destrezas para diseñar estrategias y ponerlas en práctica. Las políticas sociales, en la medida en que proporcionan activos apropiados, juegan un papel central en esta preparación. Tal vez el mejor ejemplo sea el de las políticas educativas: una educación de amplia cobertura, buena calidad, pertinente e integral es un pilar sólido para una inserción productiva exitosa y un satisfactorio flujo de ingresos. Es decir, la educación habilita para obtener activos que forman una poderosa defensa frente a las adversidades materiales que entraña la concreción de cualquier tipo de riesgo social, entre ellos los sociodemográficos. Tales activos también pueden aminorar

<sup>115</sup> Desde esta óptica, algunos países de la región han establecido mecanismos para la generación de una cultura demográfica (CONAPO, 1995, p. 55).

<sup>116</sup> Esto alude a estilos de vida saludables y a prácticas profilácticas de todo tipo. La visión anticipada de los efectos de las conductas puede servir para evitar la materialización del riesgo (lo que apunta, por ejemplo, a la prevención de la fecundidad no deseada y de la fecundidad durante la adolescencia).

(y en algunos casos neutralizar) las presiones, exigencias y dificultades materiales que implican la manutención de familias extensas, el divorcio o la fecundidad adolescente. En particular, la acumulación de reservas financieras es una de las modalidades más evidentes de aprestamiento privado ante eventos adversos. La educación también proporciona activos simbólicos, que amplían la comprensión del mundo y favorecen un relacionamiento simétrico con los demás<sup>117</sup>; así, una educación idónea para los migrantes les entrega información, conocimientos, argumentos y códigos para defenderse de eventuales discriminaciones en los lugares de destino.

Las políticas transversales, como las que promueven el mejoramiento de la condición de la mujer en las comunidades y hogares y que procuran reducir las desigualdades de género, tienen un enorme impacto en la preparación para enfrentar riesgos sociodemográficos. Esto se debe a que las mujeres son, por razones principalmente culturales, las que sufren las adversidades con mayor crudeza; una modificación de su situación sociocultural desmedrada eleva su capacidad de reacción. Esto es particularmente válido frente a las adversidades socioeconómicas asociadas a las situaciones de ruptura conyugal, ya que bajo condiciones de postergación sociocultural, la mujer cuenta con menos medios y apoyos para enfrentar la vida doméstica o laboral sin pareja.

También existen intervenciones específicas para alistar a comunidades, hogares y personas ante la ocurrencia de eventos sociodemográficos adversos. El apoyo sicosocial a las adolescentes embarazadas contribuye a su maduración y a que adquieran los conocimientos que exige el proceso de crianza. El aprestamiento de los potenciales migrantes internacionales mediante la entrega de información relevante, y la promoción de contactos con las redes que apoyan su inserción, los defiende frente a malos tratos, discriminación o xenofobia en las sociedades de destino. La inversión en infraestructura de protección en comunidades localizadas en zonas expuestas a catástrofes ambientales aumenta su capacidad de resistencia.

### 4.3 Paliando consecuencias

Las intervenciones paliativas, que son reacciones ante la materialización de riesgos sociodemográficos, siempre se necesitan porque los riesgos sociales, y por ende los sociodemográficos, rara vez pueden erradicarse totalmente; aun si la acción preventiva fuese altamente eficiente, siempre habrá comunidades, hogares y personas que experimenten el riesgo y sus adversidades. En todo caso, la acción paliativa debe diseñarse de modo que no se preste para condonar la materialización de riesgos prevenibles (o riesgo moral), pues ello implicaría invertir el orden de prioridad de las políticas, diluiría las responsabilidades individuales y entrañaría gastos evitables. Esto no significa abandonar a su propia suerte a las personas, hogares y comunidades que han experimentado un riesgo por una conducta inapropiada o una decisión equivocada. Además de las consideraciones éticas y políticas que pueden esgrimirse contra tal ortodoxia, el hecho de que prácticamente todos los programas paliativos en el plano sociodemográfico contemplan una compensación sólo parcial de las adversidades reduce drásticamente la probabilidad de que su aplicación se entienda como un incentivo a las conductas riesgosas.

Entre la amplia gama de programas paliativos, las transferencias no contributivas (en moneda o especies) que se otorgan a personas de edad, madres con hijos de corta edad, viudas, desplazados y hogares en zonas alejadas, son ejemplos de intervenciones que procuran morigerar las adversidades o exigencias propias de la materialización de riesgos sociodemográficos como el envejecimiento, la elevada fecundidad, la migración forzada y la localización en zonas inhóspitas. Los programas de apoyo,

---

<sup>117</sup> Por ello, las políticas educativas —y, en general, las políticas sociales imbuidas por un enfoque de ciudadanía y no por una visión asistencialista— tienen una condición “habilitadora”, de crucial importancia para la prevención y la adaptación activa.

capacitación y subsidio para las jefas de hogar son intervenciones paliativas que se usan en Argentina, Chile, Costa Rica y otros países.<sup>118</sup> Asimismo, los sistemas institucionales de adopción y cuidado de niños abandonados o maltratados tienen como propósito paliar las consecuencias de la fecundidad no deseada o de las disfunciones familiares. Las iniciativas de apoyo a los enfermos de SIDA dan muestra de la pertinencia de la acción paliativa en adición a la preventiva.<sup>119</sup>

Si bien la primera opción de política frente al riesgo de la maternidad adolescente es la prevención, los esfuerzos de los países en apoyo de las madres adolescentes ejemplifican una modalidad de intervención paliativa que resulta imprescindible para obviar las adversidades más severas. Tales esfuerzos tienen orígenes diversos (públicos, empresariales, no gubernamentales) y apuntan a objetivos diferentes, pero de manera casi sistemática procuran evitar la deserción escolar, potenciar las capacidades de las muchachas para la crianza y beneficiar a los/las niños/as (recuadro 24). Estos programas no sólo obedecen a las exigencias que impone el embarazo y la crianza sino también a la necesidad de contrarrestar disposiciones institucionales y culturales que castigan doblemente a las adolescentes embarazadas y madres. El hecho de que la mayoría de los programas se oriente a reforzar la maternidad/paternidad y que —a diferencia de los sistemas de adopción o de cuidado institucional—, no implique transferir la responsabilidad de la crianza también reduce la probabilidad de riesgo moral.

#### 4.4 Asegurando

El aseguramiento es la modalidad más conocida de protección frente a todo tipo de riesgos (Sojo, 1999); combina la anticipación y la preparación con elementos de tipo paliativo. Por ello, y en virtud de su gran difusión en las sociedades modernas, cabe considerarlo como una opción de política específica, tanto en lo que atañe al fortalecimiento de la capacidad de respuesta como en lo que se refiere a la adaptación activa a los nuevos escenarios de riesgo. Su principal rasgo distintivo estriba en la utilización de arreglos formales (públicos y privados) para acumular recursos —mediante diversos mecanismos (impuestos, cotizaciones, cuotas, desembolsos privados)— con el propósito de cubrir los perjuicios o las exigencias que entraña la materialización de un evento respecto del cual puede estimarse una probabilidad de ocurrencia. El horizonte a largo plazo que caracteriza a los sistemas de seguridad social, la amplitud de su población destinataria y su componente de solidaridad (entre grupos sociales, generaciones o sectores productivos), los distinguen de los seguros privados y de las redes de asistencia (*safety nets*) (EC-ESA, 2001; Hicks y Wodon, 2001; BID, 2000a), que normalmente actúan de manera paliativa ante choques económicos.

---

<sup>118</sup> La mayoría de estos programas se dirigen a mujeres en edades reproductivas que, a raíz de los sesgos de género, deben asumir la crianza de hijos/as muchas veces habidos/as de una unión que se rompió.

<sup>119</sup> Por ejemplo, el Programa Nacional de Enfermedades Sexualmente Transmisibles y SIDA de Brasil, amén de sus componentes preventivos, comprende actividades destinadas a reducir la morbimortalidad y a mejorar la calidad de vida de los infectados, lo que coadyuda al retraso de la enfermedad o a la prolongación de la vida de los enfermos y a dignificar su condición mediante atención médica adecuada y una acción concientizadora sobre los derechos de los infectados para evitar la discriminación; desde 1996, se ofrece a los portadores de VIH y enfermos de SIDA el acceso universal y gratuito a los medicamentos y a servicios de apoyo integral con equipos profesionales multidisciplinarios (Cohen y otros, 2001). En otros países, si bien la ampliación de la cobertura de tratamiento eficaz del SIDA (bi y triterapia antiretroviral) está consagrada en la ley, sólo está asegurada para grupos específicos de la población, como niños y embarazadas; en Chile se estima que el 80% de los infectados adscritos al sistema público de salud reciben la triterapia y los exámenes asociados ([www.minsal.cl](http://www.minsal.cl)).

**Recuadro V.24**  
**PROGRAMAS DE APOYO A ADOLESCENTES EMBARAZADAS Y CON HIJOS:**  
**ALGUNAS EXPERIENCIAS REGIONALES**

El Programa “Construyendo Oportunidades”, que desarrolla el Instituto Nacional de las Mujeres (INAMU) de Costa Rica, está dirigido a madres adolescentes o embarazadas o que están en riesgo social. Incluye talleres de fortalecimiento para la vida (en los que han participado más de cuatro mil muchachas) y, en coordinación con otras entidades públicas, apoya a las jóvenes en materia de salud pre y post natal y en el cuidado de los/las niños/as en sus primeros años de vida. Además, incentiva la reinserción de las jóvenes en el sistema educativo haciendo uso de mecanismos abiertos de educación y capacitación técnica en coordinación con universidades públicas y organismos privados; durante el año 2001, se puso en marcha un plan que busca capacitar en áreas técnicas no tradicionales y competitivas.

La Unidad Operativa de Educación y Capacitación (UNOPEC) del Centro de Medicina Reproductiva y Desarrollo Integral del Adolescente de la Universidad de Chile (CEMERA) constituye una experiencia piloto destinada a evitar la deserción escolar a raíz del embarazo temprano, impedir el aborto y prevenir el abandono de los/las niños/as y el maltrato infantil. Su labor está dirigida a adolescentes embarazadas o madres, e incluso padres, adolescentes de estratos medios y bajos y se financia con aportes del Estado y de las/los alumnas/os, según sus capacidades. Consiste en un sistema flexible, no discriminatorio, equitativo e integral de ayuda que les permite continuar los estudios básicos y medios y la capacitación laboral, cuidando de no interrumpir las labores de crianza (cuenta con sala cuna y jardín infantil); los planes de estudios son funcionales a la adolescencia y de tipo participativo. En 1995 el sistema logró que un 72% del total de 185 alumnas/os terminara sus estudios.

El Instituto Peruano de Paternidad Responsable (INPPARES) es una institución privada sin fines de lucro y una de sus misiones es promover el desarrollo y la valorización del rol de los y las jóvenes en la sociedad mediante su participación en el diseño e implementación de programas que les incumben directamente. Mediante programas destinados a distintas poblaciones objetivo, la labor del Instituto dirigida a los/las adolescentes se centra en el campo educativo, incluyendo la impartición de conocimientos de salud sexual y reproductiva y talleres para mejorar las relaciones entre padres e hijos/as, factor que incide en la ocurrencia de embarazos. El INPPARES cuenta también con un albergue para madres adolescentes, en el que se brinda capacitación en la producción de alimentos y de textiles; aplicando los conocimientos adquiridos, las jóvenes se alimentan gracias a la crianza de animales menores y al cultivo de biohuertos.

La Fundación Nuestros Jóvenes de Ecuador es una institución privada y sin fines de lucro entre cuyos variados proyectos hay uno orientado a prestar atención integral a adolescentes migrantes embarazadas. Su objetivo es brindarles a ellas y sus hijos/as condiciones adecuadas de vida y que aseguren el óptimo desarrollo en todo el período de gestación, nacimiento y primera infancia. Durante una estadía de seis meses en un albergue de la Fundación, las niñas reciben atención en salud, orientación y atención psicopedagógica dirigidas a la atención de sus hijos/as y a facilitar su integración social.

**Fuente:** CEPAL, 2001a; INAMU, 2001; [www.fundacionnuestrosjovenes.org.ec/atenc.htm](http://www.fundacionnuestrosjovenes.org.ec/atenc.htm).

El aseguramiento es probablemente la respuesta de política más evidente para varios riesgos sociodemográficos. Tal vez el caso más representativo sea el del envejecimiento, frente al cual la seguridad social —con independencia de sus diversos esquemas de administración y variadas modalidades de sistemas de pensiones— configura una poderosa respuesta institucional. Pese a sus grandes virtudes, cualquiera forma de aseguramiento, tiene limitaciones que impiden considerarlo como opción exclusiva de política para el manejo de riesgos. Entre estas limitaciones se cuentan los requisitos para el cálculo de las probabilidades de que un determinado evento ocurra (Guseva y Rona-Tas, 2001), las cotas que tiene que alcanzar para contrarrestar de manera integral los efectos de la materialización de algunos riesgos; ello sitúa al aseguramiento en una posición de desventaja frente a la prevención y la

habilitación o desarrollo de capacidades endógenas de los actores (Esping-Andersen, 2000). Además, con excepción del envejecimiento y de la mortalidad (y, bajo algunas circunstancias contractuales, del divorcio), la mayoría de los riesgos sociodemográficos carece de mercados o de institucionalidad apropiada para su aseguramiento; de producirse, estos riesgos deben ser encarados de manera coyuntural, mediante acciones individuales o con apoyo privado, familiar, comunitario o público. Los riesgos sociodemográficos, como muchos otros riesgos económicos y sociales (Schiller, 1998) —y a diferencia del desempleo, los accidentes o los robos—, tienen características que hacen difícil su incorporación en esquemas de aseguramiento público o privado.<sup>120</sup>

El crédito es otra opción de política para enfrentar la vulnerabilidad sociodemográfica y puede ser usado no sólo con propósitos paliativos sino también preventivos. Por ejemplo, parte de las adversidades que supone la migración internacional, en particular las relativas a la inserción económica en la sociedad de destino, se evitaría si las personas tuviesen acceso a créditos públicos, privados o de otro tipo (internacionales, cooperativos o comunitarios). En general, el crédito es un paliativo eficaz ante la materialización de riesgos que entrañan un aumento significativo del gasto, una menoscabo del flujo regular de ingresos o una merma del capital financiero. Aunque para tales efectos cualquier opción de préstamo puede considerarse válida, en los países con mercados crediticios desarrollados hay modalidades, normalmente de tipo privado, enfocadas a riesgos sociodemográficos (como el nacimiento de un hijo, el fallecimiento de un aportante o un traslado intrametropolitano). Como el crédito permite paliar temporalmente la materialización de un riesgo que entraña adversidades financieras, ello limita su esfera de intervención al plano monetario. Pero tan importante (o más) que lo anterior es el hecho de que la materialización de muchos riesgos sociodemográficos entraña golpes financieros que no permiten garantizar la recuperación del flujo de ingresos, lo que eleva la incertidumbre respecto de la recuperabilidad del crédito y hace patente un sesgo que es propio de los sistemas crediticios privados: se discrimina a los menos solventes.

#### **4.5 Promoviendo la organización y la acción colectiva**

El enfrentamiento de las adversidades que entraña la materialización de los riesgos sociodemográficos parece descansar sobre dos pilares: las capacidades naturales o adquiridas de los actores individuales (comunidades, hogares o personas) y las intervenciones institucionales (del Estado, el mercado o las organizaciones no gubernamentales). Con todo, parte importante de la capacidad de respuesta de las unidades de referencia resulta de los comportamientos, ámbito en el que la organización y la acción colectiva (familiar, vecinal, comunitaria, gremial, etc.) desempeñan un papel primordial.

Las redes familiares configuran las instancias sociales básicas para enfrentar los desafíos que entraña la crianza, especialmente en los casos de las familias que tienen un número elevado de hijos/as, de las madres adolescentes y de los hogares uniparentales. Un rol no menos esencial cumplen las redes de migrantes (internos o internacionales) que acogen, protegen e incluso procuran la inserción de las personas en el lugar de destino. Algo similar puede decirse de los mecanismos de organización comunitaria que hacen frente a las adversidades propias de una localización urbana periférica. Particularmente importante es la función de la organización colectiva y de las redes familiares en relación con el envejecimiento, sobre todo en cuanto al cuidado de las personas de más edad.

Por otra parte, la capacidad de sensibilizar al sistema sociopolítico y de ejercer presiones sobre los tomadores de decisión para conseguir apoyos directos, formular e implementar políticas o efectuar modificaciones institucionales es más efectiva cuando las unidades de referencia se organizan en

---

<sup>120</sup> Entre tales características se destacan la complejidad para traducir sus adversidades en términos monetarios y la ambigüedad entre daño y oportunidad potencial.

entidades representativas y emprenden acciones colectivas. Si bien los ejemplos más señeros de esta capacidad de respuesta están fuera del campo sociodemográfico, no son desconocidas las reivindicaciones colectivas en demanda de intervenciones públicas o cambios institucionales en temas como la salud sexual y reproductiva, la migración, el divorcio y las condiciones de vida de los adultos mayores.

Lo dicho deja en claro que el tejido social constituye un poderoso instrumento para enfrentar la vulnerabilidad sociodemográfica. Tal vez la principal orientación de política que corresponda a las instituciones públicas o privadas y las organizaciones no gubernamentales sea la de aprovechar y promover estas potencialidades. Pero cabe tener presente que la existencia de una organización colectiva, por fuerte que sea, no garantiza una respuesta idónea a la concreción de los riesgos, y por lo tanto no sustituye la acción institucional del sector público. Además, y aun cuando existe una amplia batería de instrumentos para promover este tipo de organización, el resultado de su aplicación es incierto y, en muchos casos, choca con fuerzas estructurales que limitan su desarrollo. Por último, la promoción oficial de la participación y de la acción popular tiene aristas oscuras, pues puede prestarse para controlar a los actores sociales mediante tácticas de manipulación, cooptación o clientelismo.

### **5. Las intervenciones que procuran una adaptación activa**

La adaptación también es, en última instancia, una forma de respuesta que difiere del mero fortalecimiento de la capacidad de reacción, porque involucra un esfuerzo de largo aliento y exige transformaciones multidimensionales y endógenas de comunidades, hogares e individuos frente a la materialización de los riesgos. Es decir, la adaptación representa una estrategia plenamente válida frente a riesgos que son inevitables, acarreados por la modernidad o cuya contracara son oportunidades cualitativamente superiores a las adversidades potenciales. Frente a la evidencia y la convicción del carácter inexorable de riesgos sociodemográficos emergentes, la pertinencia de los procesos adaptativos es indiscutible, pero no es la opción adecuada para hacer frente a riesgos que son propios del rezago económico y sociocultural, sobre todo porque su uso puede originar prácticas dañinas a largo plazo. Por ello, cobra importancia el distingo entre la adaptación activa y la mera resignación, el fatalismo o la aceptación pasiva de las adversidades y los riesgos; esta última no es más que una respuesta espuria que no debe ser objeto de estímulo.<sup>121</sup>

Hay opciones de adaptación que se prestan para aprovechar las oportunidades inherentes a muchos de los riesgos sociodemográficos, por lo que su empleo puede redundar en la formación de círculos virtuosos. Un ejemplo hipotético es el de las comunidades con un crecimiento acelerado de la población que consiguen elevar, de manera simultánea, las tasas de crecimiento económico y de generación de empleo; sin embargo, la práctica muestra que la dinámica productiva es menos gobernable que la demográfica, por lo que aquel escenario ideal de adaptación no tiene una garantía de sostenibilidad a largo plazo, pues estará permanentemente expuesto a sufrir impredecibles fluctuaciones económicas. Otro ejemplo, menos hipotético, es la conformación de escenarios adaptativos para aprovechar las potenciales oportunidades de la migración internacional, como ocurre en el espacio transnacional de la Unión Europea, donde la libre movilidad de los recursos productivos se hace extensiva a las personas; sin embargo, se trata de un escenario de gran especificidad histórica, fruto de un esfuerzo deliberado de reducción de diferencias económicas, sociopolíticas y hasta culturales entre países y de una institucionalidad transnacional ampliamente respetada. Los espacios transnacionales no tendrán una

---

<sup>121</sup> Son numerosos los mecanismos de naturaleza adaptativa, cuya operación provoca efectos que a largo plazo son dañinos para las unidades de referencia. Entre otros ejemplos cabe mencionar el trabajo infantil, el enclaustramiento doméstico de las mujeres, la ocupación de zonas periurbanas expuestas a catástrofes ambientales y la transferencia de las responsabilidades de crianza a los abuelos.

incidencia decisiva sobre las adversidades de la migración o respecto de sus potencialidades si aquellas diferencias persisten o si se carece de un marco institucional apropiado de gestión

En algunos casos la adaptación es una respuesta que no apunta al riesgo en sí, sino que se busca mitigar sus adversidades. El caso de la segregación socioeconómica residencial es ilustrativo, ya que si bien hay alternativas de política para atenuarla, también es posible una adaptación activa mediante intervenciones sobre los efectos adversos que recaen sobre la comunidad en su conjunto o sobre los hogares e individuos segregados (recuadro 25); esta opción es válida si su costo económico y social es mucho menor que el de revertir una situación ya consolidada o si la neutralización de las adversidades de la localización diferencial de los grupos socioeconómicos facilita la convivencia cotidiana, la solidaridad colectiva y la identidad comunitaria. Entre estos mecanismos adaptativos/compensatorios cabe mencionar: la ampliación de espacios ciudadanos para fomentar la interacción de los distintos grupos socioeconómicos; la estructuración de un sistema escolar público de buen nivel y socialmente heterogéneo; la promoción de una cultura que valore la diversidad social y cultural y la especificación de procedimientos claros y rigurosos de redistribución de recursos entre gobiernos locales.

Las políticas de adaptación activa resultan propicias para enfrentar el riesgo del envejecimiento de la población, pues sin dudas, las comunidades, los hogares y las personas deben aprender, a largo plazo, a convivir con los adultos mayores dentro de una “sociedad para todas las edades” (Guzmán, 2001; CEPAL/CELADE, 2000d y 1997). Algunas de las opciones de política de adaptación activa se superponen con las que se dirigen a fortalecer la capacidad de respuesta (como el aseguramiento), pero otras apuntan al reconocimiento de la vejez como una situación natural y de las personas de edad en tanto actores relevantes, lo que significa actuar, con una perspectiva estratégica, en el plano del conocimiento, la asociatividad, las percepciones y las políticas sociales, la cultura y la legislación (recuadro 26). En materia institucional y jurídica, las constituciones nacionales de varios países de la región se refieren explícitamente a los adultos mayores, pero lo hacen con un tenor tradicional y asistencial —la obligación de los hijos de respetar y asistir a los padres o el derecho de los adultos mayores a recibir una protección especial del Estado ([www.elportaljuridico.com.mx](http://www.elportaljuridico.com.mx); HPP/OPS/OMS, 1999)—, lo que revela una visión esencialmente reactiva y no adaptativa frente al envejecimiento; una excepción es la constitución brasileña de 1988, que subraya la participación comunitaria y la valoración de los ancianos como asuntos que la familia, la sociedad y el Estado deben garantizar.<sup>122</sup> Aunque el reconocimiento formal de la legislación no siempre tiene su correlato en la práctica, las indicaciones y límites que define la institucionalidad deben ser coherentes con el escenario de riesgos sociodemográficos. Así, apelar a los hijos como principal sostén de los ancianos puede resultar extemporáneo y diluir la responsabilidad individual y pública; asimismo, el sesgo asistencialista, si bien en parte inevitable, coadyuva a una imagen del adulto mayor marcada por flaquezas y limitaciones.

---

<sup>122</sup> El artículo 230 de la constitución de Brasil señala que la familia, la sociedad y el Estado tienen el deber de amparar a los ancianos, asegurando su participación en la comunidad, defendiendo su dignidad y bienestar y garantizándoles el derecho a la vida. Agrega que los programas de amparo a los ancianos deberán ser ejecutados preferentemente en sus casas y que se debe garantizar a los mayores de sesenta y cinco años la gratuidad de los transportes colectivos urbanos ([www.elportaljuridico.com.mx](http://www.elportaljuridico.com.mx)).

**Recuadro V.25**  
**REDUCIENDO LA SEGREGACIÓN SOCIOECONÓMICA:**  
**LAS PROPUESTAS EN CIUDAD DE MÉXICO Y LA EXPERIENCIA EN LOS PAÍSES BAJOS**

**1. Ciudad de México.** Se han propuesto a lo menos tres lineamientos generales de políticas con relación a la segregación socioespacial en la Zona Metropolitana de la Ciudad de México:

- (a) mejoramiento de infraestructura y servicios sociales en las colonias populares en formación y en proceso de consolidación, con el fin de reducir las disparidades de equipamiento entre zonas habitadas por grupos de distintos niveles de ingresos;
- (b) consolidación de la vivienda en las colonias populares y los pueblos conurbados (a raíz del estado precario de muchas de sus construcciones, las colonias “en formación” constituyen el espacio prioritario de intervención).
- (c) conservación y creación de formas sociales heterogéneas de poblamiento, particularmente en las colonias populares de la ciudad central (en particular, las políticas para la redensificación de las áreas de más antigua urbanización permitirían contener la salida de población desde estas colonias populares).

Con relación al último aspecto, las herramientas de las políticas pueden encontrarse en el programa de renovación habitacional popular aplicado después de los sismos de 1985. Este programa muestra que la conservación del uso habitacional en las áreas centrales dependió de una medida excepcional —la expropiación masiva de predios— y la disposición a subsidiar el costo del suelo para los beneficiarios del programa.

**2. Países Bajos.** El nivel de segregación residencial en las ciudades holandesas es bajo y se dispone de un conjunto de políticas en materia de vivienda, planificación y renovación urbanas que contienen instrumentos con los que se procura mantener dicho nivel.

1. Las políticas de vivienda están estructuradas por tres pilares de claros efectos antisegregacionistas:

- (a) las corporaciones de vivienda, que datan del siglo XIX, son entidades privadas y pueden tener fines de lucro levantan la mayor parte de las viviendas públicas, para lo cual reciben financiamiento gubernamental y se someten a control estatal (su acción se orienta a los grupos vulnerables y, excluyendo la operación de factores genuinos de mercado, no puede discriminar dentro de la demanda);
- (b) los subsidios dirigidos a compensar los bajos ingresos se calculan mediante una ecuación que contempla un costo límite de la vivienda y un umbral de lo que se puede pagar para amortizar la inversión (las viviendas de menor costo tienen una calidad básica bastante buena y la oferta privada de vivienda para los grupos de mayor ingreso está sujeta a regulación);
- (c) una asignación municipal de la vivienda en el marco de políticas convenidas entre el Estado y los municipios, lo que implica precios máximos para alquileres y ventas (en general, las municipalidades controlan el mercado inmobiliario).

2. La planificación urbana. Se emplean diversas disposiciones (e incentivos) para concentrar el crecimiento urbano en áreas cercanas a las principales ciudades y evitar así una suburbanización desordenada y segregadora, como en las ciudades de los Estados Unidos. Asimismo, se contempla vincular el sitio de construcción y el lugar de trabajo de sus destinatarios, para lo cual se establecen cuotas de viviendas públicas en los paños de terrenos destinados a nuevas viviendas.

3. La renovación urbana. Consiste en la demolición de las habitaciones viejas y pobres de preguerra para abrir espacio a la construcción de nuevas viviendas y evitar la suburbanización no planificada.

**Fuente:** Teule, 2001, disponible en: <http://www.lincolninst.edu>; CONAPO, 1998.

**Recuadro V.26**  
**ADAPTÁNDOSE AL ENVEJECIMIENTO: ALGUNAS ORIENTACIONES BÁSICAS**

**1. Desarrollo de investigaciones y estudios**

- \*Desarrollar investigaciones diagnósticas, estudios de caso y otros para conocer, analizar e interpretar los problemas de la población adulta mayor.
- \*Sistematizar la experiencia del envejecimiento en otras latitudes.
- \*Impulsar la especialización técnica y profesional en asuntos relacionados con el adulto mayor (gerontología médica y social, cuidado de ancianos, etc.).

**2. Estímulo a la organización de las personas adultas mayores**

- \*Apoyar las organizaciones y redes de adultos mayores (a escala local, provincial, nacional e internacional).
- \*Fomentar la asociatividad entre las personas mayores.

**3. Diseño de políticas públicas**

- \*Discriminar positivamente a las personas mayores.
- \*Posicionar los asuntos de los adultos mayores transversalmente en las políticas públicas.

**4. Desarrollar las capacidades de los adultos mayores**

- \*Socializar y difundir la cobertura, el acceso y las formas de uso de los servicios existentes.
- \*Capacitar teniendo en mente el rescate de habilidades y la recalificación de mano de obra para el trabajo.

**5. Revalorización cultural del adulto mayor**

- \*Sensibilización la opinión pública sobre el tema la vejez y el envejecimiento, y sobre los adultos mayores como sujetos de desarrollo.
- \*Promover el cambio de la autopercepción de los adultos mayores y difundir sus derechos.
- \*Difundir valores que fomenten una autoestima positiva en los universos de personas mayores.
- \*Promover una cultura de respeto a los adultos mayores.

**Fuente:** Viveros, 2001.

Respecto de los riesgos vinculados a la segunda transición demográfica, en particular los relativos a las uniones consensuales y al divorcio, los aspectos legales y normativos tienen una importancia central para los propósitos adaptativos que atañen a fenómenos que tienen un fuerte componente institucional. Por ejemplo, muchas adversidades de las uniones consensuales dimanar de su falta de reconocimiento legal y algo similar ocurre con el divorcio, pues la legislación que lo regula puede agudizar sus adversidades o distribuir las de manera desigual entre los involucrados. De allí que estos riesgos exijan acciones decididas en materia institucional. Siguiendo el razonamiento esgrimido en el caso del envejecimiento, corresponde actualizar las legislaciones y normas para adaptarse al escenario emergente de incremento de las uniones consensuales y de los divorcios; por ejemplo, es necesario ampliar el reconocimiento institucional de las uniones consensuales para evitar la discriminación de los niños nacidos fuera del matrimonio (Arriagada, 2001, p. 39-40). En la misma línea, el eje central de una legislación sobre el divorcio debe contemplar el fortalecimiento de la posición de la mujer y de los niños y el apoyo sicosocial posterior a su consumación. Estos ejemplos ponen en evidencia que la prioridad no es erradicar el riesgo sino evitar sus consecuencias adversas. Por ende, hay una tensión latente entre la acción destinada a la prevención y la orientada a adaptarse; además de su fundamento ideológico, esta tensión tiene una base práctica: las acciones adaptativas pueden incentivar riesgos, lo que choca abiertamente con los afanes preventivos. Si se acepta que hay derechos soberanos de las parejas en el ámbito del divorcio y de la consensualidad, que hay fuerzas objetivas “modernizantes” que los estimulan y que para muchos casos son la única opción, el reto es diseñar políticas y leyes que no los incentiven. En suma, este es un terreno complejo que impide afirmaciones categóricas o indicaciones unívocas; sin embargo, como ocurre con tantos otros riesgos, la peor política es olvidarlos o suponer que se solucionan solos.

El acento institucional y legal de este último acápite se basa tanto en consideraciones técnicas sobre las tendencias futuras como en un enfoque conceptual que subraya la importancia del componente de derechos a la hora de intervenir en materia de vulnerabilidad sociodemográfica. Ello es congruente con la tesis de que las políticas en el ámbito de población y desarrollo deben tener como sustrato los derechos de las personas, tesis reafirmada en el Programa de Acción aprobado por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994 (Naciones Unidas, 1995). De igual modo, la institucionalidad sobre diversos asuntos de población y desarrollo se ha venido modificando de manera adaptativa frente a los derechos y riesgos emergentes. Pero, más que complementar la identificación de riesgos y la definición de políticas, el enfoque de derechos debe apuntar a una visión analítica que enfatice los efectos objetivos o las consecuencias promedio de las tendencias demográficas. Por tanto, es necesario impedir que una modificación institucional inspirada en un enfoque de derechos se restrinja exclusivamente al aspecto formal o discursivo y se despreocupe de la práctica. A modo de ejemplo, un reciente examen sobre el tema de la paternidad responsable —uno de los telones de fondo de muchos de los riesgos sociodemográficos— en Centroamérica sostiene:

*“Los Estados de la región han venido avanzando en la creación de leyes que regulen directamente las responsabilidades y obligaciones de los padres y madres sobre la relación con sus hijos e hijas. Existen muchos instrumentos legales que han recogido las recomendaciones de las reuniones internacionales que buscan construir una mayor equidad entre hombres y mujeres y asegurar los derechos de la niñez y la adolescencia. Además, los Estados se han venido comprometiendo en la protección y regulación de la relación de los hombres con sus hijos e hijas. Sin embargo, es necesario cubrir los vacíos, corregir las contradicciones, crear procedimientos legales que pongan en marcha las leyes” (Alatorre, 2001, p. 48).*

En sus conclusiones, este mismo texto afirma:

*“Las limitaciones económicas o socioculturales con frecuencia impiden a los individuos hacer cumplir sus derechos, por lo cual es necesaria la capacitación de la comunidad para gestionar la aplicación de la ley y el respeto de los derechos de sus miembros frente a las instituciones. Además, la aplicación de las leyes debe partir del reconocimiento de las inequidades de género, ya que cuando los hombres son sometidos a las obligaciones legales encuentran complicidades dentro del ámbito legal, familiar, laboral y comunitario, que les permiten evadir sus compromisos legales y colocan a las mujeres en desventaja para hacer cumplir sus derechos y los de los menores de edad” (Alatorre, 2001, p. 60).*



## BIBLIOGRAFIA

- A. Camarano y R. Abramovay (1999), **Exodo rural, envelhecimento e masculinização no Brasil: Panorama dos últimos 50 anos**, Rio de Janeiro, IPEA, Texto para discussão No. 621
- Acosta, F. (2001), “*Hogares dirigidos por mujeres y bienestar familiar en América Latina*”, **Papeles de Población**, Año 7, No. 28, páginas 41-97.
- Alatorre, J. (2001), **Paternalidad responsable en el istmo centroamericano**, México, CEPAL, LC/MEX/L.475.
- Alfonso, J. (1995), “*Reproducción en la adolescencia: una característica sociodemográfica*”, **Sexología y Sociedad**, Año 1, No. 3, p. 2-5.
- Altenburg, T., R. Qualmann y J. Weller (2001), **Modernización económica y empleo en América Latina. Propuestas para un desarrollo incluyente**, Santiago, CEPAL, Serie Macroeconomía del Desarrollo, No. 2, LC/L.1512-P.
- Amato, P. (2000), “*The consequences of divorces for adults and children*”, **Journal of marriage and the family**, Volumen 62, No. 4, páginas 1269-1285.
- Ansaldi, W. (1997), “*Fragmentados, excluidos, famélicos y, como si esto fuese poco, violentos y corruptos*”, **Revista Paraguaya de Sociología**, Año 34, Número 98, páginas 7-36.
- Aranfbar, P. (2001), **Acercamiento conceptual a la situación del adulto mayor en América Latina**, Santiago, CEPAL, Serie Población y Desarrollo, No. 21, LC/L.1656-P.
- Araujo, K, y V. Guzmán y A. Mauro (2000), “El surgimiento de la violencia doméstica como problema público y objeto de política”, Revista de la CEPAL, Santiago, No. 70, páginas 133-145.**
- Arenas A. y P. Gana (2001), **Reforma a los sistemas de pensiones y los desafíos de la dimensión de género**, Santiago, CELADE, Serie Población y Desarrollo No. 18, LC/L.1614-P.
- Ariza M. y O. de Oliveira (2001), “*Transición de la familia y cambios conceptuales en la investigación*”, **Papeles de Población**, Año 7, No. 28, páginas 9-39.
- Arriagada, C. (2000), **Pobreza en América Latina: nuevos escenarios y desafíos de políticas para el hábitat urbano**, Santiago, CEPAL, Serie Medio Ambiente y Desarrollo, No. 27, LC/L.1429-P.
- Arriagada, I. (2001), **Familias latinoamericanas. Diagnóstico y políticas públicas en los inicios del nuevo siglo**, Santiago, CEPAL, Serie Políticas Sociales, No. 57, LC/L.1652-P.
- Arriagada, I. (1998), “*Familias latinoamericanas: convergencias y divergencias de modelos y políticas*”, Revista de la CEPAL, No. 65, páginas 85-102.
- Arriagada, I. y L. Godoy (2000), “*Prevenir o reprimir: falso dilema de la seguridad ciudadana*”, **Revista de la CEPAL**, Santiago, No. 70, páginas 107-131.
- Attanasio, O. y M. Székely (1999), “*La pobreza en la América Latina: análisis basado en los activos; introducción*”, **El Trimestre Económico**, Volumen LXVI(3), No. 263, páginas 317-364.
- Attanasio, O. y G. Violante (1999), “*Global Demographic Trends and Social Security Reform*”, **Desarrollo y Sociedad**, Santa Fé de Bogotá, Universidad de Los Andes, CEDE, No. 44, páginas 3-27.
- Azzoni, C. (1999), “*Quão grande é exagerado? Dinâmica populacional, eficiência econômica e qualidade de vida na cidade de São Paulo*”, **EURE**, Volumen 25, No. 76, páginas 105-124.
- Baeninger, R. (2000), **Regão, metrópole e interior: espaços ganhadores e espaços perdedores nas migrações recentes, Brasil, 1980-1996**, Campinas, NEPO, Textos No. 35.
- Bajraj, R. y J. Chackiel (1995), “*La población en América y el Caribe: tendencias y percepciones*”, **Pensamiento Iberoamericano** N° 28 y **Notas de Población** No. 62, número conjunto, Madrid, páginas 11-55.
- Bajraj, R., M. Villa y J. Rodríguez (2000), **Población y desarrollo en América Latina y el Caribe: un desafío para las políticas públicas**, Santiago, CEPAL, Serie Población y Desarrollo, No. 7, LC/L.1444-P
- Barbosa, E. (2001), **Urban spatial segregation and social differentiation: foundation for a typological analysis**, documento presentado en el seminario internacional sobre **Segregation in the City**, organizado por el Lincoln Institute of Land Policy, y llevado a cabo en Cambridge, Massachusetts, entre el 25 y 28 de julio, 2001; [www.lincolninst.edu/main.html](http://www.lincolninst.edu/main.html).

- Barros, C. (1999), **De rural a rururbano: transformaciones territoriales y construcción de lugares al sudoeste del Área Metropolitana de Buenos Aires**, <http://www.ub.es/geocrit/sn-45-52.htm>
- Bartfeld, J. (2000), “*Child support and the postdivorce economic well-being of mothers, fathers, and children*”, **Demography**, Volumen 37, No. 2, páginas 203-213.
- Beck, U. (1998), **La sociedad del riesgo. Hacia una nueva modernidad**, Barcelona, Paidós.
- Beck, U., A. Giddens, y S. Lash (1997), **Modernización reflexiva**. Madrid, Alianza .
- Bengtson, V. (2001), “*Beyond the nuclear family: the increasing importance of multigenerational bonds*”, **Journal of Marriage and Family**, Volumen 63, No. 1, páginas 1–16.
- BID (2000a), **Social protection for equity and growth**, Baltimore, The Johns Hopkins University Press.
- BID (2000b), **Desarrollo más allá de la economía, Progreso económico y social en América Latina, Informe 2000**, Washington, D.C.
- BIRF (Banco Internacional de Reconstrucción y Fomento) (2001), **Engendering development: through gender equality in rights, resources, and voice**, New York, Oxford University Press.
- \_\_\_\_\_ (1994), **Averting the old age crisis: policies to protect the old and promote growth** , Washington, D.C.
- \_\_\_\_\_ (1984), **Informe sobre el desarrollo mundial**, Washington, D.C.
- Blanchet, D. (1999), “*Jubilación mediante capitalización y reparto según el contexto demográfico: resultados comparativos*”, **Notas de Población**, No. 70, páginas 7-40.
- Boland, B. (1997), **Dinámica de la población y desarrollo en el Caribe: con especial énfasis en la fecundidad de adolescentes, la migración internacional, las políticas de población y la planificación del desarrollo**, Santiago, CEPAL, Cuadernos de la CEPAL, No. 76; LC/G.1879-P; LC/DEM/G.171
- Boleda, M. y E. Arriaga (2000), “*América Latina: mortalidad por accidentes y por violencia contra las personas*”, **Notas de Población**, No. 70, páginas 87-119.
- Bond. J y P. Coleman (editores) (1990), **Ageing in Society: An Intrudccion to Social Gerontology**, Londres, Sage.
- Bongaarts, J. y R. Bulatao (1999), “*Completing the demographic transition*”, **Population and Development Review**, Volumen 25, Número 3, páginas 515-529.
- Borja, J. y M. Castells (1997), “*La ciudad multicultural*”, **La factoría**, No. 2, [www.aquibaix.com/factoria/articulos/borjcas2.htm](http://www.aquibaix.com/factoria/articulos/borjcas2.htm)
- Braudel, F. (1978), **Civilizaciones actuales: estudio de historia económica y social**, Madrid, Tecnos.
- Bravo, J. (2001), **Viellissement de la population et systèmes de retraite: l'Amérique Latine dans une perspective internationale**, Paris, Centre Français sur la Population et le Développement (CEPED), Les Dossiers du CEPED, No. 62.
- Bravo, J. y A. Uthoff (2000), “*Costos fiscales de transición y factores demográficos del cambio de sistemas de pensión de reparto a capitalización*”, **Notas de Población**, No. 70, páginas 7-32.
- Bulatao, R. y J. Casterline (editores) (2001), “*Global Fertility Transition*”, **Population and Development Review**, Suplemento del Volumen 27.
- Bumpass, L. y H. Lu (2000), “*Trends in cohabitation and implications for children’s family context in the United States*”, **Population Studies**, Volumen 54, No. 1, páginas 29-41.
- Bumpass, L. y J. Sweet (1989), “*National estimates of cohabitation*”, **Demography**, Volumen 26, páginas 615-625.
- Busso, G. (2001), **Vulnerabilidad Social: Nociones e implicancias de políticas para Latinoamérica a inicios del siglo XXI**, Documento presentado en el Seminario Internacional “Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe”, Santiago de Chile, 20 y 21 de Junio del 2001, mimeo (www.eclac.cl).
- Bustamante, J. (2000), **Un marco conceptual de referencia acerca de la vulnerabilidad de los migrantes como sujetos de los derechos humanos**, mimeo.
- Bustelo, E. y A. Minujín (1997), “*La política social esquivada*”, **Revista de Ciencias Sociales** (Buenos Aires), No. 6, páginas 7-55.

- Buvinic, M. (1998), **Costos de la maternidad adolescente en Barbados, Chile, Guatemala y México**, Washington, D.C. BID.
- Caballeros, R. y R. Zapata (2000), **Un tema del desarrollo: la reducción de la vulnerabilidad frente a los desastres**, México, D.F. CEPAL, LC/MEX/L.428.
- Cabella, W. (1998), “*La evolución del divorcio en Uruguay, 1950-1995*”, **Notas de Población**, Año 26, No. 67-68, páginas 209-245.
- Cage, A. (1995), “*The social implications of adolescent fertility*”, International Union for the Scientific Study of Population (IUSSP), **Demography and Poverty**, Bélgica, IUSSP, Sección IV, páginas 1-53.
- Carpio, J.e I. Novacovsky (compiladores) (1999), **De igual a igual: el desafío del Estado ante los nuevos problemas sociales**, Buenos Aires, Ministerio de Desarrollo Social y Medio Ambiente, Sistema de Información, Monitoreo y Evaluación de Programas Sociales y FLACSO, Fondo de Cultura Económica.
- Carrasco, S., J. Martínez y C. Vial (1997), **Población y necesidades básicas en Chile: un acercamiento sociodemográfico al período 1982-1994**, Santiago, Ministerio de Planificación y Cooperación (MIDEPLAN)/FNUAP.
- Carvalho, J. (1998), “*The demographics of poverty and welfare in Latin America: challenges and opportunities*”, en Tokman, V. y G. O'Donnell (editores), **Poverty and inequality in Latin America: issues and new challenges**, Notre Dame, Universidad de Notre Dame.,Helen Kellogg Institute for International Studies, páginas 36-48.
- Castells, M. (2000), “*Materials for an exploratory theory of the network society*”, **The British Journal of Sociology**, Volumen 51, No.1, páginas 5-24.
- Castro, T. (1997), “*Marriages without papers in Latin America*”, en International Union for the Scientific Study of Population (IUSSP), **International Population Conference**, Lieja, Volumen 2, páginas 941-960.
- CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía)-División de Población de la CEPAL (2002), “*América Latina y el Caribe: estimaciones y proyecciones de población. 1950-2050*”, **Boletín Demográfico**, Santiago, No. 69, LC/G.2152-P.
- \_\_\_\_\_ (2001a), “Urbanización y evolución de la población urbana de América Latina, 1950-1990”, **Boletín Demográfico**, Santiago, año 33, Número especial, LC/G.2140-P.
- \_\_\_\_\_ (2001b), “*América Latina: fecundidad, 1950-2050*”, **Boletín Demográfico**, Santiago, No. 68, LC/G.2136-P.
- \_\_\_\_\_ (2001c), “*América Latina: tablas de mortalidad*”, **Boletín Demográfico**, Santiago, No. 67, LC/G.2119-P.
- \_\_\_\_\_ (1999), “*América Latina: proyecciones de población urbana y rural. 1970-2025*”, **Boletín Demográfico**, Santiago, No. 63, LC/G.2052.
- CELADE/BID (Banco Interamericano de Desarrollo) (1996), **Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina**, Santiago, CELADE, LC/DEM/G.161, Serie E, N° 45.
- CEPAL/SEGEPLAN (2001), **Guatemala: población y desarrollo. Un diagnóstico sociodemográfico**, Santiago, CEPAL, Serie de Población y Desarrollo No. 20, diciembre de 2001, LC/L.1655-P.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2002), **América Latina y el Caribe frente a la globalización (título provisional)**, Santiago, LC/G.2157(SES29/3).
- \_\_\_\_\_ (2001a), **Construir la equidad en la infancia. Avances y rezagos en la situación de niños, niñas y adolescentes en Iberoamérica**, Santiago, CEPAL/UNICEF/SECIB, LC/G.2144.
- \_\_\_\_\_ (2001b), **Una década de luces y sombras: América Latina y el Caribe en los años noventa**, Bogotá, Alfaomega.
- \_\_\_\_\_ (2001c), **Panorama social de América Latina 2000-2001**, Santiago, LC/G.2138-P.
- \_\_\_\_\_ (2001d), **Informe del seminario regional sobre paternidad responsable en el Istmo Centroamericano**, México, LC/MEX/L.495(SEM.126\2).
- \_\_\_\_\_ (2000a), **Panorama social de América Latina 1999-2000**, Santiago, LC/G. 2068-P.
- \_\_\_\_\_ (2000b), **Equidad, desarrollo y ciudadanía**, Santiago, LC/G.2071(SES.28/3)).
- \_\_\_\_\_ (2000c), **La brecha de la equidad: una segunda evaluación**, Santiago, LC/G.2096.
- \_\_\_\_\_ (2000d), **De la urbanización acelerada a la consolidación de los asentamientos humanos en América Latina y el Caribe: el espacio regional**, Santiago, CEPAL/Centro de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (HABITAT), LC/G.2116(CONF.88/3)

- \_\_\_\_\_ (1994), **Familia y futuro: un programa regional en América Latina y el Caribe**, Santiago, LC/G.1835-P.
- \_\_\_\_\_ (1993), **Cambios en el perfil de la familia: la experiencia regional**. Santiago, CEPAL, Libros de la CEPAL, No. 36LC/G.1761-P.
- \_\_\_\_\_ (1992), **Equidad y transformación productiva: un enfoque integrado**, Santiago, CEPAL, LC/G.1701/Rev.1-P; LC/G.1701(SES.24/3)
- CEPAL/CELADE, (2002), **Los adultos mayores en América Latina y el Caribe. Datos e indicadores**, Santiago, Boletín informativo, Edición especial con ocasión de la II Asamblea Mundial de Naciones Unidas sobre el Envejecimiento, Madrid 2002.
- \_\_\_\_\_ (2000a), **Juventud, población y desarrollo: problemas, posibilidades y desafíos**, Santiago, LC/L.1424-P.
- \_\_\_\_\_ (2000b), **Juventud, población y desarrollo en América Latina y el Caribe**, Santiago, LC/G.2113-P.
- \_\_\_\_\_ (2000c), **Migración internacional en América Latina y el Caribe: algunos antecedentes empíricos**, Santiago, Serie Población y Desarrollo, No.12, LC/DEM/R.296.
- \_\_\_\_\_ (2000d), **Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las Personas de Edad: ponencias presentadas al Seminario Técnico**, Santiago, Serie Seminarios y Conferencias, No. 2, LC/L.1399-P.
- \_\_\_\_\_ (1998), **Población, salud reproductiva y pobreza**, Santiago, LC/G.2015(SES.27/20).
- \_\_\_\_\_ (1997), **Envejecimiento: cuatro facetas de una sociedad para todas las edades**, Santiago, Serie A, No. 309 LC/DEM/G.174.
- \_\_\_\_\_ (1996), **Informe de seguimiento del Plan de Acción Regional Latinoamericano y del Caribe sobre Población y Desarrollo**, Santiago, LC/G.1905(SES.26/10)
- \_\_\_\_\_ (1995), **Población, equidad y transformación productiva**, Santiago, CEPAL, Serie E, CELADE, No. 37, LC/G.1758/Rev.2-P; LC/DEM/G.131/Rev.2.
- CEPAL/HABITAT, (2001), **El espacio regional: hacia la consolidación de los asentamientos humanos en América Latina y el Caribe**, Santiago, CEPAL, Libros de la CEPAL, No. 60, LC/G.2116/Rev.1-P
- CEPAL/PNUMA, (2001), **La sostenibilidad del desarrollo en América Latina y el Caribe: desafíos y oportunidades**, Santiago, LC/G.2145(CONF.90/3)
- Chackiel, J. (2000), **El envejecimiento de la población latinoamericana: ¿hacia una relación de dependencia favorable?**, Santiago, CEPAL, Serie Población y Desarrollo, No. 4, LC/L.1411-P.
- Chackiel, J. (1999), **Mortality in Latin America**, en **Health and mortality. Issues of global concern**, Nueva York, Naciones Unidas ST/ESA/SER.R/152, páginas 132-157.
- Chackiel, J. y S. Schkolnik (1998), **América Latina: la transición demográfica en los países rezagados**, Santiago, CELADE, Serie B, No. 124.
- Chambers, R. (1989), **Vulnerability, coping and policy**, IDS Bulletin 20, páginas 1-7.
- Chant, S. (1999), *“Population, migration, employment and gender”*, en **Gwynne y Kay**, páginas 226-269
- Cherlin, A. (1999), *“Family structure, children’s well-being, and social science”*, **Demography**, Volumen 36, No. 2, páginas 421-428.
- CLACSO (Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales), (1984), **Sectores populares y vida urbana**, Buenos Aires.
- Coale, A. (1977), **La transición demográfica**, Santiago, CELADE, Serie D, No. 86.
- CONAPO (Consejo Nacional de Población de México) (2001), **La población de México en el nuevo siglo**, México, D.F., CONAPO.
- CONAPO (1995), Programa Nacional de Población 1995-2000, México D. F., CONAPO.
- CONAPO (1998), Escenarios demográficos y urbanos de la Ciudad de México, 1990-2010, México, D.F.
- \_\_\_\_\_ (1998), **La situación demográfica en México. 1998**, México, D.F., Consejo Nacional de Población
- \_\_\_\_\_ (1999), **La situación demográfica en México. 1999**, México, D.F., Consejo Nacional de Población
- \_\_\_\_\_ (2000), **La situación demográfica en México. 2000**, México, D.F., CONAPO.
- CONAPO (s.f.), Política Demográfica Nacional y Regional. Objetivos y metas 1978-1982, México
- Cumming, E y W. Henry (1961), **Growing older**, Nueva York, Basic Books
- De Mattos, C. (2001), *“Metropolización y suburbanización”*, **EURE**, Volumen 27, Número 80, páginas 5-181

- De Vos, S. (1987), *“Latin American households in comparative perspective”*, **Population Studies**, Volumen 41, No. 3, páginas 501-517.
- De Vos, S. Y A. Palloni (1992), **Changes in families and households in Latin America since 1950**, documento presentado a la reunión anual de la Asociación de Población de los Estados Unidos (mimeo)
- Del Popolo, F. (2001) **Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas de edad en América Latina**, Santiago, CELADE, Serie Población y Desarrollo, No. 19, LC/L.1640-P.
- Demeny, P. (2001), “On policy responses to population decline”, United Nations, 2001c, páginas 23-1 a 23-7.
- Destremau, B. y P. Salama (2001), *“La pobreza atrapada”*, **Trayectorias**, Año 4, Números 7/8, Monterrey, México, páginas 91-116.
- Deveraux, S. (2001), “Livelihood insecurity and social protection”, **Development Policy Review**, Volumen 19, No. 4, páginas 507-519.
- Dirven, M. (2001), **El mercado de tierras y la necesidad de rejuvenecimiento del campo en América Latina: un primer esbozo de propuestas**, CEPAL, mimeo, publicación prevista para el año 2002 en un libro que recopila los hallazgos del proyecto CEPAL/GTZ: “Opciones de políticas para el fomento del desarrollo de mercados de tierras agrícolas, con el fin de facilitar la transferencia de tierras a pequeños agricultores”
- Easterlin, R. (1980), **Birth and fortune: the impact of numbers on personal welfare**, New York, Basic Books.
- Easterly, W. y R. Levine (2001), *“It’s not factor accumulation: stylized fact and growth models”*, **The World Bank Economic Review**, Volumen 15, No. 2, páginas 177-219.
- EC-ESA (Executive Committee on Economic and Social Affairs of the United Nations) (2001), **Social dimension of macroeconomic policy**, Santiago, CEPAL, Informes y estudios especiales No. 1, LC/L.1662-P.
- Ermisch, J. y M. Francesconi (2000), *“The increasing complexity of family relationships: lifetime experience of lone motherhood and stepfamilies in Great Britain”*, **European Journal of Population**, Volumen 16, No. 3, páginas 235-249.
- Esping-Andersen, G. (2000), **Social indicators and welfare monitoring**, Ginebra, UNRISD, UNRISD Programme Paper on Social Policy and Development, No. 2.
- \_\_\_\_\_ (2000a), *“Two societies, one sociology, and no theory”*, **The British Journal of Sociology**, Volumen 51, No.1, páginas 59-77.
- Espinoza, V. (1998), *“Historia social de la acción colectiva urbana: Los pobladores de Santiago, 1957-1998”*, **EURE**, Volumen 24, No. 72, páginas 71-84.
- Ferreira, F., G. Prenzushi y M. Ravallion (1999), **Protecting the poor from macroeconomic shocks**, Washington, DC, World Bank, Policy Research Working Paper, No. 2160.
- Freedman, R, K. Davis y J. Blake (1967), **Factores sociológicos de la fecundidad**, México, DF, CELADE/El Colegio de México,
- Filgueira, C. (2001), **Estructura de oportunidades y vulnerabilidad social: aproximaciones conceptuales recientes**, documento presentado al seminario internacional *“Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe”* realizado en la CEPAL, Santiago de Chile, 20 y 21 de junio de 2001.
- Filgueira, C. (1998), *“Welfare and citizenship: old and new vulnerabilities”*, en Tokman, V. y G. O'Donnell (editores), **Poverty and inequality in Latin America: issues and new challenges**, Indiana, Universidad de Notre Dame, páginas 119-139.
- Filho, J. (1999), *“Políticas de saúde reprodutiva no Brasil: uma análise do PAISM”* en Galvão, L. y J. Díaz, páginas 151-162.
- Finot, I. (2001), **Descentralización en América Latina: teoría y práctica**, Santiago, CEPAL, Serie Gestión Pública, No. 12, LC/L.1521-P; LC/IP/L.188
- Fischhoff, B., E. Nightingale y J. Iannota (editores) (2001), **Adolescent Risk and Vulnerability: Concepts and Measurement**, Washinton D.C., National Academy Press, <http://books.nap.edu/books/030907620X/html/index.html>
- Fondo de Población de las Naciones Unidas (Oficina de Bolivia)/Ministerio de Desarrollo Sustentable y Planificación de Bolivia (2001), **Población, desarrollo y medio ambiente. Memoria Seminario-Taller**

FNUAP-Bolivia/Unidad de Políticas de Población, Investigación y Análisis (UPPIA) del Ministerio de Desarrollo Sostenible y Planificación de Bolivia.....Seminario día Mundial de la Población

- Franco, R. y P. Sáinz (2001), “La agenda social latinoamericana del año 2000”, **Revista de la CEPAL**, No. 73, páginas 55-66
- Frey, W. (1987), “Migration and depopulation of the metropolis: regional restructuring or rural renaissance”, **American Sociological Review**, Volumen 52, No. 2, páginas 240-257.
- Galvão, L. y J. Díaz (1999), **Saúde sexual e reproductiva no Brasil**, São Paulo, Hucitec, Population Council.
- García, M. (2001), Comentarios al documento **Vulnerabilidad demográfica ¿qué hay de nuevo?** presentado al seminario internacional “Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe” realizado en la CEPAL, Santiago de Chile, 20 y 21 de junio de 2001.
- Giddens, A. (1998), **La transformación de la intimidad**, Madrid, Cátedra
- \_\_\_\_\_ (1997a), “Afluencia, pobreza y la idea de una sociedad después de la escasez”, **Estudios Sociales**, No. 93, trimestre 3, Corporación de Promoción Universitaria, Santiago.
- \_\_\_\_\_ (1997b), **Modernidad e identidad del Yo**, Barcelona, Península.
- \_\_\_\_\_ (1997c), **Consecuencias de la modernidad**, Madrid, Alianza.
- \_\_\_\_\_, (1991), **Modernity and Self-Identity**, Cambridge, Polity.
- Glewwe P. y G. Hall (1995), “Who is most vulnerable to macroeconomic shocks?”, Washington, Banco Mundial, Working Paper No. 117.
- Gómez, A. (2001), **O trábalo o século XXI**, São Paulo, Anita Garibaldi.
- Gómez, J. (2001), **Vulnerabilidad y medio ambiente**, documento presentado al seminario internacional “Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe” realizado en la CEPAL,, Santiago de Chile, 20 y 21 de junio de 2001.
- Graham, S. y S. Marvin (2001), **Splintering urbanism: networked infrastructures, technological mobilities and the urban condition**, Londres, Routledge.
- Greene, M. y A. Biddlecom (2000), “Absent and problematic men: demographic accounts of male reproductive roles”, **Population and Development Review**, Volumen 26, No. 1, páginas 81-115.
- Guseva, A. y Rona-Tas, A. (2001), “Uncertainty, Risk, and Trust: Russian and American Credit Card Markets Compared”, **American Sociological Review**, Volúmen 66, Octubre, páginas 623-646.
- Guzmán, J. (2001), **Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe**, documento presentado al Encuentro preparatorio regional de la asamblea mundial de envejecimiento, efectuado en Santa Cruz, Bolivia, noviembre de 2001, mimeo.
- \_\_\_\_\_, (1997), “El aporte latinoamericano al análisis de los factores determinantes de la fecundidad”, **Notas de Población**, Año 25, No. 66, páginas 87-107.
- Guzmán, J. y otros (2001), **Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes en América Latina y el Caribe**, México, FNUAP.
- Gwynne, R y C. Kay (editores) (1999), **Latin America transformed: globalization and modernity**, Londres, Arnold.
- Hagestad, G. (2000), Intergenerational relationships, documento preparado para la Unidad de Actividades en Población de la comisión económica para Europa de las Naciones Unidas (borrador).
- Ham Chande, R. (2000), “Sistema de pensiones y perspectivas de la seguridad social”, **Estudios Demográficos y Urbanos**, Volumen 15, No.3, páginas 613-639.
- Heaton, T., M. Cammack, y L. Young (2001), “Why is divorce rate declining in Indonesia?”, **Journal of Marriage and Family**, National Council of Family Relations, Volumen 63, No. 2, páginas 480-490
- Hicks, N. y Q. Wodon (2001), “Protección social para los pobres en América Latina”, **Revista de la CEPAL**, No. 73, páginas 95-116.
- Hill, K., J. Morelos y R. Wong (coordinadores) (1999), **Las consecuencias de las transiciones demográfica y epidemiológica en América Latina: memoria del seminario internacional**, México, D.F., El Colegio de México., páginas 163-183

- Hobcraft, J. y K. Kiernan (2001), "*Childhood poverty, early motherhood and adult social exclusion*", **The British Journal of Sociology**, Volumen 52, No. 3, páginas 495-517.
- Hogan, J. y otros (2000), "*Urbanização e vulnerabilidades sócio-ambientais diferenciadas: o caso de Campinas*", **Anais XII Encontro Nacional de Estudos Populacionais**, <http://www.abep.org.br>.
- Hopenhayn, M. (2001), "Viejas y nuevas formas de la ciudadanía", **Revista de la CEPAL**, No. 73, páginas 117-128.
- HPP/OPS/OMS, 1999, Políticas para el envejecimiento saludable en América Latina, [www.bvs.br/envelhec/htdocs/E/polpub.htm](http://www.bvs.br/envelhec/htdocs/E/polpub.htm).
- Inglehart, R. (1998), **Modernización y posmodernización: el cambio cultural, económico y político en 43 sociedades**, Madrid, Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS)
- Instituto Libertad y Desarrollo (2001), **Familia y Divorcio: Aprendiendo de la evidencia**, Temas Públicos, No. 544, [www.lyd.com](http://www.lyd.com).
- International Union for the Scientific Study of Population (IUSSP) (1995), **Seminar on Demography and Poverty. Papers**, Lieja, IUSSP.
- Irarrázaval, I., Valenzuela, J. (1992), **La ilegitimidad en Chile: ¿Hacia un cambio en la formación de la familia?**, Santiago, Centro de Estudios Públicos (CEP), Serie Documentos de Trabajo, No. 188.
- Jiménez L. y N. Ruedi (1998), "*Determinantes de la desigualdad entre los hogares urbanos*", **Revista de la CEPAL**, Santiago, No. 66, páginas 53-72.
- Jordán R. y D. Simioni (1998), **Ciudades intermedias en América Latina y el Caribe: propuesta para la gestión urbana**, Santiago de Chile, CEPAL, LC/I.1117.
- Kaztman, R. (2001), "Seducidos y abandonados: el aislamiento social de los pobres urbanos", **Revista de la CEPAL**, No. 75, páginas 171-189
- Kaztman, R. (2000), "*Notas sobre la medición de la vulnerabilidad social*", en BID-Banco Mundial-CEPAL-IDEC, **5° Taller Regional. La medición de la pobreza: métodos y aplicaciones (continuación)**, Aguascalientes, 6 al 8 de junio de 2000, Santiago de Chile, CEPAL, p. 275-301, LC/R.2026.
- Kaztman, R. y otros (1999a), **Activos y estructuras de oportunidades. Estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en el Uruguay**, Montevideo, Oficina del Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y Oficina de la CEPAL en Montevideo, LC/MVD/R.180.
- Kaztman, R. y otros (1999b), **Vulnerabilidad, activos y exclusión social en Argentina y Uruguay**, Santiago, OIT, Serie Exclusión Social-MERCOSUR, documento de trabajo 107.
- Kaztman, R. y F. Filgueira (2001), **Panorama de la infancia y la familia en Uruguay**, Montevideo, Universidad Católica del Uruguay.
- Keister, L. y N. Deeb-Sossa (2001), "*Are baby boomers richer than their parent? Intergenerational Patterns of Wealth Ownership in the United States*", **Journal of Marriage and Family National**, Volumen 63, No. 1, páginas 569-579.
- Kinsella, K. y V. Vekoff (2001), **An aging world: 2001**, Washington, DC, National Institute on Aging y U.S. Census Bureau.
- Kirk, D. (1996), "*The demographic transition*", **Population Studies**, Volumen 50, No. 3, Londres, 361-387.
- Kliksberg, B. (1999), "*Inequidad y crecimiento: nuevos hallazgos de investigación*", en Carpio, J. e I. Novacovsky (obra citada), páginas 30-66.
- Lattes, A. (1995), "*Urbanización, crecimiento urbano y migraciones en América Latina*", **Pensamiento Iberoamericano y Notas de Población** (edición conjunta), Nos. 28 y 62 (respectivamente), Madrid, Agencia Española de Cooperación Internacional, páginas 211-260.
- Lattes, A., J. Rodríguez y M. Villa (2002), **Transición urbana y migración en América Latina y el Caribe**, Santiago, documento presentado a la reunión *Beyond the urban-rural dichotomy: towards a new conceptualization of human settlement systems*, celebrada en Bellagio, Italia, marzo de 2002.
- Lesthaeghe, R. (2001), "*Europe's demographic issues: fertility, household formation and replacement migration*" en United Nations 2001c, páginas 20-1 a 20-34.
- \_\_\_\_\_ (1998), "*On Theory Development: Applications to the Study of Family Formation*", **Population and Development Review**, Volumen 24, No. 1, páginas 1-14.

- Lipton, M. (1995), "*Population and poverty: how do they interact*", en IUSSP, **Seminar on Demography and Poverty. Papers**, Lieja, IUSSP, páginas 1-31.
- Livi-Bacci, M. (1995), "*Pobreza y población*", **Notas de Población**, n. 62 -o- **Pensamiento Iberoamericano**, n. 28, páginas 115-138.
- Livi-Bacci, M. (1994), "*Notas sobre la transición demográfica en Europa y América Latina*" en ABEP-CELADE-IUSSP-PROLAP-SOMEDE, **La transición demográfica en América Latina y el Caribe**, IV Conferencia Latinoamericana de Población Volumen I, primera parte, páginas 13-28.
- López, A. (1997), "*Fuimos: acerca de la declinación de la clase media en el Gran Buenos Aires; apuntes sobre comportamiento electoral*", **Realidad Económica**, Buenos Aires, No. 147, p. 18-44.
- Macunovich, D. (2000), "*Relative Cohort Size: Source of a Unifying Theory of Global Fertility transition?*", **Population and Development Review**, Volumen 26, No. 2, páginas 235-261.
- Martine, G. (1999), "*Urban and fertility transitions in Latin America: implications for the social and environmental agenda*" en Hill, K., J. Morelos y R. Wong., páginas 163-183.
- \_\_\_\_\_ (1996), "*Brazil's fertility decline, 1965-95: a fresh look at key factors*", **Population and Development Review**, Volumen 22, No. 1, páginas 47-75.
- Martine, G., R. Hakkert y J. M. Guzmán (2000), **Population and Development Strategies: Responding to New Challenges**, México, Equipo de Apoyo Técnico a los Países de América Latina y el Caribe del FNUAP (versión preliminar para discusión interna)
- \_\_\_\_\_ (1999), **Población y pobreza: contenidos paradigmáticos para la demografía**, Lovaina, Instituto de Demografía de la Universidad Católica de Lovaina, Bruylant-Academia.
- \_\_\_\_\_ (1994), **Dinámica demográfica de la pobreza: documentos seleccionados**, Santiago, CELADE, Serie A, No. 287, LC/DEM/R.206.
- Martínez, J. (1994), **Dinámica demográfica de la pobreza: documentos seleccionados**, Santiago, CELADE, Serie A, No. 287, LC/DEM/R.206.
- Martínez, J. (1999), **Población y pobreza: contenidos paradigmáticos para la demografía**, Lovaina, Instituto de Demografía de la Universidad Católica de Lovaina, Bruylant-Academia.
- McGuire J. (2001), "*Social Policy and Mortality decline in East Asia and Latin America*", **World Development**, Volumen 29, No. 10, páginas 1673-1697.
- Méda, D (1998), **El trabajo: un valor en peligro de extinción**, Barcelona, Gedisa.
- Montaño, S. (2001), **Políticas para el empoderamiento de las mujeres como estrategia de la lucha contra la pobreza**, Santiago, CEPAL, documento presentado a la trigésima tercera reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina y el Caribe, Puerto España, Trinidad y Tabago, 9 al 11 de octubre de 2001 ([www.eclac.cl](http://www.eclac.cl)).
- Montes de Oca, V. (2001), "*Desigualdad estructural entre la población anciana de México. Factores que han condicionado el apoyo institucional entre la población con 60 y más en México*", **Estudios Demográficos y Urbanos**, Volumen 16, No. 48, páginas 585-613
- Moser, C. (1998), "*The Asset Vulnerability Framework: Reassessing Urban Poverty Reduction Strategies*", **World Development**, Volumen. 26, No. 1, Gran Bretaña, Elsevier Science, páginas 1-19.
- Naciones Unidas (1995), **Población y desarrollo. Programa de Acción adoptado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo**, Nueva York, Departamento de Información Económica y Social y Análisis de Políticas, ST/ESA/SER.A/149.
- National Family Planning Board of Jamaica (1999), **Reproductive Health Survey. Final report**, NFPB, Kigstom
- INIM (Instituto Nicaragüense de la Mujer) (1999), "**¿Qué más podía hacer, sino tener un hijo? Bases socioculturales del embarazo adolescente en Nicaragua**", Managua, Fondo de Población de las Naciones Unidas (FNUAP).
- Ocampo, J. (editor), (2000), **La reestructuración de los espacios nacionales**, Santiago, CEPAL, Serie Gestión Pública, No. 7, LC/IP/L.178
- Ocampo, J. (2001a), "**Raúl Prebisch y la agenda del desarrollo en los albores del siglo XXI**", **Revista de la CEPAL**, Santiago, No. 75, páginas 25-40.

- Ocampo, J. (2002), “*La tercera crisis económica en menos de una década*”, **Notas de la CEPAL**, No. 20, Santiago, CEPAL, páginas 2 y 3.
- \_\_\_\_\_, (2001b), “*Retomar la agenda del desarrollo*”, **Revista de la CEPAL**, Santiago, No. 74, páginas 7-19
- O’Connell, A. (2001), “El regreso de la vulnerabilidad y las ideas tempranas de Prebisch sobre el “ciclo argentino”, **Revista de la CEPAL**, Santiago, No. 75, páginas 53-67.
- Oliveira, M. y L. Pinto (2001), “*Exclusão social e demografia: elementos para uma agenda*”, en **Demografia da exclusão social**, Campinas, UNICAMP, páginas 13-23.
- Ordóñez, M. (1998), **La familia de finales de siglo XX en Colombia: resultados de la ENDS-95**, Santafé de Bogotá, Asociación Probienestar de la Familia Colombiana (PROFAMILIA) y Fondo de Población de las Naciones Unidas.
- Organización Panamericana de la Salud (OPS), (1998), **Las condiciones de la salud en América Latina**, Washington.
- Parcel, T. y M. Dufur (2001), “*Capital at home and at school: effects on child social adjustment*”, **Journal of Marriage and Family**, National Council of Family Relations, Volumen 63, No. 1, páginas 32-47.
- Parrado, E. y M. Tienda (1997), “Women’s Roles and Family Formation in Venezuela: New Forms of Consensual Unions”, **Social Biology**, Volumen 44, Nos. 1-2, páginas 1-24.
- Pérez, L. (1997), *Las necesidades de las personas mayores. Vejez, economía y sociedad*, Madrid, IMSERSO.
- Perruchoud, R. (2000), *Legal standards for the protection of migrants workers*, documento presentado al Simposio sobre Migración Internacional en las Américas, CEPAL-OIM, San José, 4-6 de septiembre.
- Pinto da Cunha, M. (2002), **Urbanización, territorio y cambios socioeconómicos estructurales en América Latina y le Caribe**, Austin, Texas, mimeo.
- Piñeros-Petersen, M. y M. Ruiz-Salguero, (1998): “*Aspectos demográficos en comunidades indígenas en tres regiones de Colombia*”, **Salud Pública de México**, Volumen 40, No. 4, [www.insp.mx/salud/40/404-4.html](http://www.insp.mx/salud/40/404-4.html)
- Pizarro, R. (2001), **La vulnerabilidad social y sus desafíos: una mirada desde América Latina**, Santiago, CEPAL, Serie Estudios Estadísticos y Prospectivos, No. 6, LC/L.1490-P.
- PNUD (Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo) (1998), **Desarrollo humano en Chile 1998: las paradojas de la modernización**, Santiago.
- PROLAP (Programa Latinoamericano de Actividades en Población) (1997), **Demografía I**, México, CELADE-ISUNAM.
- Proyecto Estado de la Nación en Desarrollo Sostenible, 2001**, Séptimo Informe, San José, Editorama ([www.estadonacion.or.cr](http://www.estadonacion.or.cr))
- Quilodrán, J. (2000), “*Atisbos de cambios en la formación de las parejas conyugales a fines del milenio*”, **Papeles de Población**, Año 6, No. 25, páginas 9-33.
- Radcliffe, S. (1999) “*Civil society, social difference and politics: issues of identity and representation*” en Gwynne, Robert y C. Kay (editores), *Latin America transformed: globalization and modernity*, Londres, Arnold, páginas 203-224.
- Raley, K. (2001), “*Increasing fertility in cohabiting unions: evidence for the second demographic transition in the United States*”, **Demography**, Volumen 38, No. 1, páginas 59-66.
- Ramos, R. (2000), **Prometeo y las flores del mal: el problema del riesgo en la sociología contemporánea. Perspectivas sociológicas y principio de precaución**, [www.proteccioncivil.org/ceise/ceisevirtual/ceisecv2000\\_menu.htm](http://www.proteccioncivil.org/ceise/ceisevirtual/ceisecv2000_menu.htm)
- Ribero, R. (2001), “Estructura familiar, fecundidad y calidad de los niños en Colombia”, **Desarrollo y Sociedad**, No. 47, páginas 1-43.
- Robine, J. (2000), **Prolongación de la vida de los seres humanos: longevidad y calidad de vida, Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las Personas de Edad**, Santiago, CELADE, Serie Seminarios y Conferencias No. 2, LC/L.1399-P, p.135-170.
- Robles, A. (1999), “¿Transiciones paralelas o divergentes? Las poblaciones indígenas y no indígenas en América Latina”, en Hill, Morelos y Wong, páginas 81-105.
- Rodríguez, J. (2001a), **Segregación residencial socioeconómica: ¿qué es?, ¿cómo se mide?, ¿qué está pasando?, ¿importa?**, Santiago, CEPAL, Serie Población y Desarrollo, No. 16, LC/L.1576-P

- \_\_\_\_\_ (2001b), **Vulnerabilidad y grupos vulnerables: un marco de referencia conceptual mirando a los jóvenes**, Santiago, CEPAL, Serie Población y Desarrollo, No. 17, LC/L.1588-P.
- \_\_\_\_\_ (2001c), **Vulnerabilidad demográfica en América Latina: ¿qué hay de nuevo?**, Documento presentado en el Seminario Internacional “Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe”, Santiago de Chile, 20 y 21 de Junio del 2001, mimeo.
- \_\_\_\_\_ (2000), **Vulnerabilidad demográfica: una faceta de las desventajas sociales**, Santiago, CELADE, Serie Población y Desarrollo, No. 5, LC/L.1422-P.
- Rodríguez, J. y M. Villa (1998), “*Distribución espacial de la población, urbanización y ciudades intermedias: hechos en su contexto*”, en Jordán R. y D. Simioni, **Ciudades intermedias en América Latina y el Caribe: propuesta para la gestión urbana**, Santiago, CEPAL, LC/L.1117, páginas 25-68.
- \_\_\_\_\_ (1997), “*Dinámica sociodemográfica de las metrópolis latinoamericanas durante la segunda mitad del siglo XX*”, **Notas de Población**, Santiago, No. 65, páginas 17-110.
- Rodrik, D. (2001) “*¿Por qué hay tanta inseguridad económica en América Latina?*”, **Revista de la CEPAL**, No. 73, páginas 7-31.
- Romero, L. (1987), “*Los sectores populares en las ciudades latinoamericanas del siglo XIX: la cuestión de la identidad*”, en **Desarrollo Económico**, Volumen 27, No. 106, páginas 201-222.
- Ruvalcaba, R. (2001), **Localidades y hogares en un mundo de propensiones**, documento presentado al seminario internacional “Las diferentes expresiones de la vulnerabilidad social en América Latina y el Caribe” realizado en la CEPAL, Santiago de Chile, 20 y 21 de junio de 2001.
- Sabatini, F. (2001), “*Transformação urbana e dialética entre integração e exclusão social: reflexões sobre as cidades latino-americanas e o caso de Santiago do Chile*”, en Oliveira y Pinto, 2001, páginas 165-190.
- \_\_\_\_\_, (1999), **Tendencias de la segregación residencial urbana en latinoamérica: reflexiones a partir del caso de Santiago de Chile**, ponencia presentada al seminario “Latin America: Democracy, markets and equity at the Thresfold of New Millenium”, Universidad de Uppsala, Suecia, 1 al 3 de septiembre.
- San Martín, H (1997). “*Envejecimiento individual y de la población: la investigación científica en el proceso de envejecimiento humano*”, en José Buendía (editor), **Gerontología y Salud: perspectivas actuales**, Madrid, Biblioteca Nueva.
- Sana, M. (2001), “*La segunda transición demográfica y el caso argentino*”, **V jornadas argentinas de estudios de población, 1999**, Buenos Aires, Asociación de Estudios de Población de la Argentina (AEPA), páginas 65-77.
- Sardon, J. (2000), “*La conjuncture démographique: L’Europe et les pays développés d’outre-mer*”, **Population**, Año 55, Nos. 4-5, páginas 726-764
- Sarlo, B. (1998), **La máquina cultural**, Buenos Aires, Ariel.
- Schelling, T. (1978), **Micromotives and macrobehavior**, Nueva York, Norton.
- Sen, A. (1999), **Development as freedom**, New York, Alfred A. Knopf
- \_\_\_\_\_, (1998), “*Mortality as an indicator of economic success and failure*”, **The Economic Journal**, Volumen 108, No. 446, páginas 1-25
- Sennet, R. (2000), **La corrosión del carácter. Las consecuencias personales del trabajo en el nuevo capitalismo**, Barcelona, Anagrama, cuarta edición.
- Seltzer, J. (2000), “*Families Formed Outside of Marriage*”, **Journal of marriage and the family**, No. 62, páginas 1247-1268.
- Sethi, D. y A. Zwi, (1999), “Accidents and other injuries”, en United Nations, 1999b, páginas 412-441.
- Shapiro, J. (1999), *No sunset for Sun City*, **US News & World Report**, Washington. 28 de junio
- Shiller R. (1998), **Institutions for managing risks to living standars**, [www.nber.org/reporter/spring98/shiller\\_spring98.html](http://www.nber.org/reporter/spring98/shiller_spring98.html)
- Silber, T., A. Giurgiovich, J. Solís y G. Mora (1995), “El embarazo en la adolescencia”, en OPS, “La salud del adolescente y del joven”, Washington, D.C., OPS, páginas 252-263.
- Singh, S. (2000), “*Diferencias según sexo en el momento de la primera relación sexual: datos de 14 países*”, **Perspectivas Internacionales en Planificación Familiar**, Número especial, páginas 14-22.

- Singh, J. (1998), **Creating a new consensus on population: the International Conference on Population and Development**, Londres, Earthscan.
- Sojo, A. (1999), “*La política social en la encrucijada: ¿opciones o disyuntivas?*”, en Carpio y Novacovsky (op.cit), páginas 267-288.
- Sperberg, J. y B. Happe (2000), *Violencia y delincuencia en barrios pobres de Santiago de Chile y Río de Janeiro*, **Nueva sociedad**, Caracas, No. 169, páginas
- Stallings, B. y J. Weller (2001), “*El empleo en América Latina, base fundamental de la política social*”, **Revista de la CEPAL**, Santiago, No. 75, páginas 191-210.
- Sum, A., N. Fogg y G. Mangum (2001), “*Confronting the Youth Boom*”, **Challenge**, Volumen 44, No. 5, páginas 30-66.
- Stern, C. (1995), “*Embarazo adolescente: significado e implicancias para distintos sectores sociales*”, **Demos**, Número 8, páginas 11-12.
- Tabah, L. (1989), “*De una transición demográfica a otra*”, **Boletín de Población de las Naciones Unidas**, No. 28, Nueva York, División de Población de las Naciones Unidas, páginas 1-26.
- Tacke, V. (2001), “*BSE as an organizational construction: a case study on the globalizations of risk*”, **British Journal of Sociology**, Volumen 52, No. 2, páginas 293-312.
- Teitelbaum, M. (2000), “*Tasas sostenidas de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo: realidades y respuestas*”, en División de Población de las Naciones Unidas, **Fecundidad por debajo del nivel de reemplazo. Nueva York**, Nueva York, Boletín de Población de las Naciones Unidas, Nos. 40-41, ST/ESA/SER.N/40-41, páginas 154-174.
- Titelman, Daniel, A. Utoff y L Jiménez, (2000), “*Hacia una nueva seguridad social en el siglo XXI: sin solidaridad en el financiamiento no habrá universalidad*”, **Revista Panamericana de Salud Pública**, Volumen. 8, No. 1-2, páginas 112-117.
- Tokman, V. (2001), **Políticas de empleo en la nueva era económica**, trabajo presentado al seminario “La teoría del desarrollo en los albores del siglo XXI”, Santiago de Chile, CEPAL, 28 y 29 de agosto de 2001.
- Tuirán, R. y V. Salles (1996), “*Mitos y creencias sobre la vida familiar*”, **Revista Mexicana de Sociología**, México, Volumen 59, Número 2, páginas 117-144.
- Turner, B. (2001), “*The erosion of citizenship*”, **British Journal of Sociology**, Volumen 52, No. 2, páginas 189-209.
- UNFPA (1998), **The State of World Population. The new generations**, Nueva York
- UNICEF (1990), **Una propuesta de clasificación de las comunas del país; según criterios de riesgo biomédico y socio-económico para medir la vulnerabilidad infantil**, Santiago, UNICEF e INTA.
- United Nations (2001a), **World Urbanization Prospects. The 1999 Revision**, Nueva York, División de Población de las Naciones Unidas, ST/ESA/SER.A/194.
- \_\_\_\_\_ (2001b), **World Population Prospects. The 2000 Revision**, Nueva York, División de Población de las Naciones Unidas, 2 volúmenes, ST/ESA/SER.A/198 y ST/ESA/SER.A/198
- \_\_\_\_\_ (2001c), **United Nations expert group meeting on policy responses to population ageing and population decline**, Nueva York, ESA/P/WP.168, versión preliminar.
- \_\_\_\_\_ (2001d), **The components of urban growth in developing countries**, Nueva York, ESA/P/WP.169, setiembre (versión preliminar)
- \_\_\_\_\_ (2000), **World Population Monitoring, 2000**, Nueva York, División de Población de las Naciones Unidas, ESA/P/WP.159 (borrador).
- \_\_\_\_\_ (1999a), **Below replacement fertility**, Nueva York, Naciones Unidas, Population Bulletin of the United Nations, Nos. 40-41, ST/ESA/SER.N/40-41.
- \_\_\_\_\_ (1999b), **Health and mortality. Issues of global concern**, Nueva York, Naciones Unidas ST/ESA/SER.R/152.
- United Nations (1998), **Development of a vulnerability index for small islands developing States**, Nueva York, disponible en <http://www.un.org/documents/ecosoc/docs/1998/e1998-5.htm>
- \_\_\_\_\_ (s/f), **World Population Monitoring, 2000. Population, gender and development**, Nueva York, ESA/P/WP.159 (versión preliminar no editada).

- Valdés, L. (2000), “*Los indios en el tercer milenio*”, **Revista Ciencias**, No. 60/61, UNAM, México, [www.ejournal.unam.mx/ciencias/ciencias60-61.html](http://www.ejournal.unam.mx/ciencias/ciencias60-61.html)
- Valladares, L. y M. Coelho, (s/f), *La Investigación Urbana en América Latina. Tendencias Actuales y Recomendaciones*, <http://www.unesco.org/most/vallspa.htm>
- Vallin, J. (1996), “*Causes of adult death in low-mortality developing and developed countries*”, en Timaeus, I., J. Chackiel y L. Ruzicka (editores), **Adult mortality in Latin America**, Oxford, Clarendon Press, páginas 140-165.
- Vallin, J. (1994), **La Demografía**, Santiago, CELADE, LC/DEM/G.147, Serie E, No. 41
- Van de Kaa, D. (2001), “*Postmodern fertility preferences: from changing value orientation to new behavior*” en Bulatao y Casterline, páginas 290-331.
- \_\_\_\_\_ (1997), *Narraciones ancladas: historia y resultados de medio siglo de investigaciones sobre los determinantes de la fecundidad*, **Notas de Población**, Año 25, No. 66, páginas 9-85.
- \_\_\_\_\_ (1987), “*Europe’s Second Demographic Transition*”, **Population Bulletin**, Nueva York., Volumen 42, No. 1.
- Vega, M. (2000), “*La clase media en transición: situación y perspectivas al finalizar el siglo veinte*”, **Revista de Ciencias Sociales**, San José, Año 43, Nos. 86-87, p. 27-46.
- Villa, M. y J. Martínez (2001), “Tendencias y patrones de la migración internacional en América Latina y el Caribe”. **Notas de Población**, Año 28, No. 73
- Villa, M. (1996), “*Distribución espacial y migración de la población de América Latina*”, en Celton, D. (coordinadora), **Migración, integración regional y transformación productiva**, Córdoba, Universidad Nacional de Córdoba, páginas 9-87.
- Villa, M. y L. Rivadeneira (2000), “*El proceso de envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe: una expresión de la transición demográfica*”, en **Encuentro Latinoamericano y Caribeño sobre las Personas de Edad: ponencias presentadas al Seminario Técnico**, Santiago, CELADE, Serie Seminarios y Conferencias, No. 2, LC/L.1399-P, páginas 25-58
- Viveros, A. (2001), **Envejecimiento y vejez en América Latina y el Caribe: políticas públicas y acciones de la sociedad**, Santiago, CELADE, Serie Población y Desarrollo No. 22, LC/L.1657-P.
- Waiselfisz, J. (1998), **Juventude, Violência e Cidadania: Os Jovens de Brasília**, Brasília, UNESCO y Cortez Editores.
- Watts M. y H. Bohle (1993), “*The space of vulnerability: the causal structure of hunger and famine*”, **Progress in Human Geography**, Volumen 17, No. 1, páginas 43-67.
- Welti, C. (2000a), “*Análisis demográfico de la fecundidad adolescente en México*”, **Papeles de población**, Año 6, No. 26, páginas 43-87.
- \_\_\_\_\_ (2000b), “*Las uniones tempranas y el celibato permanente*”, **Demos**, No. 13, páginas 18-20.
- Wise, D. (1999), “*The Economics of aging*”, **NBER reporter**, Cambridge, Massachusetts, National Bureau of Economic Reserach
- Yunes, J. (2001), “*Epidemiología da violência*” en **Oliveira, M. y L. Pinto**, páginas 145-164.
- Zavala de Cosío, M (1992) “*La transición demográfica en América Latina y en Europa*”, **Notas de Población**, año 20, No. 56, páginas 11-32.
- Zelinsky, W. (1971), “*The hypothesis of the mobility transition*”, **Geographical Review**, No. 61, páginas 219-249.
- Zethi, D. y A. Zwi (1999), “*Accidents and other injuries*”, en United Nations, 1999b, páginas 412-441.