

La transición demográfica en América Latina.* Algunas consideraciones sobre el caso mexicano

JOSÉ NARRO y DAVID MOCTEZUMA

Resumen

El concepto de transición demográfica (TD) permite explicar la relación entre los cambios demográficos y los cambios sociales, económicos y culturales. Se denomina TD al proceso durante el cual un país pasa de una etapa de altas tasas de mortalidad y fecundidad a otra de bajos niveles en ambas. Durante la transición se pueden detectar dos momentos: primero disminuye la mortalidad, lo cual ocasiona un incremento en el ritmo de crecimiento de la población; y una segunda etapa en que desciende la fecundidad y se reduce el crecimiento de la población. Los países de América Latina, en promedio, se encuentran transitando la segunda fase, aunque algunos todavía tienen altos niveles de fecundidad y mortalidad (Bolivia y Haití, por ejemplo). La principal consecuencia de la TD es la modificación en la forma de la pirámide poblacional, según la composición por edades, ya que el porcentaje de niños disminuye, a la vez que aumenta la población de edad avanzada. Esto presenta ventajas y retos que los gobiernos de América Latina deben enfrentar: al disminuir la población infantil, las políticas públicas en educación y salud pueden cambiar su foco de atención; de la cobertura al aumento de la calidad y la eficiencia; por otro lado, sin embargo, al aumentar la población adulta y de edad avanzada, crecerá la demanda de empleos y deberán impulsar la planeación y el desarrollo de nuevos servicios y profesionales de la salud para atender a la población mayor de 60 años. Es imperioso que los gobernantes de América Latina comprendan este proceso y no olviden que es necesaria la mediación del Estado, para atender grandes sectores de la población que requieren apoyos y condiciones especiales, para poder contribuir al desarrollo social y económico de las naciones que integran esta región.

Abstract

The concept of demographic transition (DT) explains the relationship between demographic and social, economic and cultural changes. DT is the process during which a country reduces its high mortality and fertility rates. Two stages can be identified in this process: first there is a decrease in mortality rates, leading to an increase in population's growth rate; but then comes a reduction in the fertility rate, and an ensuing decline of population growth. Latin American countries, in average, are going through the second stage, though in some of them mortality and fertility rates are still high (Bolivia and Haiti, for instance). The main consequence of DT is the alteration of the population pyramid's shape, according to age groups, since there is a decline in the proportion of children and, an increase in the adult and aged population. This situation entails advantages and challenges that Latin American governments must face: the drop in child population could allow a shift in public policies for education and health from

* Una versión de este trabajo fue presentada el 14 de septiembre del 2000 en la *Conferencia e Instituto Latinoamericano para Líderes de América*, en el marco de la Gran Semana Rotaria Latinoamericana.

assuring reach to improving quality and efficiency; on the other side, the rise in adult and aged population could mean higher employment demand and the need to develop and implement new health services and professionals to take care of the elderly. It is, thus, imperative for Latin American leaders to understand this process and keep in mind that the state's intervention is crucial so that large sectors of the population, who require special conditions and support, may play a part in the social and economic development of the region.

Presentación

En este ensayo se hace un análisis general sobre la transición demográfica en América Latina. El concepto de transición demográfica se ha utilizado para explicar, en general, la relación que existe entre los cambios demográficos y los cambios sociales, económicos y culturales, y se ha entendido como un proceso de larga duración que se desarrolla en dos condiciones extremas. La primera de ellas tiene como rasgo fundamental la existencia de altas tasas de mortalidad y de fecundidad; mientras que en la situación final ambas tasas son bajas.

Durante el desarrollo del proceso, es decir, durante la transición, se presentan dos etapas claramente diferenciadas: en la primera, la mortalidad disminuye, lo cual ocasiona que el crecimiento de la población aumente su ritmo; en la segunda, la fecundidad se contrae, con lo que dicho crecimiento baja. La magnitud y el ritmo del descenso de la tasa de crecimiento de la población dependen de la velocidad y el momento en que empiezan a bajar la mortalidad y la fecundidad.¹

En este esquema, América Latina se encuentra transitando la fase de la disminución de la fecundidad, después de haber experimentado, desde la primera mitad del siglo xx, reducciones importantes en el registro de la mortalidad. Este cambio demográfico no es homogéneo, varía de país a país; sin embargo, puede decirse que todas las naciones, sin excepción, se encuentran en alguna etapa de la transición.

¹ CEPAL-CELADE-BID, *Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina (contribución al diseño de políticas y programas)*, Santiago de Chile, 1996.

En este trabajo se presenta una caracterización general de este complejo proceso. A partir de las tendencias estadísticas, se presentan algunas consideraciones y reflexiones en torno a las consecuencias que los cambios demográficos pueden tener sobre la política social.

La transición demográfica y sus problemas

En términos más generales, la transición demográfica es un conjunto de cambios poblacionales que los países experimentan en su proceso evolutivo. La combinación de niveles bajos de mortalidad, con niveles de fecundidad también bajos, genera cambios trascendentes en la estructura de la población.

La mortalidad en una población tiende a bajar debido a factores muy diversos, entre los que cabe destacar: las mejoras en la atención médica y de la salud, el incremento de los niveles de nutrición y educación, así como la introducción de medidas de saneamiento básico y de acciones preventivas, dirigidas principalmente a combatir las enfermedades infecciosas y parasitarias, sobre todo, entre la población infantil.

La disminución de la fecundidad, por su parte, tiene mucho que ver con los procesos de desarrollo socioeconómico, con el aumento en la escolarización y los niveles educativos de las mujeres, así como con el proceso de urbanización, la disminución de las tasas de mortalidad y la aplicación de programas de planificación familiar.²

Estas dos caras de la transición demográfica tienen profundas implicaciones sociales y económicas para cualquier país.³ La disminución de la proporción de niños, por ejemplo, impacta tanto en el sistema de educación como en el de salud, entre otros. En materia de educación, evidentemente se dan condiciones para que las políticas públicas vayan más allá del tradicional énfasis en la cobertura y aborden de lleno el asunto de la calidad. En el caso de la salud, por el

² Véase el Informe conciso *Crecimiento, estructura y distribución de la población*, de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas, 1999.

³ Una buena síntesis de esta problemática se encuentra en los documentos y comunicados de la IV Conferencia de Población *La transición demográfica en América Latina y El Caribe*, celebrada en la ciudad de México del 23 al 26 de marzo de 1992.

mismo motivo, es posible profundizar en los programas de nutrición, mejorar los esquemas de vacunación, destinar mayores recursos a la atención materno-infantil y a la prevención de las enfermedades crónicas, y rehabilitar a los menores con algún déficit visual o auditivo, por citar sólo algunos ejemplos.

Uno de los cambios que implica esta transición es la modificación de la pirámide poblacional, es decir, la composición por edades de una colectividad. Ésta cambia debido a que el porcentaje de niños disminuye gradualmente, a la vez que aumenta la proporción de adultos y de población de edad avanzada. El envejecimiento de la población trae consigo problemas preocupantes y de difícil solución, si no se toman medidas adecuadas y oportunas. Se hace necesario, entonces, diseñar políticas públicas específicas para la atención de las personas en edad avanzada y replantear los sistemas de seguridad social. La modificación de estos últimos es absolutamente indispensable, con el fin de evitar que las generaciones viejas se conviertan en una carga pesada para las más jóvenes.

Un problema adicional, que resulta en buena parte del crecimiento de estos grupos de edad, es la presentación de la llamada transición epidemiológica. El predominio creciente de las enfermedades crónico-degenerativas, que afectan especialmente a las personas de mayor edad, plantea problemas a los servicios de salud, puesto que suelen requerir intervenciones médicas más especializadas y mucho más costosas.

La transición demográfica latinoamericana en el contexto mundial

En el mundo entero, sobre todo en el último cuarto del siglo XX, se produjeron cambios demográficos sin precedentes. Según el Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de Naciones Unidas,⁴ entre la celebración de la Conferencia Mundial de Población, efectuada en 1974, y el término del siglo XX, la población del mundo pasó de cuatro mil millones a casi seis mil millones de personas; la tasa de crecimiento de la población bajó de alrededor del 2% al 1.3%;

⁴ *Op. cit.*, p. 1.

el promedio de hijos por pareja se redujo de 4.5 a 2.7; la esperanza de vida aumentó de 56 a 65 años. Algunos de estos cambios se deben a la transición demográfica, la cual ya había concluido en muchos países y en otros, aunque con ritmos diferentes, se encontraba en marcha.

En el cuadro 1 puede observarse claramente que el crecimiento demográfico acelerado es, sobre todo, un fenómeno del siglo XX. En los 150 años previos a 1900, la población mundial se duplicó, en tanto que en el último siglo creció 3.6 veces, al pasar de 1 650 millones a casi 6 000 millones de habitantes. La población de América Latina y El Caribe creció de 16 millones en 1750, a 504 millones en 1998, es decir, tuvo un crecimiento de más de 31 veces; sólo superado por el registrado en Estados Unidos y Canadá, que pasaron de dos millones a 305 millones de habitantes en el mismo periodo.

El crecimiento de la población en América Latina y El Caribe es realmente impresionante, sobre todo el que se ha registrado en los últimos 50 años. En este lapso, el número neto de habitantes de la

Cuadro 1
Población del mundo y de sus principales regiones,
1750-1998
(millones de habitantes)

Área geográfica	Años					
	1750	1800	1850	1900	1950	1998
Total mundial	791	978	1 262	1 650	2 521	5 901
África	106	107	111	133	221	749
América Latina y el Caribe	16	24	38	74	167	504
Asia	502	635	809	947	1 402	3 585
Europa	163	203	276	408	547	729
Norteamérica	2	7	26	82	172	305
Oceanía	2	2	2	6	13	30

Fuente: División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 1998 Revision, vol. I, Comprehensive Tables*. Tomado del Informe Conciso: "Crecimiento, estructura y distribución de la población", 1999.

región que se agregó fue de siete millones anuales. En la actualidad, la región representa el 8.5% de la población mundial, en tanto que al inicio del siglo XX sólo representaba el 4.5%. Estas cifras contrastan con el caso de la población europea, que de estar representada por uno de cada cuatro habitantes del planeta, lo está ahora por uno de cada ocho.

Como se señaló antes, en los últimos decenios se han registrado disminuciones sustanciales de la fecundidad en todas las regiones del mundo. En el cuadro 2 se muestra la tendencia de las tasas globales de fecundidad en 184 países agrupados en regiones. Mientras que entre 1970 y 1975 eran 79 las naciones donde las mujeres tenían más de seis hijos, en el último lustro del siglo sólo en 20 se mantuvieron esos niveles de fecundidad. En contraste, mientras que en el primer periodo sólo en 16 países el número de hijos por mujer era en promedio de dos ó menos, entre 1995 y 2000 son 58 las naciones que se encuentran en esa situación.

La de América Latina y El Caribe es una de las regiones del mundo en donde se ha registrado una rápida disminución en sus tasas de fecundidad. Como se ve en el cuadro 2, en tanto que en el periodo 1970-1975 sólo dos países latinoamericanos tenían una tasa de fecundidad de menos de 2.9 hijos por mujer, 25 años después, 20 países de la región se encontraban ya con niveles de fecundidad similares o, incluso, menores. La disminución de la fecundidad en la región es tal, que ya en ninguno de los países las mujeres tienen, en promedio, más de cinco hijos. Expertos de Naciones Unidas atribuyen ese descenso, primordialmente, al aumento en la utilización de métodos anticonceptivos.

Respecto a la mortalidad, cabe decir que, según algunas estimaciones, América Latina y El Caribe es la región que ha logrado mayores avances entre las menos desarrolladas. La disminución de la mortalidad, como se sabe, se manifiesta en la esperanza de vida y ésta, como se verá en el apartado siguiente, se ha incrementado durante el último medio siglo en casi 17 años, en promedio. Incluso en algunas naciones, entre las que se encuentra México, la esperanza de vida es en la actualidad de más de 75 años, la cual es cercana a la de los países más desarrollados.

Una de las consecuencias más importantes de la transición demográfica es el cambio en la distribución de la población según grupos

Cuadro 2
Distribución de países según tasa global de fecundidad en los periodos 1970-1975
y 1995-2000, por regiones principales
(número de países por región)

Tasa global de fecundidad (hijos por mujer)	África		Asia		América Latina y el Caribe		Oceanía		Europa y Norteamérica		Total	
	(a)	(b)	(a)	(b)	(a)	(b)	(a)	(b)	(a)	(b)	(a)	(b)
6.0 y más	44	17	22	3	9	0	4	0	0	0	79	20
5.0-5.9	5	17	13	7	6	0	1	0	0	0	25	24
4.0-4.9	2	9	6	6	7	6	3	4	1	0	19	25
3.0-3.9	2	7	4	9	7	5	0	1	2	0	15	22
2.1-2.9	0	2	5	13	2	15	2	3	21	2	30	35
Menos de 2.1	0	1	0	12	0	5	0	2	16	38	16	58
Totales	53	53	50	50	31	31	10	10	40	40	184	184

(a) Quinquenio 1970-1975

(b) Quinquenio 1995-2000

Fuente: División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas, *World Population Prospects: The 1998 Revision, vol. I, Comprehensive Tables*. Tomado del Informe Conciso: "Crecimiento, estructura y distribución de la población", 1999.

de edad. En los países en desarrollo, incluyendo a México, las proporciones entre niños, jóvenes y adultos están cambiando rápidamente. La cantidad de personas de edad avanzada, por ejemplo, es considerablemente menor que la de los niños, pero está creciendo mucho más rápido, sobre todo en los países en desarrollo. Según proyecciones mundiales, en el año 2050 la población mayor a 60 años puede llegar a superar a la menor de quince años. Esto implica serios retos sociales y gubernamentales sobre los que posteriormente se abundará.

Rasgos de la transición demográfica en América Latina

Todos los países de América Latina y El Caribe, como antes se apuntaba, experimentan en la actualidad alguna fase de la transición demográfica. A comienzos de siglo, en la mayoría de los países de la región, la tasa bruta de mortalidad fluctuaba entre 25 y 30 por mil habitantes. Después de un descenso moderado, esta cifra se ubicó entre 15 y 20 por mil en los años de 1940 a 1945. A partir de entonces empieza a descender vertiginosamente, hasta alcanzar en la actualidad niveles de entre cinco y ocho por mil. En América Latina, en sólo tres décadas se recorrió el camino que le llevó casi doscientos años a los países europeos.

El descenso de la mortalidad en Latinoamérica se debe a numerosos factores, algunos de los cuales ya fueron citados. Todos ellos, en su conjunto, han hecho que disminuya la mortalidad, primero y de manera más notable entre los niños, y después, entre las personas adultas. Desde luego que la influencia específica de cada uno de los factores, o su combinación, varía de país a país.

En el cuadro 3 se puede apreciar la disminución de la tasa bruta de mortalidad en América Latina durante los últimos treinta años. Mientras que en el quinquenio 1970-75 era de 12.4, se estima que en el correspondiente a 1995-2000 bajó a 7.9 por mil. A partir de este periodo, se considera probable que esta tasa se mantendrá estable o disminuirá muy lentamente y que, después del tercer lustro del siglo XXI, tendrá un ascenso moderado en algunos países, debido al envejecimiento de la población.

Cuadro 3
América Latina: tasas brutas de mortalidad
(por mil habitantes),
en periodos seleccionados entre 1970 y 2000

<i>Países</i>	<i>Quinquenios</i>	
	<i>1970-1975</i>	<i>1995-2000</i>
América Latina	12.4	7.9
Argentina	9.0	8.2
Bolivia	19.0	10.2
Brasil	9.9	7.1
Colombia	8.8	6.4
Costa Rica	5.8	3.8
Cuba	6.5	6.8
Chile	8.9	5.6
Ecuador	11.5	6.2
El Salvador	11.1	6.7
Guatemala	13.5	8.1
Haití	17.7	12.0
Honduras	13.4	6.1
México	9.5	5.1
Nicaragua	12.5	6.6
Panamá	7.5	5.3
Paraguay	8.5	6.0
Perú	12.8	6.9
Rep. Dominicana	9.8	5.5
Uruguay	10.0	9.8
Venezuela	6.6	4.7

Fuente: CELADE, *Boletín Demográfico*, núm. 62, julio de 1998 (consulta en Internet, <http://www.eclac.org/Celade-esp/bo162/DE>).

En realidad, explicar el cambio poblacional es un proceso extremadamente complejo, ya que es el resultado de varias dimensiones de la vida social que cada país vive de manera distinta. Si a esto agregamos que, a pesar de su origen común, los países latinoamericanos reflejan una heterogeneidad derivada de grandes diferencias socio-

económicas y diferentes niveles de desarrollo, entonces resulta difícil generalizar sobre la transición demográfica.

Afortunadamente, en el ámbito de los estudios demográficos, mucho se ha trabajado para tener ideas claras acerca de las tendencias del cambio poblacional latinoamericano en su conjunto. Uno de esos estudios es el realizado en 1996 para apoyar el diseño de políticas y programas gubernamentales.⁵ En ese trabajo se presenta una tipología⁶ de los países de la región, según la etapa de la transición demográfica en que se encuentra cada uno.

En dicha tipología se definen cuatro grupos de países. En el grupo I se encuentran Bolivia y Haití, naciones que están en un proceso de transición demográfica todavía incipiente y que, en el contexto latinoamericano, presentan aún altas tasas de fecundidad y mortalidad. En el grupo II se ubican países con altos niveles de fecundidad pero cuya mortalidad ya es moderada; éste es el caso de El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay. El grupo III está formado por países en plena transición demográfica, con fecundidad moderada y mortalidad también moderada o baja; lo forman Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Panamá, Perú, República Dominicana y Venezuela y, en El Caribe, Guyana, Surinam y Trinidad y Tobago. Finalmente, el grupo IV es el de la transición avanzada con fecundidad y mortalidad moderadas o bajas: Argentina, Chile, Cuba y Uruguay y, en El Caribe, Bahamas, Barbados, Guadalupe, Jamaica, Martinica y Puerto Rico.

Los países de los grupos I y II tienen una población que puede definirse como “joven”; la del grupo III, como “en transición”, y la del grupo IV como “madura”. Todavía no tenemos países que representan, como es el caso de algunas naciones europeas, poblaciones “envejecidas”.

En América Latina, a diferencia de Europa —región con la cual se le compara, a veces demasiado esquemáticamente—, la fecundidad no inició su descenso inmediatamente después de la baja de la mortalidad. En el cuadro 4, cuyos datos son tomados del citado estudio de la CEPAL, el CELADE y el BID, se presentan cifras que permiten afir-

⁵ CEPAL, CELADE y BID, *op. cit.*

⁶ Para elaborar y definir la tipología se utilizaron, como criterios de clasificación, las tasas brutas de natalidad y mortalidad, las que determinan el crecimiento natural de la población y su estructura por edades.

Cuadro 4
América Latina: tasa global de fecundidad en países
agrupados según etapas de la transición demográfica,
en periodos seleccionados entre 1950 y 1995

Países	Quinquenios		
	1950-1955	1970-1975	1990-1995
América Latina	5.9	5.0	3.1
Grupo I			
Bolivia	6.8	6.5	4.8
Haití	6.3	5.8	4.8
Grupo II			
El Salvador	6.5	6.1	4.0
Guatemala	7.1	6.5	5.4
Honduras	7.5	7.0	4.9
Nicaragua	7.3	6.8	4.4
Paraguay	6.5	5.7	4.6
Grupo III			
Brasil	6.2	4.7	2.9
Colombia	6.8	4.7	2.7
Costa Rica	6.7	4.3	3.1
Ecuador	6.7	6.0	3.5
México	6.9	6.5	3.1
Panamá	5.7	4.9	2.9
Perú	6.9	6.0	3.4
Rep. Dominicana	7.4	5.6	3.0
Venezuela	6.5	4.9	3.3
Grupo IV			
Argentina	3.2	3.2	2.8
Chile	5.0	3.6	2.5
Cuba	4.1	3.6	1.8
Uruguay	2.7	3.0	2.3

Fuente: CELADE, proyecciones de población vigentes. Tomado de CELADE-CEPAL-BID, *Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina (contribución al diseño de políticas y programas)*, Santiago de Chile, 1996.

mar que, todavía a mediados de los setenta, en América Latina la fecundidad de las mujeres era cercana a cinco hijos. De entonces a fines del siglo ese promedio bajó hasta cerca de tres hijos por mujer.

Este hecho ha originado un cambio drástico en el perfil demográfico de todos los países de la región. En gran número de estudios sobre la disminución de la fecundidad se ha puesto especial énfasis en el impacto que ha tenido la introducción de métodos anticonceptivos en este indicador. Sin embargo, a pesar de que esto es cierto, no debe dejarse de lado que también existen otros elementos que han ayudado a ello, como son la mejoría en los niveles de educación de las mujeres y los cambios en los comportamientos reproductivos de la pareja.

Hoy en día, las familias de todos los estratos sociales parecen estar convencidas de que hay que tener menos hijos y no hay duda que los métodos de la anticoncepción son el instrumento principal para evitar las familias numerosas de antaño. Un dato que difícilmente puede refutarse es la relación directa que hay entre el uso de anticonceptivos y el número de hijos. La cantidad de usuarias de estos métodos es más baja, mucho más baja, en los lugares donde hay familias más numerosas, al tiempo que lo contrario también es cierto.

Un hecho que debe destacarse es que la crisis de los años ochenta no logró detener la tendencia a la baja de la fecundidad. Esto permite inferir que los retrocesos o los avances en los indicadores económicos, y probablemente en los niveles de vida, no necesariamente se reflejaron en las variables demográficas.⁷ Si esto es así, como parece, habrá que poner mayor atención a las políticas sociales destinadas a disminuir los efectos negativos de los fenómenos económicos, difícilmente controlables en la era de la globalización.

⁷ Para profundizar en esta hipótesis, véanse los trabajos al respecto de Amartya Sen. En especial en *La salud en el desarrollo*, donde argumenta que el nivel de los ingresos y el nivel de la esperanza de vida no discurren en paralelo. Ahí demuestra que, para que exista una relación directa entre el crecimiento económico y la esperanza de vida, es necesario que el crecimiento del ingreso repercuta en los ingresos de los más pobres y que, además, también se ponga énfasis en el gasto público destinado a la salud. Si esto no ocurre, no existe relación estadística directa entre crecimiento económico y aumento de la esperanza de vida. Ver el artículo de este autor en: *Informando y reformando* (boletín del núcleo de acopio, análisis y difusión de información sobre iniciativas de reforma), BID, Fundación Mexicana para la Salud, INSP y OMS, núm. 5, julio/septiembre, 2000.

Transición demográfica y salud

A continuación se presentan otros dos cuadros cuyas cifras también son tomadas del estudio conjunto de la CEPAL, el CELADE y el BID. En ellos se muestran las tasas de mortalidad infantil y la esperanza de vida al nacer. Estos dos indicadores dan cuenta, en buena parte, de la evolución de la transición demográfica en Latinoamérica y del impacto sobre la salud de la población de la región.

En el cuadro 5 se observa el descenso que en las últimas décadas ha registrado la mortalidad infantil. Esta notable disminución de las muertes entre los menores de un año es el factor que más ha influido en el descenso de los niveles de mortalidad general. En tanto que en el conjunto de la región a mediados del siglo XX morían, en promedio, 127.7 infantes por cada mil nacidos vivos, a fines del siglo la cifra ha bajado hasta 44.6 niños por cada mil, es decir, una disminución de poco más de 65%; se espera que esta cifra siga bajando en los próximos años.

La disminución de la mortalidad infantil se debe, sustancialmente, a la ampliación de los servicios de salud tanto para las madres como para los infantes; así como a la introducción, en los últimos años, de programas masivos de vacunación, prevención y atención oportuna de las enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias. Cuba es, sin duda, el país que más éxito ha tenido en el abatimiento de la mortalidad de los menores de un año.

En el cuadro 6, donde se presenta la esperanza de vida al nacer, podemos ver claramente la mejoría de este indicador que refleja que los niveles de mortalidad se han abatido en todos los países. Como se recordará, a mediados del siglo pasado, la alta mortalidad, sobre todo en las edades tempranas de la vida, era un problema generalizado en América Latina. Casos extremos eran los de Haití y Bolivia, donde la gente, en promedio, no vivía arriba de 38 años, en el primero, o 41 en el segundo.

Como se puede observar, en los últimos 40 años, en la región se han ganado en promedio casi cinco meses de esperanza de vida por cada año transcurrido. Aún más, se estima que dentro de tres lustros el promedio de la esperanza de vida al nacimiento superará los 73 años.

En estas últimas cuatro décadas se han dado algunos cambios notables. Así, por ejemplo, mientras que entre 1950 y 1955 la diferencia

Cuadro 5
América Latina: tasas de mortalidad infantil (por mil nacidos vivos) en países agrupados según etapas de la transición demográfica, en periodos seleccionados entre 1950 y 1995

<i>Países</i>	<i>Quinquenios</i>		
	<i>1950-1955</i>		<i>1990-1995</i>
América Latina	127.7	81.2	44.6
Grupo I			
Bolivia	175.7	151.3	75.1
Haití	219.6	134.9	86.2
Grupo II			
El Salvador	151.1	99.0	45.6
Guatemala	140.6	95.1	48.5
Honduras	169.3	103.7	43.0
Nicaragua	172.3	97.9	52.3
Paraguay	73.4	53.1	43.3
Grupo III			
Brasil	134.7	90.5	57.7
Colombia	123.2	73.0	37.0
Costa Rica	93.8	52.6	13.7
Ecuador	139.5	95.0	49.7
México	121.2	69.0	34.0
Panamá	93.0	43.4	25.1
Perú	158.6	110.3	55.5
Rep. Dominicana	149.4	93.5	42.0
Venezuela	106.4	48.7	23.2
Grupo IV			
Argentina	65.9	48.3	24.3
Chile	120.3	68.6	14.0
Cuba	80.6	38.5	11.8
Uruguay	57.4	46.3	20.0

Fuente: CELADE, proyecciones de población vigentes. Tomado de CELADE-CEPAL-BID, *Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina (contribución al diseño de políticas y programas)*, Santiago de Chile, 1996.

Cuadro 6
América Latina: esperanza de vida al nacer (años)
en países agrupados según etapas de la transición
demográfica, en periodos seleccionados
entre 1950 y 1995

<i>Países</i>	<i>Quinquenios</i>		
	<i>1950-1955</i>	<i>1970-1975</i>	<i>1990-1995</i>
América Latina	51.8	61.2	68.7
Grupo I			
Bolivia	40.4	46.7	59.3
Haití	37.6	48.5	56.6
Grupo II			
El Salvador	45.3	58.8	66.3
Guatemala	42.1	54.0	64.8
Honduras	41.8	54.1	67.7
Nicaragua	42.3	55.2	66.1
Paraguay	62.6	65.9	68.5
Grupo III			
Brasil	51.0	59.8	66.3
Colombia	50.6	61.6	69.2
Costa Rica	57.3	68.1	76.2
Ecuador	48.4	58.9	68.8
México	50.7	62.9	71.5
Panamá	55.3	66.5	72.9
Perú	43.9	55.5	66.7
Rep. Dominicana	46.0	59.9	69.6
Venezuela	55.2	66.1	71.8
Grupo IV			
Argentina	62.7	67.4	72.1
Chile	54.8	63.6	74.4
Cuba	59.5	71.0	75.3
Uruguay	66.3	68.8	72.4

Fuente: CELADE, proyecciones de población vigentes. Tomado de CELADE-CEPAL-BID, *Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina (contribución al diseño de políticas y programas)*, Santiago de Chile, 1996.

en años de esperanza de vida al nacimiento, entre los países con cifras extremas, era de 28.7 años (Uruguay y Haití), entre 1990 y 1995 se redujo diez años (Cuba y Haití). En el mismo periodo, los países que más años de vida consiguieron fueron Honduras, con 25.9, Nicaragua, con 23.8, y República Dominicana, con 23.6; en tanto que los que menores aumentos registraron fueron Paraguay, con 5.9, Uruguay, con 6.1 y Argentina, con 9.4 años.

Consecuencias sociales de la transición demográfica

La nueva realidad demográfica de América Latina plantea grandes desafíos. De ninguna manera puede aceptarse que el control de la llamada "explosión demográfica" resuelve, por sí mismo, los problemas que a ésta acompañan. Ningún problema social, que de verdad lo sea, se resuelve solo, se requiere de la intervención del Estado; misma que, desde luego, no puede ser igual para todo tipo de problemas. Como ha sostenido Juan Ramón de la Fuente "...el mercado no es precisamente sensible a las aspiraciones sociales de los países, ni es necesariamente solidario con sus mejores causas".⁸ Por ello es necesario identificar, con la mayor precisión posible, la naturaleza de los problemas sociales, no sólo para definir los posibles cursos de la acción gubernamental, sino también para precisar los alcances de dichas intervenciones.

En el caso de la transición demográfica, es claro que, en términos sociales, hay aspectos positivos pero también los hay que implican retos a resolver. Entre los positivos puede destacarse, por ejemplo, el hecho de que la disminución relativa de los menores permite reorientar los programas que atienden a ese sector hacia la búsqueda de la calidad más que de la cantidad. Si la cobertura de los servicios destinados a la población más joven deja de ser un problema, los programas pueden ampliar sus alcances y buscar, principalmente, desarrollar las capacidades de los individuos.

Por otro lado, uno de los principales problemas que debemos enfrentar en América Latina, por el incremento de la población de 60

⁸ Palabras pronunciadas al recibir el doctorado *honoris causa* de la Universidad Ricardo Palma, Lima Perú, 30 de junio de 2000.

años y más, es el de la salud. Esto significa que se tienen que impulsar la planeación y el desarrollo de nuevos servicios, la formación de nuevos profesionales de la salud así como el diseño y puesta en marcha de estrategias preventivas diferentes, entre muchas otras acciones.

El empleo es otra de las vertientes que implica problemas a solucionar, ya que el crecimiento de la población, y en particular del número de adultos jóvenes, demanda un mayor número de empleos. A esto también se agrega la inestabilidad laboral que distingue los tiempos actuales de globalización e internacionalización de las fuerzas de trabajo, en los que cada vez es más difícil que las personas mantengan sus empleos en una sola fuente de trabajo.

En este sentido, se debe tener presente que las consecuencias sociales de la transición demográfica, en la mayoría de los países de América Latina, se agravan por la existencia de grandes disparidades económicas, sociales y culturales al interior de sus sociedades. Esta polarización es producto en buena medida de la pobreza, en muchos casos extrema, que afecta significativamente a una parte muy importante de la población de nuestros países, misma que con cierta frecuencia se concentra, paradójicamente, en algunas de las regiones más ricas en recursos naturales, pero donde menos llegan los servicios básicos, dificultando así la adecuada atención y satisfacción de sus necesidades.

Por otra parte, la concentración de la población en los centros urbanos también incide en que los problemas de salud y educación, así como los derivados de la prestación de otros servicios y de la atención de necesidades básicas, se vean acrecentados. Esta aglomeración poblacional en los asentamientos urbanos responde en gran medida a las leyes del mercado, más que a las necesidades humanas, por lo cual resulta indispensable que se le atienda con un mayor esfuerzo del Estado. La política social no debe, bajo ninguna condición, dejar de ser una responsabilidad del Estado. El mercado puede contribuir a solucionar muchos asuntos, pero por lo habitual nada hace ante los problemas sociales y mucho menos puede hacerlo de manera integral y como parte de una clara política pública.

Los gobiernos de nuestros países no deben olvidar que existen aún grandes sectores de la población que necesitan apoyos y condiciones especiales para que puedan tener acceso a los beneficios del

desarrollo, y que sólo a través de la mediación del Estado se les puede brindar este impulso, que les permita integrarse debidamente a la sociedad y contribuir productivamente a su buena marcha.

La adecuada comprensión de la transición demográfica en América Latina es de gran relevancia para que los gobiernos formulen las políticas necesarias con el fin de promover un desarrollo social y económico de largo alcance, para anticipar los retos por venir y para contribuir a que los habitantes de la región cuenten con las mejores condiciones para desarrollar a plenitud sus potencialidades. Hoy, todavía, la demografía está a nuestro favor, aprovechemos esta condición y no esperemos a lamentar en veinte años lo que no fuimos capaces de anticipar.

Bibliografía

- ABED, CELADE, IUSSP, PROLAP y SOMEDE, *Comunicado a los gobiernos de América Latina y el Caribe. Población y sociedad, IV Conferencia de Población. La transición demográfica en América Latina y El Caribe*, Ciudad de México, abril de 1993.
- CEPAL-CELADE-BID, *Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina (contribución al diseño de políticas y programas)*, Santiago de Chile, 1996.
- Lassonde, Louise, *Los desafíos de la demografía ¿qué calidad de vida habrá en el siglo XXI?*, traducción de Mónica Mansour, UNAM-FCE, México, 1997.
- Miró G., Carmen A., *Población, crisis y perspectivas demográficas en América Latina*, ponencia presentada el 16 de febrero de 1998 en el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias, UNAM.
- Naciones Unidas, *Crecimiento, estructura y distribución de la población (informe conciso)*, Nueva York, 2000.
- , *World Population Prospects. The 1998 Revision*, vol. I, *Comprehensive Tables*.
- Partida, Virgilio y Tuirán Rodolfo, *Evolución futura de la población mexicana: envejecimiento y bono demográfico*, ponencia presentada en el seminario "Del siglo XXI al tercer milenio. Población y desarrollo", UNAM, México, 1998.

ción y sociedad en el México del siglo XXI”, México, 13-14 de octubre de 1999.

Sen, Amartya, “La salud en el desarrollo”, en *Informando y reformando*, boletín trimestral del NAADIIR/AL, núm. 5, México, julio-septiembre, 2000.

Tolkman, Víctor E. y O'Donnell, Guillermo, *Pobreza y desigualdad en América Latina. Temas y nuevos desafíos*, Paidós, Buenos Aires, 1999.