

(Proyecto de Estadística de Población JICA - INDEC)
SEMINARIO ESPECIAL DE ESTADISTICA DE POBLACION

TENDENCIAS Y PERSPECTIVAS
DE LA POBLACION MUNDIAL

11 de Marzo de 1998

Profesor, Facultad de Economía Internacional
Universidad de REITAKU

Doctor en Sociología

Shigemi KONO

Mi/439, 1.2



13 MAR 1998

TENDENCIAS Y PERSPECTIVAS DE LA POBLACIÓN MUNDIAL

Shigemi KONO, Doctor en Sociología
Profesor, Facultad de Economía Internacional,
Universidad REITAKU

Sección 1: HISTORIA DEL CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN MUNDIAL

Según la proyección más reciente de la División de Población de las Naciones Unidas (edición del año 1996), la población mundial al mes de julio del año 1997 sería de 5.848,74 millones de personas. De acuerdo al Cuadro 1, la población mundial al año 0 de la era cristiana era del orden de los 300 millones. El crecimiento posterior de la población fue lento y recién al llegar al siglo XIX alcanzó los 1.000 millones. Si bien, naturalmente, no se conoce con precisión los millones de años que transcurrieron desde que surgió la raza humana, pero, debido a que se considera que se remonta a unos 150.000 años desde que apareció el actual *homo sapiens* sobre la faz de la tierra, ello significa que la población mundial alcanzó sus primeros 1.000 millones después de 150.000 años. Sin embargo, el crecimiento posterior de la población de la raza humana viene incrementando gradualmente su velocidad. Se estima que la época en la que la población mundial llegó a los 2.000 millones fue alrededor del año 1930. Sin embargo, debido a que fue en el año 1975 en que la población mundial alcanzó los 4.000 millones, significa que en sólo 45 años a partir del año 1930, se sumaron las siguientes 2.000 millones de personas. Y, en el futuro, según la proyección mencionada de las Naciones Unidas, el momento en que se sumen los siguientes 2.000 millones y la población mundial alcance los 6.000 millones de personas sería el año 1999, lo que significaría que estaría tardando solamente 24 años. A propósito, se estima que sería en el año 2025 en el que la población mundial alcanzaría los 8.000 millones, aumentando otros 2.000 millones y si bien la cantidad de años necesarios supera en dos años al período anterior, aún así es de solamente de 26 años.

Livi-Bacci ha realizado la proyección de la población mundial desde al año 10.000 antes de Cristo hasta el año 1990 (Livi-Bacci, 1989). De acuerdo a la misma, la tasa media anual de crecimiento de la población hasta el año 10.000 antes de Cristo fue del 0,008%, siendo una tasa de crecimiento cercana a cero. El crecimiento posterior fue extremadamente lento, siendo de 0,037% entre el año 10.000 antes de Cristo hasta el año 0 de la era cristiana y de 0,064% entre el año 0 hasta el año 1750 (época que se inicia la revolución industrial en Inglaterra). Aún entre el año 1750 y 1950, la tasa media anual era de algo menos de 0,6% y el crecimiento seguía siendo pequeño. Pero, la tasa de crecimiento posterior al año 1950 aumenta bruscamente. Según la proyección de Livi-Bacci, entre 1950 y 1990, llegó a 1,85%.

Si bien de acuerdo a la proyección de las Naciones Unidas que se indica en el Cuadro 2, la tasa media anual de crecimiento de la población entre los años

1950 y 1955 fue de 1,78%, para el período 1965-70, aumentó hasta 2,04%. Tal como se indica en el Cuadro 2, si se divide el mundo entre regiones desarrolladas y regiones en vías de desarrollo, la tasa de crecimiento de la población en las regiones en vías de desarrollo (África, Asia exceptuando Japón, América Latina y Oceanía exceptuando Australia y Nueva Zelanda) durante el período 1950-55 fue de 2,05% y en el período 1965-70 aumentó a 2,52%. Mientras que en las regiones desarrolladas (Europa, Norte de África, Japón, Australia y Nueva Zelanda), durante el período 1950-55 fue de 1,21%, en el período 1965-70, descendió a 0,81%. Ahora bien, suponiendo, que la población mundial continúe creciendo con una tasa de crecimiento del 2,5% equivalente al del período 1965-70 de las regiones en vías de desarrollo, Coale llegó a calcular que al transcurrir 850 años, el peso total de los seres humanos igualaría al peso de la tierra y ello indica que la tasa de crecimiento de las regiones en vías de desarrollo de entonces guardaba semejante potencial de crecimiento (Coale, 1974). La causa por la que la tasa de crecimiento de la población mundial haya aumentado hasta 2,04% para el período 1965-70 se encuentra en el hecho de que en las regiones en vías de desarrollo que ya en dicha época ocupaba los 2/3 de la población mundial, por un lado, haya disminuido notablemente la tasa de mortalidad, que era alta antes de la guerra, por efecto de la revolución de la medicina que se produjo en Estados Unidos y Europa en el período comprendido entre inmediatamente antes de la 2ª Guerra Mundial y la posguerra, o sea, recibiendo los efectos de los progresos de la medicina, el descubrimiento y la aplicación de los antibióticos e insecticidas y los avances de la tecnología de la salud pública y, por otro lado, se haya mantenido en niveles altos la tasa de natalidad, sin que se prácticamente no disminuyera, provocando, como resultado de ello, la expansión de la tasa de crecimiento natural que es la diferencia entre la tasa de natalidad y la tasa de mortalidad.

Sin embargo, después del período 1965-70, la tasa de crecimiento de la población mundial comenzó a descender. Aunque para el período 1975-80 descendió por un momento hasta 1,72%, durante los 15 años entre 1975 y 1990, este nivel se mantuvo constante. Esto se debe a que, a pesar de que la disminución de la tasa de natalidad había comenzado también en las regiones en vías de desarrollo además de las regiones desarrolladas, esta disminución era compensada por la tasa de mortalidad de las regiones en vías de desarrollo que aún seguía elevada. Pero, en el período 1990-95, este equilibrio se rompe, el efecto de la disminución de la tasa de natalidad se vuelve predominante y nuevamente, se vuelve a poder observar una disminución de la tasa de crecimiento de la población (Cuadro 2). La proyección a mediano plazo de las Naciones Unidas pronostica que continuará en el futuro la disminución de la tasa de crecimiento, que en el período

2020-25 llegará a 0,94%, quebrando el nivel del 1% y que en el período 2045-50, disminuirá hasta 0,45%. A pesar de ello, la población mundial del año 2045 alcanzaría los 9.400 millones. El News Release del año 1996 (United Nations, 1996) pronostica que la tasa de crecimiento de la población mundial llegará a cero pasado el año 2200 de la era cristiana. O sea que, en dicha época, se alcanzaría la estabilización de la población mundial, en el nivel de los 10.700 millones de personas.

Por otro lado, si se observa cuantitativamente el crecimiento, mientras que el crecimiento anual promedio del período 1985-90 fue de 87 millones, en el período 1990-95, disminuyó a 81 millones. Posteriormente, la cantidad absoluta del crecimiento de la población seguirá una tendencia paulatinamente decreciente y se estima que en el período 2025-30 bajará a menos de 70 millones y que para el período 2045-50 disminuirá al orden de los 41 millones. Si bien los valores posteriores al año 1995 no son valores plenamente seguros al tratarse de valores futuros proyectados, a partir de la tendencia descripta, se podría considerar que la explosión de la población mundial prácticamente ha terminado antes del año 1990 y que la crisis del crecimiento de la población se encuentra, finalmente, en situación de poder ser superado. Si se piensa que el crecimiento de la población planetaria, de continuar como hasta ahora, provocaría la falta de alimentos y el agotamiento de los recursos naturales y sería un factor importante de la destrucción del medio ambiente planetario; la disminución de la velocidad de aumento de la tasa de crecimiento de la población mundial que se está dando a partir del año 1990 es, sin dudas, una buena noticia para la humanidad y se vislumbra que la catástrofe demográfica del planeta tiende a ser evitado.

Sección 2: EXPLOSIÓN Y CONVERGENCIA DE LA POBLACIÓN DE LAS REGIONES EN VÍAS DE DESARROLLO

1. La alta tasa de crecimiento de población de las regiones en vías de desarrollo

Si se divide al mundo en regiones desarrolladas y regiones en vías de desarrollo, llama la atención el hecho de que difieran extremadamente las características demográficas de ambas regiones. Tal como se indica en el mencionado Cuadro 2, la población de las regiones en vías de desarrollo es abrumadoramente mayor en comparación con la población de las regiones desarrolladas, ocupando el 80% de la población mundial al año 1995. Dado que en el año 1950 ocupaba solamente el 68%, se interpreta que dicha proporción ha aumentado en estos 45 años. Las proyecciones de las Naciones Unidas pronostican que para el año 2050 dicha proporción aumentará aún hasta 88%. Esto indica que la tasa de crecimiento de la población de las regiones en vías de desarrollo es mayor que en las regiones desarrolladas. Tal como se ha indicado, de acuerdo al Cuadro 2, si bien la tasa de crecimiento de la población mundial del período 1965-70 fue de 2,04%, su composición fue de 0,81% para las regiones desarrolladas y frente a ello, de 2,52% para las regiones en vías de desarrollo. La tasa de crecimiento de la población mundial del período 1990-95 disminuyó a 1,48% y las regiones desarrolladas y las regiones en vías de desarrollo disminuyeron respectivamente en 0,40% y 1,77%. A pesar de ello, la diferencia relativa entre ambas regiones sigue siendo grande. Por ello, la proporción que ocupa el crecimiento de las regiones en vías de desarrollo dentro del crecimiento de la población mundial es más grande que la proporción poblacional, habiendo sido del 92% entre los años 1970 y 1995 y previéndose para el futuro superar el 95%.

Las causas por las cuales el crecimiento de la población de las regiones en vías de desarrollo sea abrumadoramente mayor, no solamente se encuentran en el hecho de que la tasa de crecimiento de la población sigue siendo aún en la actualidad mayor que en las regiones desarrolladas, sino también, a que es gigantesca la base de la población acumulada desde antes de la guerra. Además, se debe también a que la edad de casamiento es más baja, en comparación con las regiones desarrolladas y a que consecuentemente, la distancia media intergeneracional es más reducida. El efecto de estos fenómenos se denomina *momentum* de población y la capacidad potencial actual de crecimiento de la población de las regiones en vías de desarrollo, aún suponiendo que la tasa global futura de fecundidad disminuya abruptamente hasta el nivel de reposición de la

población, o sea, el nivel de la tasa de natalidad para mantener la reproducción de 1 a 1 entre las generaciones nueva y vieja para un determinado nivel de mortalidad, contiene una inercia de crecimiento hasta llegar a 1,6 veces de la población actual (World Bank, 1994).

Ahora bien, la causa por la cual la tasa de crecimiento de la población de las regiones en vías de desarrollo es más alta que la tasa de las regiones desarrolladas se debe, naturalmente, a que la tasa de natalidad en las regiones en vías de desarrollo ha sido muy elevada durante mucho tiempo y a que, además, frente al hecho de que su descenso fue muy lento, la tasa de mortalidad posterior a la guerra viene descendiendo en forma notable, mucho más de lo previsto.

En el Cuadro 3 se muestra la evolución hasta el presente de la tasa bruta de natalidad y la tasa bruta de mortalidad, resultantes de dividir, respectivamente la cantidad total de nacimientos y la cantidad total de muertes por la población total, junto con la proyección futura de las Naciones Unidas del año 1996, a nivel mundial y separadas por regiones desarrolladas y en vías de desarrollo. Si bien de acuerdo a este cuadro, la tasa bruta de natalidad de las regiones en vías de desarrollo ha descendido bastante después de la guerra y especialmente con posterioridad al año 1970, pero, debido a que simultáneamente también ha descendido en las regiones desarrolladas, aún en la actualidad, sigue siendo más del doble de las regiones desarrolladas. Si se observa la tasa bruta de mortalidad, la tasa bruta de mortalidad de las regiones en vías de desarrollo entre los períodos 1950-55 y 1990-95 ha descendido a menos de la mitad, desde 24,2% a 9,1%, mientras que en las regiones desarrolladas se ha mantenido prácticamente constante y más bien con posterioridad al año 1975 ha venido incrementándose aunque en forma ínfima. Además, en el período 1985-90, la tasa bruta de mortalidad de las regiones en vías de desarrollo ha igualado el nivel de las regiones desarrolladas y en el período 1990-95, se invierte la situación, observándose un fenómeno en el que es menor en las regiones en vías de desarrollo. Esto se debe a que la tasa bruta de mortalidad al igual que la tasa bruta de natalidad, es un indicador en el que no se normaliza la composición de la población, en las regiones en vías de desarrollo donde la población joven con una tasa de mortalidad naturalmente baja es abrumadoramente mayor que los ancianos con alta tasa de mortalidad, la tasa bruta de mortalidad tiende a ser más baja que la real y en las regiones desarrolladas donde la población joven es relativamente menor y mayor la población de ancianos, dicha tasa aparece más elevada que la real. El fenómeno de inversión del período 1990-95 se produjo al descender la tasa de mortalidad de los países en vías de desarrollo y se trata de una trampa que nos tiende este tipo de composición de la población. Sin embargo, aún contemplando estos aspectos, resulta evidente la drástica disminución de la

tasa de mortalidad de las regiones en vías de desarrollo después de la guerra. Si se toma el indicador de la esperanza de vida promedio general entre varones y mujeres que no recibe la influencia de la composición de la población, si bien en las regiones en vías de desarrollo durante el período 1950-55 llegaba solamente a 40,9 años, en el período 1990-95 llegó a 62,1 años, extendiéndose 21,2 años. Por otro lado, en las regiones desarrolladas, si bien entre ambos períodos el promedio de vida también se extendió de 66,5 años a 74,2 años, pero, el incremento es de apenas 7,7 años.

Visto de esta forma, se entiende que la tasa de natalidad aún relativamente elevada de las regiones en vías de desarrollo son la clave del problema relacionado con el aumento de la población del mundo. Se estima que, mientras no disminuya esta tasa de natalidad, no se podrá poner freno al crecimiento de la población.

2. Tendencia de la tasa de fecundidad de las regiones en vías de desarrollo

El Cuadro 4 muestra la evolución posterior a la guerra y la proyección futura de la tasa global de fecundidad (en adelante, TFR) del mundo, de las regiones desarrolladas y en vías de desarrollo y de las 6 principales regiones, según las Naciones Unidas. La tasa global de fecundidad, debido a que no recibe la influencia de la composición por edades de las mujeres, es reconocida generalmente como el indicador más apropiado que la tasa bruta de natalidad para realizar comparaciones internacionales o comparaciones entre series temporales. Debido a que la disminución de la tasa de natalidad es una cuestión importante tanto en las regiones desarrolladas como en las regiones en vías de desarrollo y a que las políticas demográficas se despliegan principalmente en torno a la misma, en el Cuadro 4 se muestra, en detalle, sus tendencias en las principales regiones.

Según el Cuadro 4, en el período 1950-55, mientras que el TFR en las regiones desarrolladas ya había descendido hasta 2,77, en las regiones en vías de desarrollo era extremadamente elevado, con 6,17. En particular, África, con 6,64, era la región con el mayor índice entre las principales regiones, seguida por Asia con 5,90 y América Latina y el Caribe con 5,88. Aún aquellos países como Corea y Singapur que en la actualidad presentan valores próximos a 1,65 y 1,79, respectivamente, en ese entonces, tenían valores elevados de 5,40 y 6,40, pudiéndose considerar que la tasa de fecundidad de las regiones en vías de desarrollo de dicha época se aproximaba al nivel de la fecundidad natural en la que no se realiza ningún control artificial de natalidad. O sea, se podría considerar que prácticamente no se tomaban medidas anticonceptivas ni se realizaban

interrupciones voluntarias de embarazos. No obstante, si se observan los valores de India y Pakistán que pertenecen a la misma región de Asia Central y Meridional, el hecho de que mientras India presente 5,97, Pakistán presente 6,50, se debe a que entre ambos países difieren las condiciones tales como las duraciones del período de lactancia materna posterior al parto y el período de abstinencia por razones religiosas, la edad del primer matrimonio, la tasa de mortalidad, la tasa de deuterogamia, etc., además del hecho de que una parte de las clases intelectuales de la India ya daban indicios de haber iniciado la planificación familiar.

Si bien el TFR de las regiones en vías de desarrollo venían manteniendo un nivel superior a 6 hasta el año 1970, a partir del período 1970-75, comenzó a descender en forma notable, bajando a 4,14 en el período 1980-85 y cayendo al nivel de 3,30 en el período 1990-95. Aunque durante la primera mitad del período comprendido entre el año 1970 y 1995 ha tenido una gran influencia en la disminución de la tasa de fecundidad la política de hijo único que llevó adelante China que ocupa casi 1/3 de la población total de las regiones en vías de desarrollo, pero, paulatinamente, también en el Asia Oriental, el Sudeste de Asia y América Latina se ha tornado notable la disminución de la tasa de fecundidad. Entre los países o regiones cuyos TFR son inferiores a 2,2 en el período 1990-95 se pueden citar a China, Corea del Norte, Hong Kong, Macao, Corea, Singapur, Tailandia, Armenia, Georgia, Bahamas, Barbados, Cuba, Guadalupe, Martinica y Puerto Rico. Resulta sugerente la gran cantidad de países isleños de Asia Oriental y del Mar del Caribe.

En cuanto a las causas por las cuales se produjo, después de la guerra, una veloz disminución de la tasa de fecundidad en los países de Asia Oriental incluido el Japón, si bien curiosamente son escasas las investigaciones que cubran la totalidad de la región, resulta fácil pensar en el hecho de que, siendo el confucionismo la costumbre religiosa más difundida, éste se encuentra relacionado con el énfasis en la educación, el trabajo, la disciplina, la austeridad, el orden, etc. como virtudes del ser humano (Caldwell, 1993; Kono, 1986; Vandermeersche, 1986; ? x Kim, 1992). Además, ya que no necesariamente puede afirmarse que el confucionismo sea una religión pro-natalista como lo es el catolicismo o el islamismo, también estaría relacionado el hecho de que se trata de una postura neutral que no promueve abiertamente el aumento de la fecundidad. Por otro lado, se puede afirmar que los países isleños reúnen condiciones favorables para la disminución de la fecundidad debido a que son de más fácilmente influenciados desde el exterior, son por lo general homogéneos (las nuevas corrientes de pensamiento tienen facilidad de ingresar y difundirse) y el "límite del crecimiento" se encuentra a la vista (United Nations, 1977).

Por otro lado, aún en las regiones de Asia Central y Meridional que tiene a la India como su núcleo y del Asia Oriental que tiene como centro a los países islámicos cuyo desarrollo socioeconómico se encontraba atrasado, con posterioridad al período 1975-80 se ha comenzado a notar la disminución del TFR. En el período 1990-95, el Asia Central y Meridional disminuyó a 3,74 y el Asia Occidental a 4,06. Sin embargo, mientras que las potencias demográficas del Asia Central y Meridional como India y Bangladesh han descendido prácticamente a los niveles medios de las regiones en vías de desarrollo, con 3,39 y 3,40, respectivamente, la otra potencia demográfica que es Pakistán sigue manteniéndose elevado con 5,51.

Sin embargo, el África que actualmente tiene la tasa de crecimiento de la población y el TFR más elevados, en el período 1990-95, sigue manteniendo un TFR muy elevado con 5,71. En África, la región al norte del Desierto de Sahara que tiene características demográficas distintas a las de la región subsahariana presenta un TFR bastante bajo. En el período 1990-95 fue de 4,12. Si se limita a la región del África al sur del Sahara, el TFR es de 6,14 y éste resulta significativamente elevado dentro de las subregiones de las regiones en vías de desarrollo. Si bien en la región del África al sur del Sahara también se encuentran excepcionalmente países con un TFR inferior a 5 como Cabo Verde (3,88), Sudáfrica (4,09), Botswana (4,85) y Suazilandia (4,86), pero, en la mayoría de los países restantes ni siquiera se observan indicios de una disminución de la tasa de fecundidad. Más aún, se llegan a ver países que, por la disminución de la tasa de mortalidad de las mujeres y la mejora en la nutrición, han mejorado su TFR en los años 70 y 80, en comparación con los años 50 (países como Etiopía, Malawi, Mozambique, Rwanda, Uganda, Angola, Camerún, Chad, Congo, Guinea Ecuatorial, Bahrín, Zaire, Burkina-Faso, Nigeria, Costa de Marfil, Guinea-Bissau, Gambia, Liberia, Níger, Sierra Leona, etc.) (United Nations, 1996c).

El proceso de disminución del TFR en la región de América Latina y el Caribe se asemeja bastante al de Asia. Tal como se ha mencionado, el TFR de América Latina del período 1950-55 era de 5,88 y si bien se incrementó durante los 10 años posteriores, a partir del año 1965 se ha vuelto decreciente y en el período 1990-95 bajó hasta 2,93.

El Consejo de Población y las Naciones Unidas han estimado, respectivamente, para el período 1960-65 y el año 1994, la tasa de implementación de las medidas anticonceptivas de las regiones en vías de desarrollo (Ross and Frankenberg, 1993, United Nations, 1996a). De acuerdo a dichas estimaciones, cabe destacarse que mientras que en el período 1960-65, la tasa de implementación de las medidas anticonceptivas entre mujeres casadas con posibilidad de fecundar de toda la región era de sólo 14%, en el año 1994 había aumentado al 54%. En

particular, la región de Asia Oriental que en el período 1960-65 presentaba apenas un 17%, en el año 1994 llegó al 79%, concretando una alta tasa de difusión que supera la tasa media de las regiones desarrolladas del 71%. Por otro lado, la región de Asia Central y Merdional que en el período 1960-65 que presentaba una tasa del 15%, en el año 1994 aumentó hasta alrededor del 45%. La región de América Latina y el Caribe que en el período 1960-65 presentaba el 11%, en el año 1994 aumentó al 59%. Sin embargo, la región del África al sur del Sahara que en el período 1960-65 tenía una tasa del 5%, en el año 1994 aumentó apenas al 13%. La situación en la que solamente la región del África al sur del Sahara haya quedado como única excepción frente al hecho de que la mayoría de las mujeres correspondientes de las regiones en vías de desarrollo llevan a cabo medidas anticonceptivas, resulta por demás particular si se la considera conjuntamente con el alto TFR mencionado. Esto significa que la región del África al sur del Sahara se ha retrasado en su desarrollo social en forma distanciada de las restantes regiones y que es bajo el grado de educación de las mujeres y que su rol social se encuentra limitada, que la red de la salud reproductiva es ínfima y frágil y que las ideas básicas y las técnicas de la planificación familiar no se encuentran difundidas. Además en esta región se encuentran varios países en los que se manifiestan situaciones de desorden e inestabilidad política, una precariedad de sus infraestructuras sociales y una pobreza extrema que no se observan en otras regiones y ello hace pensar que son muchos los países en los que la infinidad de problemas urgentes no permiten elaborar e implementar políticas de control del crecimiento de la población y llevar adelante una acción de difusión de la planificación familiar.

3. El trasfondo de la disminución de la tasa de fecundidad en las regiones en vías de desarrollo

El TFR de las regiones en vías de desarrollo en el período 1950-55 era una tasa elevada de 6,17 y aún en el período 1965-70 era de 6,00. Pero, el hecho de que en el período 1975-80 haya bajado a 4,65 y en el período 1990-95 haya bajado hasta 3,30 es digno de atención. Cabe preguntarse qué factores y situaciones habrían incidido para ello.

Para ello existen diversas teorías e hipótesis y uno de ellos es el que afirma que la mayoría de los países en vías de desarrollo ya se encuentran en la senda de la "transición demográfica" que experimentaron los países de Europa y Estados Unidos entre la segunda mitad del siglo 18 hasta los comienzos del siglo 20. A su vez, existen muchas y diversas explicaciones del porqué se produjo la

transición demográfica, pero, las transformaciones socioeconómicas deberían ser los factores principales (Bongaarts and Watkins, 1996). Ello se debe a que, al transformarse la estructura económica en el proceso de la modernización, frente al hecho de que disminuye la contribución económica de los hijos, aumentan los gastos de crianza y educación y el hecho de tener muchos hijos ya no resulta un beneficio o inversión para los padres, sino que resultan siendo una carga (Leibenstein, 1957). Según Becker y su nueva teoría de economía doméstica, se debe a que, por un lado, se produjo un *trade-off* entre la cantidad y la calidad de los hijos y a que, por otro lado, se tornó importante el incremento del "costo de oportunidad" por la participación de la mujer en la fuerza laboral (Schultz, 1973; Becker, 1981). Asimismo, según Caldwell, se debe a que se ha vuelto desventajoso tener muchos hijos por el hecho de que, junto al avance del proceso de industrialización, el flujo de la riqueza (ganancia) que en una sociedad tradicional pasaba desde los hijos hacia los padres, ya ha dejado de fluir de tal forma y ha comenzado a fluir inversamente, desde los padres hacia los hijos (Caldwell, 1982). Además, al producirse el control de natalidad a través de la planificación familiar en un país o región, se genera una interacción social y resulta importante el efecto de expansión de las ideas básicas y las técnicas de planificación hacia las cuatro direcciones (Coale and Watkins, 1986; Knodell and Van de Walle, 1979; Cleland and Wilson, 1987; Montgomery and Casterline, 1993; Bongaarts and Watkins, 1996).

Por otro lado, junto con los efectos causados por el proceso del progreso socioeconómico y la modernización como los mencionados, se debe destacar, también, los efectos de las políticas demográficas implementadas por los gobiernos de los países en vías de desarrollo. Esto se debe a que los gobiernos de muchos de los países en vías de desarrollo, tomando conciencia de que el crecimiento rápido de la población estimula la pobreza y representa un factor limitante del desarrollo económico, se esforzaron para difundir ampliamente los métodos anticonceptivos modernos como las píldoras y el DIU, requiriendo la asistencia de las Naciones Unidas, el Banco Mundial y de los países desarrollados. El entonces Consejo de Población con Mauldin a la cabeza ha venido investigando la disminución de la tasa de fecundidad de los últimos años en los países en vías de desarrollo, utilizando los datos macroeconómicos de los respectivos países posteriores al año 1978, a través de 2 grupos de factores (Mauldin and Berelson, 1978; Bongaarts, Mauldin and Phillips, 1990; Mauldin and Ross, 1991). A partir de estas investigaciones, se ha puesto en evidencia que la voluntad de los gobiernos de los países en vías de desarrollo frente a la difusión de la planificación familiar y la eficiencia organizativa en la implementación de los programas tienen una similar o mayor importancia que el progreso socioeconómico. Si bien lógicamente, la implementación efectiva de las

políticas demográficas, en definitiva, está estrechamente relacionada con el nivel socioeconómico de cada país, pero, en forma directa, los efectos de los programas de difusión de la planificación familiar de los gobiernos superan, en general, a los efectos de la modernización (Mauldin and Ross, 1991). En los países en vías de desarrollo, aunque el desarrollo socioeconómico no se encuentre plenamente maduro, o bien, aunque varias de las condiciones no hayan alcanzado su madurez, contando con el esfuerzo y la voluntad del gobierno para difundir la planificación familiar y con el soporte de una infraestructura organizativa, se puede producir la disminución de la tasa de natalidad (Freedman, 1996; Mauldin and Ross, 1991; Kono, 1992).

Sección 3: DISMINUCIÓN DE LA CANTIDAD DE HIJOS - ENVEJECIMIENTO DE LOS PAÍSES DESARROLLADOS

1. Aparición de la tasa de fecundidad ultra-baja y la segunda transición demográfica

La contracara del problema demográfico de los países en vías de desarrollo es el problema de la disminución de la cantidad de hijos y el envejecimiento de los países desarrollados. En todos los países desarrollados incluido el Japón, la tasa global de fecundidad, está por debajo del nivel de reposición demográfica de 2,1. Lo particular de esta tendencia es el hecho de que, a partir de aproximadamente el año 1965, la disminución es prácticamente simultánea en los países de Europa y Estados Unidos (Sardon, 1996). Si bien hasta hace poco solamente Irlanda superaba el nivel de reposición demográfica, a partir del año 1992, el TFR quedó debajo de 2,06.

Van de Kaa denomina a la disminución de la tasa de fecundidad que comenzó en esta época como la "segunda transición demográfica" (Van de Kaa, 1987). Si bien la primera característica de la segunda transición demográfica es el hecho de que la tasa de natalidad de los países de Europa y Estados Unidos hayan descendido quebrando el nivel de reposición alcanzado a través de la primera transición demográfica, pero, según Van de Kaa, la diferencia determinante entre la primera y la segunda transición demográfica se encuentra en el cambio de la escala de valores. En la primera transición demográfica era predominante el interés respecto a la familia y a los descendientes, mientras que en la segunda transición demográfica, se pone énfasis como lo más importante al derecho individual y la realización personal. Si bien la familia es importante, lo es aún más la vida que se vive una sola vez. No se trata de otra cosa que la concepción de la vida que tiene como lo más importante la dicha de vivir y la satisfacción de los deseos.

Según autores como Lesthaeghe, la industrialización, la urbanización y la secularización (distanciamiento de las convenciones religiosas) fueron el trasfondo que rodeó la primera transición demográfica (Lesthaeghe, 1983; Lesthaeghe and Surkin, 1988). La agricultura o la industria familiar pasaron a ser industrias modernas o grandes empresas y en este proceso, para que los hijos puedan emplearse, se tornó necesario la calificación. Es para ello que los padres educan a los hijos y hacen que adquieran una capacidad. Por otro lado, ha descendido el valor económico de los hijos. Al disminuir la tasa de mortalidad de los hijos, dejó de tener sentido continuar con una alta fecundidad.

La segunda transición demográfica es el producto de la sociedad post-industrial. Tal como se ha mencionado, se produjo una transformación de los valores desde la familia hacia el individuo, las esposas tienden a trabajar afuera y se produjo un cambio importante en los roles del varón y la mujer y de la esposa y el esposo. Si bien la esposa había venido sacrificando su realización personal para el esposo y la familia, pero, ya no se conforma con sólo eso. Si bien, antes, los hijos eran el eslabón para la unión de la pareja, en la actualidad, desapareció la convención de tolerar una situación por el bien de los hijos y aumentó significativamente los divorcios y las deuterogamias. Tal como afirma Aries, mientras que en la sociedad industrializada los hijos eran los reyes y el centro de la familia, en la sociedad post-industrial, el adulto se convierte en el centro (Aries, 1980).

Lo importante en conexión con la transformación de los valores es la expansión del empleo de las mujeres. Junto con el mejoramiento del nivel de vida, surgió un mayor tiempo libre. Al incorporarse los artículos electrodomésticos, las tareas del hogar se tornaron mucho más fáciles. Por otro lado, al prosperar el sector de servicios denominado como la industria blanda que no requiere de un trabajo pesado, sino de un trabajo más fino y al aumentar la demanda laboral, el avance social de las mujeres creció como un aluvión. Así, la mujer alcanzó la oportunidad de extender las posibilidades personales fuera de las actividades del hogar y la crianza de los hijos y lejos del seno familiar, que hasta este momento no había tenido oportunidad de desarrollarlas. Esto es lo que Inglehart denomina la "revolución silenciosa" antimaterialista (Inglehart, 1977), lo que Kingslay-Davis denomina la "revolución de los roles de los sexos" (Davis, 1984). Según Davis, la figura de la ama de casa con dedicación completa en la que el esposo obtenía los ingresos trabajando afuera y la esposa tenía a los hijos y se dedicaba exclusivamente a las tareas del hogar y a la crianza de los hijos ya dejó de ser la tendencia dominante en los Estados Unidos. Esta es la "mayor revolución silenciosa del siglo XX".

Hobcraft observa que, si bien se puede comprender instintivamente que la escala de valores del tipo de la sociedad post-industrial que pone énfasis en el individualismo secular y en particular, la liberación de las limitaciones y prohibiciones tradicionales referidos al sexo han constituido una parte de las condiciones subyacentes para el surgimiento de la tasa de fecundidad ultra-baja, no resulta clara la acción del factor que entrelaza a ambos en las investigaciones de los autores como Lestagi. Según Hobcraft, una de las cosas que conecta la transformación social conocida como revolución sexual de las décadas del 70 y el 80 y el vuelco al

Sección 3: DISMINUCIÓN DE LA CANTIDAD DE HIJOS - ENVEJECIMIENTO DE LOS PAÍSES DESARROLLADOS

1. Aparición de la tasa de fecundidad ultra-baja y la segunda transición demográfica

La contracara del problema demográfico de los países en vías de desarrollo es el problema de la disminución de la cantidad de hijos y el envejecimiento de los países desarrollados. En todos los países desarrollados incluido el Japón, la tasa global de fecundidad, está por debajo del nivel de reposición demográfica de 2,1. Lo particular de esta tendencia es el hecho de que, a partir de aproximadamente el año 1965, la disminución es prácticamente simultánea en los países de Europa y Estados Unidos (Sardon, 1996). Si bien hasta hace poco solamente Irlanda superaba el nivel de reposición demográfica, a partir del año 1992, el TFR quedó debajo de 2,06.

Van de Kaa denomina a la disminución de la tasa de fecundidad que comenzó en esta época como la "segunda transición demográfica" (Van de Kaa, 1987). Si bien la primera característica de la segunda transición demográfica es el hecho de que la tasa de natalidad de los países de Europa y Estados Unidos hayan descendido quebrando el nivel de reposición alcanzado a través de la primera transición demográfica, pero, según Van de Kaa, la diferencia determinante entre la primera y la segunda transición demográfica se encuentra en el cambio de la escala de valores. En la primera transición demográfica era predominante el interés respecto a la familia y a los descendientes, mientras que en la segunda transición demográfica, se pone énfasis como lo más importante al derecho individual y la realización personal. Si bien la familia es importante, lo es aún más la vida que se vive una sola vez. No se trata de otra cosa que la concepción de la vida que tiene como lo más importante la dicha de vivir y la satisfacción de los deseos.

Según autores como Lesthaeghe, la industrialización, la urbanización y la secularización (distanciamiento de las convenciones religiosas) fueron el trasfondo que rodeó la primera transición demográfica (Lesthaeghe, 1983; Lesthaeghe and Surkin, 1988). La agricultura o la industria familiar pasaron a ser industrias modernas o grandes empresas y en este proceso, para que los hijos puedan emplearse, se tornó necesario la calificación. Es para ello que los padres educan a los hijos y hacen que adquieran una capacidad. Por otro lado, ha descendido el valor económico de los hijos. Al disminuir la tasa de mortalidad de los hijos, dejó de tener sentido continuar con una alta fecundidad.

La segunda transición demográfica es el producto de la sociedad post-industrial. Tal como se ha mencionado, se produjo una transformación de los valores desde la familia hacia el individuo, las esposas tienden a trabajar afuera y se produjo un cambio importante en los roles del varón y la mujer y de la esposa y el esposo. Si bien la esposa había venido sacrificando su realización personal para el esposo y la familia, pero, ya no se conforma con sólo eso. Si bien, antes, los hijos eran el eslabón para la unión de la pareja, en la actualidad, desapareció la convención de tolerar una situación por el bien de los hijos y aumentó significativamente los divorcios y las deuterogamias. Tal como afirma Aries, mientras que en la sociedad industrializada los hijos eran los reyes y el centro de la familia, en la sociedad post-industrial, el adulto se convierte en el centro (Aries, 1980).

Lo importante en conexión con la transformación de los valores es la expansión del empleo de las mujeres. Junto con el mejoramiento del nivel de vida, surgió un mayor tiempo libre. Al incorporarse los artículos electrodomésticos, las tareas del hogar se tomaron mucho más fáciles. Por otro lado, al prosperar el sector de servicios denominado como la industria blanda que no requiere de un trabajo pesado, sino de un trabajo más fino y al aumentar la demanda laboral, el avance social de las mujeres creció como un aluvión. Así, la mujer alcanzó la oportunidad de extender las posibilidades personales fuera de las actividades del hogar y la crianza de los hijos y lejos del seno familiar, que hasta este momento no había tenido oportunidad de desarrollarlas. Esto es lo que Inglehart denomina la "revolución silenciosa" antimaterialista (Inglehart, 1977), lo que Kingslay-Davis denomina la "revolución de los roles de los sexos" (Davis, 1984). Según Davis, la figura de la ama de casa con dedicación completa en la que el esposo obtenía los ingresos trabajando afuera y la esposa tenía a los hijos y se dedicaba exclusivamente a las tareas del hogar y a la crianza de los hijos ya dejó de ser la tendencia dominante en los Estados Unidos. Esta es la "mayor revolución silenciosa del siglo XX".

Hobcraft observa que, si bien se puede comprender intuitivamente que la escala de valores del tipo de la sociedad post-industrial que pone énfasis en el individualismo secular y en particular, la liberación de las limitaciones y prohibiciones tradicionales referidos al sexo han constituido una parte de las condiciones subyacentes para el surgimiento de la tasa de fecundidad ultra-baja, no resulta clara la acción del factor que entrelaza a ambos en las investigaciones de los autores como Lestagi. Según Hobcraft, una de las cosas que conecta la transformación social conocida como revolución sexual de las décadas del 70 y el 80 y el vuelco al

individualismo secular con la disminución de la fecundidad es el invento de la píldora, conocida como la revolución anticonceptiva, y su amplia difusión.

Tal como se ha mencionado, los factores económicos, si bien se tratan de factores principales al momento de explicar el descenso de la tasa de fecundidad del siglo XX, pero, las variaciones recientes de la tasa de fecundidad son tan rápidas como para que no puedan ser explicadas solamente por dichos factores. Por ello, no hay otra que reconocer que se observa una conducta del tipo de grupo de referencia de la difusión de una nueva escala de valores en la que uno tiende a asemejarse a amigos, conocidos y vecinos que tienen pocos hijos. Sin embargo, de acuerdo a Preston, la inclinación individualista e igualitaria no es algo que haya comenzado recién ahora en la sociedad occidental, sino que, es algo se venía observando durante siglos. El hecho de que en la sociedad occidental y sobre todo en la norteamericana haya aumentado, en los últimos tiempos, la soltería, el concubinato, el divorcio y la deuterogamia y en consecuencia, haya disminuido la cantidad de hijos, se debe a las siguientes 3 condiciones o situaciones. (1) Revolución anticonceptiva que separa el sexo del casamiento, (2) la idea de que la población observada a principios de los años 70 es el máximo y (3) una clase de pensamiento que trata de disfrazar actualmente con la frase de "cambio de valores" al hecho de no poder más hijos por razones económicas (Preston, 1993).

Es así que, la tendencia de la tasa de fecundidad tan interesante en los últimos años se observa en los países de Europa Meridional. Tal como se observa en la Figura 1, España que en tenía uno de los valores de TFR más elevados entre los países europeos durante la posguerra, bajó bruscamente desde aproximadamente el año 1975 y en los últimos años, viene desplegando una reñida lucha en torno a la menor tasa de fecundidad del mundo con Italia. En el año 1995, el TFR de España era de 1,18 y de Italia, de 1,17. Por otro lado, los países de Europa del Norte, Inglaterra o Francia tienen un TFR relativamente elevado, de alrededor de 1,7 o más.

Hasta ahora, se ha venido considerando que la tasa de fecundidad es inversamente proporcional al nivel de desarrollo económico, al nivel de ingresos y a la tasa de empleo de las mujeres. Ahora bien, al cruzar la cadena de los Pirineos, se dice que ya allí no es Europa. Por mucho tiempo, España y Portugal tenían la imagen de ser los pueblos pobres de Europa. El producto bruto nacional per cápita en los años 60 era solamente una cuarta parte de Alemania o Francia y aún al año 1994, era sólo la mitad. Por consiguiente, el hecho de que en países como España, Italia y Portugal de modernización tardía, con baja participación laboral de las mujeres y con una fuerte influencia de la religión católica, la tasa de fecundidad sea

inferior a la de los países "desarrollados" del norte de Europa se trata de un fenómeno que rompe el razonamiento conocido hasta el presente.

Tal como se ha mencionado, el marco principal de la disminución de la tasa de fecundidad de Italia y España es la transformación de la estructura económica. En este proceso, se ha tornado necesario brindar una suficiente educación a los hijos y se incrementaron vertiginosamente los gastos de educación. A su vez, al terciarizarse la industria se expandió el empleo de la mujer y aumentó el costo de oportunidad del parto y la crianza de los hijos. Por otro lado, disminuyó abruptamente la contribución económica de los hijos. Tener y criar hijos ya había dejado de ser una inversión y pasaba a ser solamente una carga.

El marco socioeconómico que originó la baja tasa de fecundidad en Europa Meridional no difiere radicalmente con los demás países de Europa. La disminución de la tasa de nupcialidad y el avance social de las mujeres fueron lo que hicieron bajar la tasa de fecundidad. Lo único que diferencia a España, Italia y Portugal es el aspecto de que en comparación con los demás países del norte de Europa, se encuentran atrasados en los servicios sociales, los convenios laborales y en la situación de la vivienda. Por ello, se considera que es más difícil que coexistan el empleo de la mujer con la procreación y la crianza de los hijos como en Suecia. Tal como se observa en la Figura 1, Suecia cuyo TFR superó en 1990 y 1991 los 2,1, quebrando el nivel de 2,0 hacia 1992, se trata de un caso exitoso de armonización entre los mismos (Hoem, 1991).

En España e Italia, el desarrollo económico de los últimos años ha sido notable y se suele decir que la mujer empezó a trabajar como una avalancha respondiendo al llamado de la expansión del empleo (Pérez and Livi-Bacci, 1991). En España, en los años 50, el 50% de los trabajadores se dedicaba a la agricultura, silvicultura y pesca, en el 75 el 25% y en el 93 se había reducido al 10%. Esto se acerca al 8% registrado en el mismo año en Italia y al 7% registrado en Japón. Por otro lado, mientras que en el año 75 la tasa de participación de la mujer entre 25 y 44 años de edad en la fuerza laboral alcanzaba apenas el 17%, en el año 93, había aumentado en forma vertiginosa al 59%.

Sin embargo, en España, Italia y Portugal, llama la atención la precariedad de la estructura de asistencia social que dificulta la mencionada coexistencia del trabajo de la mujer con la procreación y la crianza de los hijos. En particular, lo reducido del monto del salario familiar por hijos conforman, conjuntamente con Japón, el grupo de menor monto entre los países desarrollados. Además, si se evalúa globalmente la fortaleza de las políticas familiares, tomando en forma conjunta la deducción alimenticia, el período de licencia por parto, el estado de la infraestructura pública de guarderías para la crianza de los hijos, estos

tres países de origen latino se ubican en el grupo de los países de menor nivel entre los países desarrollados (Kawafuji, 1996).

Lo último que se quiere acotar es el machismo que se observa en la Europa Latina. Si bien, en realidad, el machismo, debería honrar la virilidad del sexo masculino y vincularse con una alta tasa de fecundidad, pero, en la actual España y Portugal, el mismo está actuando, más bien, en el sentido de entorpecer la coexistencia del trabajo de la mujer con la procreación y la crianza de los hijos. En Japón, existen muchos aspectos parecidos a España e Italia en lo referido a la estructura de asistencia social frente al trabajo de la mujer, el machismo y la estructura industrial. Asimismo, el Japón también se asemeja en los aspectos tales como que, respetando la institución de la familia tradicional, se es intolerante frente a la desviación desde el orden tradicional y la institución familiar de los varones y las mujeres en edad de casamiento y fecundación.

En España, Italia e incluso Alemania, tanto el concubinato como los partos extramatrimoniales son relativamente menores en comparación con países como Suecia, Inglaterra y Francia. Por ello, el demógrafo francés Chesnais teoriza que la mujer genera una rebelión silenciosa y consecuentemente evaden el matrimonio, la procreación y la crianza de los hijos (Chesnais, 1996).

Tal como ya se indicó en la Figura 1, también la tasa de fecundidad del Japón quebró el nivel de reposición de la población (TFR= 2,08) en el año 1975, al igual que los países de Europa Occidental. Desde entonces, la caída no se detuvo y en el año 1996, llegó a una tasa de fecundidad ultra-baja de 1,43 que jamás Japón había experimentado. Según las proyecciones del Instituto Nacional de Cuestiones Demográficas y Seguridad Social del Ministerio de Salud y Seguridad Social, la población comenzará a disminuir desde el año 2008 y existe una sensación de temor que se va acrescentando entre la gente.

El Consejo sobre Cuestiones Demográficas que es un órgano asesor del Ministro de Salud y Seguridad Social presentó, el 27 de Octubre de 1997 un informe titulado "Pensamiento básico sobre la disminución de la cantidad de hijos - una sociedad con disminución de la población, responsabilidad y elección hacia el futuro -" (Consejo sobre Cuestiones Demográficas, 1997). La situación desencadenante de la disminución de la cantidad de hijos en Japón es prácticamente igual a la de los países de Europa y Estados Unidos, siendo su eje principal la modernización y los cambios en la estructura económica. En el proceso de crecimiento de la economía y la maduración de la sociedad, que los individuos busquen formas diversificadas de vivir es algo común en casi todos los países desarrollados y el aumento de la tasa de solteros y la disminución de la cantidad de hijos son sus manifestaciones. Sin embargo, el mencionado informe sostiene esencialmente que el esfuerzo de tratar

de hacer coexistir el casamiento, la procreación y la crianza de los hijos llevando a cabo al mismo tiempo esa forma de vivir diversificada está siendo obstaculizado por los hábitos y costumbres tradicionales particulares del Japón. Dichas condiciones de impedimento son, primero, la idea de la división tradicional de roles entre el varón y la mujer en la que se toma como algo lógico que el varón trabaje y la mujer se encargue de las tareas del hogar y la crianza de los hijos y segundo, los hábitos de empleo y costumbres empresarias establecidas que demandan la priorización del trabajo frente a la familia.

Asimismo, resulta interesante el hecho de que el informe observe, con relación al aumento de la tasa de solteros que explica gran parte de la disminución de la tasa global de fecundidad a partir de 1970, que tanto los varones como las mujeres se encuentran en una situación que no pueden separarse de los padres, aunque lleguen a la mayoría de edad y que existe un entorno tanto económico como psicológico que impide decidir por una vida familiar independiente. Si bien es deseable investigar y estudiar más este problema en forma cuantitativa, se considera que entre los padres de estos tiempos se está perdiendo la "paternidad" (Hayashi, 1996) y por ello, desde el punto de vista de la psicología evolutiva, muchos de los hijos de estos padres carecen de un carácter independiente y al llegar a la adultez, pierden el coraje de independizarse económicamente de los padres.

2. Avance del envejecimiento

El envejecimiento de la población es el mayor problema demográfico y el problema social en los países desarrollados. La composición de la población indica las proporciones de los tres grandes grupos de edades, de 0 ~ 14 años, 15 ~ 64 años y más de 65 años y la proporción de la población con más de 65 años se denomina, normalmente, tasa de envejecimiento y es utilizado con frecuencia para expresar el envejecimiento. Por otro lado, el índice de dependencia de ancianos es el cociente resultante de dividir la población mayor de 65 años por la población de 15 ~ 64 años. El mismo indica la cantidad de personas dependientes sobre 100 personas económicamente activa (United Nations, 1996c).

La proporción de la población mayor de 65 años en 1995 difiere, en gran medida, entre las regiones desarrolladas y las regiones en vías de desarrollo. Mientras que en las regiones desarrolladas es del 13,5%, en las regiones en vías de desarrollo es de apenas 4,7%. Para el año 2050, se estima que en las regiones desarrolladas, el grado de envejecimiento avanzará aún más, llegando a 24,7% y

también en las regiones en vías de desarrollo, llegará hasta el nivel de las regiones desarrolladas del 1995, mediante la disminución de la tasa de fecundidad.

Europa es la región más envejecida de la actualidad y es la región cuyo envejecimiento se intensificará aún más en el futuro. Los países mencionados son los países cuyo envejecimiento se encuentra relativamente avanzada dentro de Europa y en la actualidad, Suecia es el país que tiene la proporción más alta de la población mayor de 65 años con el 17,3%. Su índice de dependencia de los ancianos es de 27,0% y es bastante elevado en comparación con los 20,9% del Japón. Pero, al arribar al año 2050, la situación tiende a cambiar significativamente. Para dicho momento, el país con la mayor proporción de población mayor de 65 años será Italia con el 35,7%, seguida por España con el 34,6% que resultan elevados aún comparando con el 32,6% del Japón. Para este valor del Japón se ha utilizado la proyección del Instituto Nacional de la Sociedad y la Población del Ministerio de Salud y Seguridad Social, pero, como en las proyecciones de las Naciones Unidas que supone que la recuperación de la tasa de fecundidad ocurrirá más temprano, dicha proporción es del 30,4%, pareciera que el envejecimiento del Japón no llegará a alcanzar al de Italia y España. Ahora bien, aunque hasta el presente el envejecimiento de los países desarrollados venía siendo explicado, en su gran parte, por la disminución de la tasa de natalidad, pero, de ahora en más, empezará a tener más importancia la disminución de la tasa de mortalidad en las edades medianas y avanzadas.

Si se observa el índice de dependencia de los ancianos, el mismo es del 20,2% en las regiones desarrolladas y si se considera a la población entre 15 ~ 64 años como población activa que sostiene a la población mayor de 65 años, ese tiene un esquema en el que entre 4,95 activos sostienen a un anciano. Pero en el año 2050, el índice será de 42,5% y la proporción será de 1 anciano por cada 2,35 activos. El índice de dependencia de los ancianos será muy elevada en Italia con el 68,8% y en España con el 66,0%, con una proporción de 1 anciano por cada 1,45 y 1,52 activos, respectivamente y el peso de la carga de la seguridad social se tomará muy grande.

En el Cuadro 5 se muestra, como referencia, el estado futuro del envejecimiento de las dos potencias demográficas que son China e India, junto con los valores de África, Asia, América Latina y Oceanía. Si bien, en el año 1995, el envejecimiento en ambos países no se encuentra avanzado, pero, en el año 2050, reflejando la disminución de la tasa de natalidad experimentada, se estima que la proporción de la población mayor de 65 años alcanzará los 19,2% en China y los 15,2% en India. Estos países, mediante el control de la tasa de natalidad, han tratado de evitar la presión de la población frente a los recursos naturales y escapar

de la dilapidación de los productos del desarrollo económico, por parte de un aumento gigantesco de la población joven. Sin embargo, el hecho de que la consecuencia de una acción entusiasta de la difusión de la planificación familiar sea el envejecimiento, se convierte precisamente en una situación tal como encontrarse entre Escila y Caribdis con los problemas demográficos y resulta realmente irónico. En estos países gigantes, no solamente la proporción de los ancianos, sino también su cantidad se tornan problemáticos. Mientras que la población mayor de 65 años en 1995 de China es de 74,40 millones y de India de 42,70 millones, en el 2050 pasarán a ser, respectivamente, de 291,20 millones y 233 millones. Si bien, por ejemplo, China deberá sostener la vida de casi 300 millones de ancianos, pero, si podrá o no hacer frente a la carga que representa garantizar la vida de semejante cantidad de ancianos es una cuestión muy difícil de pronosticar.

Entre los países asiáticos, con la excepción de Japón, se podría afirmar que no hay ningún país donde el estado pague las pensiones y brinde seguridad social a todos los ancianos como el Japón (Ministerio de Salud y Seguridad Social, 1996, 1997). En estos países, son los propios familiares quienes se hacen cargo de la subsistencia de los ancianos, tal como se hacía antiguamente también en Japón. La seguridad social es insuficiente aún en los países como Taiwan y Corea que tienen un ingreso elevado y en China, el sistema de seguridad social no cubre a los campesinos que representan el 80% de la población (Sodei, 1996). Si se observa la modalidad de residencia de la población mayor de 60 años de Asia en los años 80, resulta abrumadora la proporción que convive con hijos o nietos adultos, con el 82% en China, el 78% en Corea, el 67% en Indonesia, el 69% en Malasia, el 88% en Singapur, el 77% en Tailandia, el 83% en India y el 84% en Sri Lanka (Hermalin, 1995). Sin embargo, la cuestión es si podrá continuar el actual sistema de convivencia entre 3 generaciones, cuando se alargue el promedio de la esperanza de vida en estos países y se alargue significativamente el período de convivencia. La convivencia entre 3 generaciones es el ideal del confucionismo y si bien en el aspecto sentimental resulta algo hermoso, pero, el problema es que la carga se concentra en la mujer, particularmente en la esposa del hijo y pasará a ser un problema hasta cuándo podrá brindar el apoyo económico y el cuidado de los suegros, además del esposo y los hijos. A su vez, cuando cobre fuerza la tendencia de la realización personal de la mujer y ésta avance en su participación en la sociedad, será un problema hasta cuándo se la podrá dejar encerrada dentro de la casa para el cuidado de los suegros.

Si bien con relación al problema del envejecimiento de los países desarrollados se pueden citar tópicos, tales como, la dificultad futura de la seguridad social basado en el sistema de imposición, la desigualdad entre generaciones, el

encarecimiento del costo del seguro médico y la falta de personal de enfermería, pero, fue obviado el tratamiento de los mismos en el presente capítulo. Lo único que se quiere puntualizar aquí es el hecho de que, si bien se ha venido aumentando el promedio de la esperanza de vida en todo el mundo, tanto en los países desarrollados como en los países en vías de desarrollo, ello no significa que junto al aumento de la esperanza de vida, haya aumentado relativamente la población de sanos. Se dice que la esperanza de vida y la salud guardan una relación de *trade off* (Olshansky and Carnes, 1991). Si cada vez que aumenta la esperanza de vida promedio, aumenta el número de personas con problemas de salud, minusválidos y pacientes de enfermedades que no llevan directamente a la muerte y esto no es necesariamente una situación como para celebrarlo alzando las dos manos.

Los países desarrollados, dentro de poco tiempo, junto con el envejecimiento de la población, entrarán a la fase de la disminución de la población. Se agotará el *momentum* de la población que acumuló la tasa de natalidad superior al nivel de reposición de la población hasta los años 60 y los países desarrollados experimentarán el comienzo de la disminución de la población hasta el año 2025. Disminuirá la fuerza laboral, aumentarán la magnitud y la proporción del costo de la seguridad social, la economía perderá vitalidad y se llegará a sentir hasta la preocupación por la decadencia de la civilización occidental. Si se observa la historia reciente de la población de los países desarrollados, después de la Primera Guerra Mundial, la tasa de fecundidad en muchos países de Europa bajó a menos del nivel de reposición y despertó el temor a la disminución de la población (Teitelbaum and Winter, 1985). Pero, posteriormente, la tasa de fecundidad se recuperó (United Nations, 1966). Es un aspecto de gran interés para los demógrafos si se producirá o no, en el futuro, la *homeostasis* (acción de autorrecuperación hacia la constancia) de este tipo de proceso demográfico.

3. Migración internacional

Antes de la Segunda Guerra Mundial, la migración internacional de la población era una migración del tipo fronterizo que tenía la modalidad de migración en la que los europeos, con la fuerza de la sobresaliente civilización occidental, administraban colonias en América del Norte, América del Sur, Australia, Nueva Zelandia o Sudáfrica. Pero, la migración internacional que se produjo en la segunda mitad del siglo XX tiene un carácter totalmente diferente a la migración del tipo fronterizo. Se trata del flujo de población desde los países en vías de desarrollo a los países desarrollados, o entre los países desarrollados, desde los más pobres hacia

los más ricos o entre los países en vías de desarrollos, desde los países más pobres del África, Sudeste Asiático o la India hacia los países más ricos o dotados de recursos como los países árabes productores de petróleo del Golfo Pérsico (Kono, 1986). En la actualidad, en el mundo viven 125 millones de personas en países extranjeros fuera de sus respectivos países de nacimiento y el 54% son originarios de países en vías de desarrollo. Si bien no se puede conocer con precisión el volumen anual de la migración internacional, pero, se estima que existe una migración neta entre 2 y 4 millones de personas (Martin and Widgren, 1996). Aunque este número es relativamente pequeño, produce cierto impacto, tanto en la economía internacional como en la política internacional.

El país que recibe la mayor migración internacional es Estados Unidos, que, por ejemplo, entre los años 1992 y 1994, recibió oficialmente una inmigración anual de unas 800 mil personas. El 85% de la migración hacia América del Norte proviene de los países en vías de desarrollo (América Latina y Asia).

Europa fue antiguamente una región emisora de la migración internacional, pero, desde los años 60, se transformó en una región receptora de inmigrantes o residentes temporarios. En un momento, llegó a recibir anualmente unos 2 millones inmigrantes internacionales. Si bien, al principio, predominaban las migraciones dentro mismo de Europa, pero, posteriormente, empezó a recibir inmigrantes provenientes de otras regiones, como ser turcos para Alemania o argelinos para Francia. En los últimos años, Europa muestra una tendencia de cerrar sus puertas a inmigrantes provenientes de otras regiones.

En los países productores de petróleo del Golfo Pérsico de Medio Oriente, en el año 1970, había solamente 1.100.000 obreros extranjeros, pero, en el año 1990, ascendió a 5.200.000 personas. En los últimos años, dicha cifra se mantiene estable (United Nations, 1997).

El principal motivo de estas migraciones es el económico, aunque también es importante la migración por el llamado de los miembros de la familia, a través de las redes familiares. Ello se debe a que en muchos países, se autoriza la migración para el reencuentro y convivencia de los familiares, por razones humanitarias (Massey, et. al. 1993).

Aparte de las migraciones mencionadas, existe, también la migración de los refugiados. Según la Oficina del Alto Comisionado de la Naciones Unidas para los Refugiados, aunque el pico haya pasado, en el año 1996, los refugiados por causas políticas o militares ascendían a 15,45 millones de personas (UNHCR, 1997). El 84% de los refugiados provienen de los países en vías de desarrollo, particularmente desde África y Medio Oriente.

En la actualidad, frente a la migración internacional, por parte de los países desarrollados receptores, de ninguna manera se puede afirmar que existe una buena acogida. Particularmente en Europa, debido a la recesión y las fricciones culturales de los últimos años y a los problemas raciales, existen muchos países donde prefieren que los trabajadores foráneos y sus familiares regresen a sus respectivos países de origen. Sin embargo, mientras exista la brecha económica entre los países en vías de desarrollo y los países receptores y además, se mantenga elevada la tasa de crecimiento de la población por una alta natalidad en los primeros, la migración internacional, aunque no sea masiva, resultará inevitable debido al progreso del transporte aéreo y la caída de los precios de sus pasajes. La solución final es expandir el empleo convirtiendo en algo firme el desarrollo económico de los países emisores de la migración y sobre todo, hacer reducir la tasa de fecundidad.

Sección 4: LA ELECCIÓN PARA EL FUTURO

Los problemas demográficos del mundo abarcan distintos aspectos y lógicamente, no todos fueron tratados hasta aquí. Si bien, por ejemplo, existen, también, problemas tales como la concentración de la población en los grandes centros urbanos de los países pobres en vías de desarrollo, el establecimiento de las villas de emergencia por parte de los estratos más pobres y la contaminación ambiental producida como consecuencia de las situaciones mencionadas, que aquí no fueron tratados. Más bien, hasta aquí se ha concentrado el foco de atención en la tendencia del crecimiento o la disminución de la población desde el punto de vista global y se ha venido tratando junto con los factores y las situaciones de la variación de las tasas de natalidad y mortalidad que son sus factores componentes directos y los problemas del desarrollo, los recursos y el medio ambiente frente a la población. En esta última sección, se tratará primeramente acerca de cómo resultarán las proyecciones de la población mundial a muy largo plazo, en segundo término, el problema de la capacidad de la tierra para sostener la población, o sea, hasta cuanta población podrá soportar el planeta y por último, el problema de cómo alcanzar el equilibrio de la población mundial. En caso de efectuar una acotación con relación a este último problema, ésta se referiría sobre cómo hacer converger suavemente la explosión demográfica en los países en vías de desarrollo y de cómo detener la disminución de la población en los países desarrollados (pero, este problema de los países desarrollados no será tratado en forma particular en la presente sección). Si, para evitar un desastre, resultara insuficiente con la posición del tipo *laissez faire* que se deja todo librado a la acción natural, resultará necesaria una política demográfica que es la manifestación de un pensamiento comunitario. Acerca del tipo de políticas que existen y las posibilidades de las políticas que se deberían implementar según las situaciones serán tratados conceptualmente junto al avance del tema posterior al 2º capítulo del presente trabajo.

1. Proyecciones a muy largo plazo de la población mundial

La División de Población de las Naciones Unidas ha publicado, en 1992, una proyección a muy largo plazo de la población mundial según las principales regiones y los países más grandes (China e India) hasta el año 2150 (Cuadro 6) (United Nations, 1992). Debido a que esta proyección tiene como base a la proyección de la población mundial del año 1990, anterior a las proyecciones

presentadas en los Cuadros 1 y 2, existen pequeñas diferencias con los valores de dichos cuadros, pero que no cambia la tendencia general. El Cuadro 6 indica 7 clases de proyecciones basadas en las hipótesis de variaciones diferentes de la tasa de fecundidad. Mientras que la proyección media toma como hipótesis que África, que es la región más atrasada en la disminución de la tasa de fecundidad, disminuirá su tasa global de fecundidad en 2,04 hasta el año 2045 ~ 50, la proyección media/alta toma como hipótesis que recién en los años 2095 ~ 2100 disminuirá hasta 2,17. Por otro lado, la proyección alta toma como hipótesis que África bajará su TFR a 2,50 en el año 2095 ~ 2100 y luego lo mantendrá constante (las demás regiones también se estabilizarán en 2,50) y la proyección media/baja toma como hipótesis que bajará a 1,96 en el año 2095 ~ 2100. La proyección baja toma como hipótesis que bajará a 1,70 en el año 2035 ~ 40.

Lo que aquí llaman la atención son las proyecciones media, media/alta y alta, la proyección que toma como hipótesis que la tasa neta de reproducción bajará en forma uniforme a 1,0, o sea, al nivel de reposición de la población y la proyección con la tasa de fecundidad de 1990 en forma constante.

De acuerdo a la proyección media, la población mundial del año 2150 llegaría a 11.500 millones y en la segunda mitad del siglo 22, se estabilizaría en el orden de los 12.000 millones. (Lo que se debe prestar atención, aquí, es el hecho de que si se efectúa una sencilla proyección con la metodología de proyección a largo plazo del año 1992 en base a los valores de la nueva proyección de las Naciones Unidas del año 1996, la población mundial se estabilizaría en el año 2200 en 10.700 millones y el nivel de estabilización sería 10% menor). Por otro lado, si se observa la proyección media/alta, la estabilización de la población mundial ocurriría más adelante. En el año 2150 llegaría a 20.800 millones y es 1,8 veces superior que la proyección media. Según la proyección alta, la población mundial del año 2150 sería de 28.000 millones y no se observa una estabilización. En la proyección que toma como constante a la tasa de natalidad del año 1990, la población mundial del año 2150 sería de 694.200 millones y siendo ésta un valor exorbitante. Por último, según la proyección que toma como hipótesis que la tasa neta de reproducción se reducirá en forma uniforme en 1,0, aún así el crecimiento de la población continúa por un tiempo y la población del año 2150 llegaría a 1,6 veces la población del año 1990. Tal como se ha referido en la sección 2, esto es lo que se denomina *momentum* de la población y se trata del crecimiento inercial de la población.

Viendo las anteriores proyecciones de la población mundial, debido a que la proyección media aparenta ser algo optimista acerca de la disminución de la tasa de fecundidad en las regiones en vías de desarrollo y sobre todo en África, se estima que la proyección media/alta sería la más realista. De ser así, la población

mundial del año 2150 llegaría a 20.800 millones y sería inevitable que posteriormente siga creciendo un poco. El siguiente tema será, entonces, ver si la capacidad de la tierra para soportar la población alcanzaría para soportar una población superior a 20.000 millones. Esto será tratado en la siguiente sección.

2. Capacidad de soporte de la población de la tierra

Cuánta población podrá soportar el planeta. Éste es un problema tan nuevo como viejo. Según el libro "How many People can the Earth Support?" de Cohen de la Universidad Rockefeller recientemente publicado y del que se habla mucho (Cohen, 1995), el que calculó por primera vez la capacidad de la tierra para soportar la población habría sido, el creador del microscopio, el holandés Leeuwenhoek y ha dado la cifra de 13.400 millones en el año 1679. Esta cifra es el resultado de multiplicar la densidad de población de Holanda que en esa época era uno de los países más densamente poblado del mundo por la superficie del planeta habitable por el hombre. Sin embargo, resulta interesante el hecho de que dicha cifra no difiera demasiado respecto de las proyecciones realizadas 300 años más tarde por las Naciones Unidas y el Banco Mundial (11.500 millones para las Naciones Unidas y 11.400 millones para el Banco Mundial), sobre la población mundial al entrar a la época de la estabilización a mediados del siglo 22 (United Nations, 1992; World Bank, 1994).

Según Cohen, existen hasta el presente 67 casos de cálculos de la capacidad de la tierra para soportar la población. Si se observan los resultados de estas investigaciones, el valor más pequeño es de 1.000 millones y el más grande de 1 billón. Siendo el valor más grande de 1.000 veces el valor más pequeño, se puede observar que el rango es muy amplio. Si bien existen muchos métodos de cálculo, pero, el más usual es el de calcular el valor máximo de alimentos que se podría producir en el mundo y dividirlo por la cantidad necesaria de alimentos para una persona. También, algunos fueron calculados a partir de la cantidad de agua pura que se puede obtener en la tierra, en lugar de alimentos. Según Cohen, entre las 67 proyecciones, la mayor concentración se observa entre los 4.000 millones y los 16.000 millones y si se realiza el promedio de los valores proyectados dentro de este rango, resulta de 12.000 millones. Visto de esta manera, es una referencia decir que la capacidad de soporte de la población del planeta es de aproximadamente 12.000 millones.

Si bien no existe margen como para tratar aún más sobre la capacidad de la tierra para soportar la población, se estima que se puede afirmar una cosa. Se

trata del punto de que en la etapa actual aún no se puede afirmar algo concluyente sobre la capacidad de soporte de la tierra. Para la proyección de la capacidad de la tierra para soportar la población se pueden considerar dos factores. El primero se refiere al hecho de que no se sabe hasta dónde puede progresar la ciencia y la tecnología hasta el siglo 22. El conocido "Límites del Crecimiento" del Club de Roma (Meadows et al, 1972) ha dado el alerta de que la raza humana se extinguiría por la destrucción del medio ambiente planetario, antes que se produzca la crisis por la falta de alimentos y el agotamiento de los recursos. Sin embargo, allí se considera principalmente a la ciencia y la tecnología como un factor perjudicial que solamente aumenta la contaminación de la tierra en conjunción con la producción industrial y la producción agrícola. El famoso $I = PAT$ de Ehrlich que estima al impacto frente a la destrucción del medio ambiente como el producto de P (población), A (consumo) y T (tecnología) y aquí también toma a la tecnología solamente como algo perjudicial (Ehrlich and Ehrlich, 1990).

Sin embargo, la ciencia y la tecnología no se limitan solamente a sus aspectos negativos. También se pueden considerar suficientemente los aspectos positivos de la tecnología. Se trata de la tecnología que controla el impacto de la destrucción del medio ambiente generado a partir de la gran población y el consumo masivo y la tecnología que limpia el medio ambiente. Se trata de la tecnología, que por ejemplo, produzca oxígeno cultivando cianofitas en masa o de cubrir el desierto con vegetación. Pero, aún no se puede saber hasta dónde podrá esta tecnología buena progresar en el futuro y frenar la destrucción del medio ambiente. De todos modos, parecería existir aún margen como para que varíen en gran medida las proyecciones de la capacidad de la tierra para soportar la población, según el progreso de la ciencia y la tecnología.

El segundo factor se refiere a cómo podrá cambiar la capacidad de la tierra para soportar la población según cómo evolucionen los gustos, los hábitos alimenticios, las tendencias de consumo y los estilos de vida en los respectivos países, culturas y religiones. Si toda la población de la tierra tomara como ideal comer mucha carne, consumir petróleo y vivir en viviendas espaciosas como en los Estados Unidos de la actualidad, sería un arte extremadamente difícil soportar una población de 12.000 millones como la mencionada. Sin embargo, tal vez, los hindúes no coman carne vacuna eternamente y para los japoneses, un estilo de vida como que solamente 4 personas de una familia de clase media vivan en un espacio de 1.200 tsubos (1 tsubo = 3,31 m²) no podría ser considerado seriamente desde un principio al tratarse de un cuento de ensueño. Aún no se puede saber si toda la población mundial irá adoptando la filosofía que considere como derechos ineludibles del ser humano la satisfacción de los deseos individuales y la realización

personal en base a las reglas, tomando como el bien máximo a la cultura materialista occidental representada por los Estados Unidos. Tal vez, podría surgir una cultura con estilos de vida y paradigmas diferentes que incorporen a la filosofía oriental.

3. La elección frente al futuro

Aquí, se intentará presentar y considerar las ideas de opciones referidas al futuro de dos reconocidos estudiosos. Una de ellas es la idea del ya mencionado Cohen y la otra es la de Bongaarts.

Según Cohen, existen 3 formas de encarar para tratar el problema demográfico del mundo. Son ellas; 1) el *bigger pie school*, o sea, la idea de expansión de la base económica, 2) el *fewer forks school*, o sea, la idea de la limitación de los deseos y la cantidad de población y 3) el *better manner school*, o sea, la idea de mejoramiento del estilo de conducta (Cohen, 1995).

1) La idea de la expansión de la base económica se trata de hacer aumentar la torta de la economía, o bien, la torta de los recursos efectivos que se pueden obtener y para ello se enfatiza la promoción de la ciencia y la tecnología. Se trata del método de ampliar la capacidad de suministro y la capacidad de soporte de la tierra a través del progreso de la ciencia y la tecnología.

2) La idea de la limitación de los deseos y la cantidad de población se trata de un enfoque que pretende reducir la presión demográfica a través de la creación y la difusión de un método de planificación familiar seguro y económico que resulte efectivo y fácil de ser aceptado. Entraría también aquí el intento de cambiar la dieta hacia una dieta vegetariana, dejando la alimentación con carne (dado que para la producción de 1 unidad de alimento de carne, se requiere la producción varias veces mayor de cereales), o bien, el esfuerzo de limitar en gran escala el consumo masivo de recursos. Se trata del esfuerzo hacia el control del crecimiento de la población y la estabilización de la población y es el método de regular el lado de la demanda.

3) La idea del mejoramiento del estilo de vida se trata del enfoque que trata de cambiar los sistemas vigentes por otros que puedan ser entendidos por todos y que sean fáciles de proceder y cumplir, mejorando los distintos sistemas actuales que no necesariamente se adaptan a la realidad y no funcionan bien. El criterio de la salud reproductiva que fue incorporada en la Conferencia sobre Desarrollo y Población del año 1994 realizada en El Cairo, en lugar de la acción de difusión de la planificación familiar en el sentido estrecho de la palabra, entraría

dentro de este enfoque y también, corresponde a éste el requerimiento que trata de establecer un sistema de protección ambiental que actualmente se encuentra ausente en la mayoría de los países en vías de desarrollo.

Cohen no especifica cuál de las ideas se debería adoptar. Se puede interpretar que, en la realidad, los organismos internacionales, los gobiernos y las ONG líderes han venido elaborando y ejecutando programas que resultan de la mezcla de los tres criterios mencionados. Se considera que el enfoque a priorizar, la forma de combinar y mezclarlos difieren según el entorno político, las condiciones socioeconómicas y los hábitos culturales de los respectivos países.

Por otro lado, Bongaarts propone tres enfoques políticos para resolver los problemas demográficos de los países en vías de desarrollo (Bongaarts, 1994). Son ellos; 1) la prevención del embarazo no deseado mediante la planificación familiar, 2) la generación de las necesidades tendientes hacia la disminución del tamaño de la familia mediante el desarrollo económico y 3) la disminución del *momentum* de la población.

1) Prevención del embarazo no deseado mediante la planificación familiar. Esto es la satisfacción de los llamados *unmet needs*. Se denominan *unmet needs* a las situaciones en las que no está siendo implementada la planificación familiar, a pesar de querer implementarla, debido a la falta de los conocimientos de los métodos, o a que no se pueden adquirir con facilidad los medicamentos o elementos necesarios. En el mundo existen 120 millones de parejas que se encuentran en esta situación (Bongaarts, 1991) y además, se dice que se realizan en todo el mundo 24,50 millones de abortos por año (Sinding, Ross and Resenfield, 1994). Se afirma que si se lograra satisfacer completamente estas necesidades, la tasa de fecundidad de todas las regiones en vías de desarrollo podría bajar hasta niveles muy cercanos al nivel de reposición. Sin embargo los *unmet needs* en el África al sur del Sahara son bajas y allí, aunque se lleguen a satisfacer las necesidades, la disminución de la tasa de fecundidad estará muy lejos del nivel de reposición.

2) Esto es la difusión de valoración de la idea de la familia reducida, la difusión de la educación hacia varones y mujeres jóvenes, el fortalecimiento del status de la mujer y ampliación de su rol y la disminución de la tasa de mortalidad infantil a través del desarrollo económico. Se refiere al hecho de generar una necesidad nueva hacia el control de la natalidad, distinta de la satisfacción de los *unmet needs*, a través de una amplia acción de educación, la elevación del status de la mujer y la ampliación de su rol. El hecho de que estos esfuerzos no deben ser por imposiciones desde arriba es el espíritu de la salud reproductiva. Las acciones y las campañas hacia el fortalecimiento de la mujer dentro de la sociedad tenderá a

debilitar paulatinamente la organización familiar del tipo paternalista que está ligado con la alta fecundidad. La aplicación y la introducción de los medios masivos de comunicación brindan la oportunidad de que las mujeres de las regiones en donde se encontraban socialmente encerradas tomen contacto con diversos estilos de vida más abiertos del mundo exterior. A su vez, el hecho de que la disminución de la tasa de mortalidad infantil que se produce mediante el mejoramiento de la salud y la nutrición de los niños, posteriormente, trae sin falta como resultado la disminución de la propia tasa de fecundidad está confirmado en los distintos países de Asia y América Latina en los que ha disminuido bastante la tasa de fecundidad.

3) Disminución del *momentum* del crecimiento de la población.

Si bien, de acuerdo con el cálculo de Bongaarts del año 1994, se estima que la población actual de las regiones en vías de desarrollo de 4.500 millones llegará a 10.200 millones, creciendo 5.700 millones, pero, en dicho caso, significa que la presencia de una gran población joven que es el resultado acumulado de la alta tasa de natalidad del pasado, los efectos de la baja edad de casamiento, los efectos del reducido intervalo entre partos y, en general, los efectos del *momentum* de la población equivalen a los efectos del crecimiento de 2.800 millones que es casi la mitad del crecimiento de 5.700 millones. A propósito, la situación en la que no están satisfechos los *unmet needs* trae aparejado un crecimiento por 1.900 millones, pero, por otro lado, se estima que la continuidad de la elevada cantidad de hijos deseados trae como resultado el crecimiento de 1.000 millones. Dentro de ellos, el efecto del *momentum* de la población es el más grande (Bongaarts, 1994). Por consiguiente, como opciones de política demográfica, son medidas poderosas orientar el aumento de la edad de casamiento mediante, por ejemplo, recursos legales, realizar ampliamente la educación sobre planificación familiar y demográfica para los jóvenes menores de 20 años y ampliar el intervalo entre partos.

Se estima que las tres opciones de Bongaarts tienen sentido, en realidad, al ejecutar las tres en forma paralela y simultánea, en lugar de ejecutar una de ellas en forma selectiva. Si bien se considera que las respectivas opciones en forma individual pueden dar muchos resultados, pero, resultan insuficientes por sí solos. Aunque en la Conferencia sobre Población y Desarrollo de El Cairo de 1994 se puso particular énfasis en 1) la satisfacción de los *unmet needs* (United Nations, 1994), pero, éste es un tema del lado de la oferta y también es importante 2) la generación de las necesidades tendientes a la disminución de los partos, desde el lado de la demanda. Si bien también está 3) la disminución del *momentum* de la población, pero, debido a que éste es el resultado de la acumulación de las altas tasas de fecundidad del pasado, como es relativamente elevada la magnitud de la población en edades con capacidad de procrear de los países en vías de desarrollo, en su

gran parte, no tiene el carácter de poder ser modificado actualmente a través de políticas. Sin embargo, hay aspectos que tienen posibilidades de ser modificados a través de políticas para el futuro.

En líneas generales, los países en vías de desarrollo tienen períodos cortos de recambio generacional. Ello se debe, en gran parte, al casamiento temprano, al embarazo y parto con menos de 20 años y el corto intervalo entre nacimientos. Aunque se trata del caso de los Estados Unidos, el aumento de la tasa de natalidad de los Estados Unidos en la década del 50 se debe más al efecto de oportunidad de los nacimientos, más que al aumento de la cantidad de hijos deseados (Ryder, 1980). El hecho de desplazar hacia atrás el momento del nacimiento y ampliar el intervalo entre nacimientos produce grandes resultados en la disminución de la tasa de natalidad.

Los partos con edades inferiores a los 20 años y en particular entre 15 ~ 17 años no son necesariamente deseables, ya que el cuerpo de la mujer no se encuentra plenamente desarrollado. Si bien una opción es, naturalmente, elevar legalmente la edad de casamiento, pero, por otro lado, la difusión de la educación media y superior entre varones y mujeres entre 15 y 20 años, además de ser algo deseable por sí misma, al mismo tiempo, puede actuar en el sentido de evitar los casamientos y partos en edades tempranas (Bongaarts, 1994).

Si bien hasta el presente no se han realizado suficientes investigaciones sobre la actividad sexual y paternidad de los varones y las mujeres adolescentes, el problema es que el conocimiento sobre la anticoncepción es insuficiente entre ellos, no se implementa demasiado la anticoncepción y el acto sexual se relaciona directamente con el embarazo. Por ello, con relación a los varones y mujeres jóvenes inferiores a 20 años, resultan deseables una amplia educación sexual y demográfica y una orientación sobre salud reproductiva.

4. El significado de la Conferencia del Cairo y la estrategia demográfica hacia el siglo 21

La Conferencia sobre Población y Desarrollo de las Naciones Unidas realizada en El Cairo en el año 1994 (normalmente conocida como la reunión de El Cairo), tal como fue informado por la prensa y comentado, fue una reunión que puso en el tapete al feminismo y se podría afirmar que, a diferencia con las reuniones de Bucarest de 1974 y de la ciudad de México de 1984, fue una reunión con un fuerte carácter temático desde el principio. Por consiguiente, aún hoy continúan las acaloradas discusiones en torno al programa de acción demográfica acordada,

aunque por mera formalidad, por consenso en El Cairo. Dado que particularmente en esta reunión no fueron suficientemente reflejadas las opiniones y los conocimientos de los demógrafos, se han manifestado críticas y aprensiones por parte de los mismos.

La idea básica de la Conferencia de El Cairo se encuentra en el punto de que en el fondo del problema demográfico del mundo actual, en particular de la alta tasa de fecundidad de los países en vías de desarrollo y el enorme y brusco crecimiento de la población motivado por ella está el hecho de que la mujer se encuentre discriminada tanto en la familia y como en la sociedad, esté encerrada dentro de un estrecho ámbito de vida, tenga un status bajo y su rol esté muy limitado tanto en la familia como en la sociedad. Gran parte de las mujeres de los países pobres en vías de desarrollo no cuentan con suficientes oportunidades de educación, no tienen independencia económica, es la "esclava para procrear hijos" dentro de familias tradicionalmente paternalistas y es un ser a la que no se le brinda el derecho de decisión sobre una maternidad que contemple su propia salud y felicidad y su oportunidad. Por ello, el razonamiento básico es que si no se eleva el status de la mujer y no se amplía su rol social en el mundo fuera del hogar, resultará difícil la disminución de la tasa de fecundidad de los países en vías de desarrollo y no se resolverá el problema de la población mundial en forma definitiva. En el "Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994" (United Nations, 1994) adoptado en la Conferencia de El Cairo, el fortalecimiento de la mujer es el tema principal y surgió como palabra clave el concepto de "salud reproductiva", como un enfoque original que concreta dicho fortalecimiento en el campo de la población.

No debe haber ninguna persona que no esté de acuerdo acerca del hecho de que en el mundo y particularmente en los países en vías de desarrollo, el status de la mujer es extremadamente baja y que su rol social se encuentra limitado y tampoco debe haber ninguna persona que se oponga frente a los esfuerzos para superar dicha situación. Sin embargo, suponiendo que este tipo de pensamiento y comportamiento es el feminismo o bien del tipo feminista, aún habría margen para la polémica si éste podría ser la carta para salvar el futuro de la humanidad,

De acuerdo a los valores centrales de las "Proyecciones de la Población Mundial (United Nations, 1996c)" publicado por la División de Población de las Naciones Unidas en octubre de 1996, a pesar de que la tasa de fecundidad de las regiones en vías de desarrollo estén descendiendo más de lo previsto, para el año 2050 se estima una población de 9.400 millones. Es seguro que para fines del siglo 21 supere los 10.000 millones. Además, el crecimiento de la población se producirá, en su gran parte, en las regiones en vías de desarrollo. El enorme crecimiento de la

población es igual al concepto de población de Malthusian que cuestiona hasta donde será posible el suministro estable de alimentos, agua y recursos energéticos para sostener la población. Además, resulta evidente que el crecimiento de la población de los países en vías desarrollo está estrechamente ligado con la destrucción del medio ambiente planetario ante la actual falta de un sistema de protección del medio ambiente y para mantener un desarrollo sustentable en la tierra, una reducción aún mayor de la tasa de fecundidad en los países en vías de desarrollo y la estabilización de la población planetaria debería ser un tema urgente para nosotros.

El énfasis en el fortalecimiento de la mujer y la aparición de la idea de la salud reproductiva en la Conferencia de El Cairo es algo que genera un cambio paradigmático frente al enfoque que apunta a la estabilización de la población mediante la acción de promover la difusión de la planificación familiar, como política demográfica del gobierno de un país (Tsui, 1995; McIntosh and Finkle, 1995). Aunque se considera que dicha idea, por sí misma, sea una idea brillante, pero, se debe cuestionar si solamente con el fortalecimiento de la mujer y la salud reproductiva se podría bajar la tasa de fecundidad de los países en vías de desarrollo hasta el nivel de reposición de la población y alcanzar la estabilización de la población mundial y el mejoramiento de la calidad de vida de la humanidad. Este autor considera que solamente con ellos resultará difícil.

En el Programa de Acción de El Cairo, toma implícitamente como hipótesis que la tasa de fecundidad descenderá si se puede tener acceso a las técnicas, conocimientos, medicamentos y dispositivos de anticoncepción según los deseos de la mujer y a los servicios médicos. De acuerdo a expresiones anteriores, significa que esto se logra siempre que se satisfagan completamente los *unmet needs* de la planificación familiar. Y que, si la mujer tuviera hijos de acuerdo a sus deseos, se lograría la estabilización de la población. Esto es el mundo del *laissez faire* al estilo de Adams Smith y es el criterio de la armonía preestablecida. Si se pudiera resolver el problema demográfico dentro del mundo del *laissez faire*, sería innecesaria la política demográfica de un país. Bastaría con promover la salud reproductiva de acuerdo a los requerimientos de la mujer. Pero, la pregunta es si se podría alcanzar la estabilización de la población de los países en vías de desarrollo solamente con ello. Acaso la mujer, desde el principio, deseará solamente la cantidad de hijos conforme al nivel de reposición de la población. Tal como la economía no necesariamente marcha bien con solamente el *laissez faire*, acaso será posible resolver el problema demográfico con solamente el *laissez faire*. Este punto es el aspecto más ambiguo en el programa de El Cairo (Westoff, 1995; Kono, 1997).

Debido a que dentro de la salud reproductiva, además de la planificación familiar se incluyen acciones relacionadas con la salud de la mujer en el sentido más amplio, existen muchas dudas tales como si esto equivale a distribuir los recursos y la mano de obra, de por sí escasos, en forma amplia y superficial, si no haría disminuir el poder de acción de la propia planificación familiar. A su vez, no resulta satisfactorio el hecho de que este documento de El Cairo no se refiera en absoluto sobre la disminución extraordinaria de la tasa de fecundidad y la futura disminución de la población en los países desarrollados. Sin embargo, con respecto al fortalecimiento de la mujer y la salud reproductiva, debido a que serán tratados nuevamente en los capítulos 6, 7 y 8 del presente trabajo, no se avanzará más en el presente capítulo. Si bien el concepto de la salud reproductiva y del fortalecimiento de la mujer de El Cairo se trata de algo innovador que se podría calificar como un cambio paradigmático, pero, éste es aún una idea en bruto y presenta muchas imperfecciones. Será un tema para el futuro encontrar la forma de conectarlo efectivamente con la disminución de la tasa de fecundidad de los países en vías de desarrollo, la educación demográfica, la erradicación de la pobreza, la resolución de los problemas norte - sur y la protección del medio ambiente. Para su concreción se requerirán muchas traducciones.

Aunque arriba se lo ha criticado, actualmente, no hay otro programa de acción sobre la población que pueda salvar al mundo que el programa de acción de El Cairo. Es de esperarse que, aprovechando esta oportunidad, el problema de la población mundial sea discutido en forma mucho más amplia y que en la próxima conferencia mundial sobre la población a realizarse 10 años después, en el año 2004, se elabore y se adopte un programa de acción corregido en el que se reflejen las ideas, no sólo, de los feministas y los políticos, sino también, de los demógrafos en forma más intensa. Lógicamente, es de desear que también los demógrafos asuman el desafío de elaborar una teoría demográfica fuerte que englobe puntos de vista del tipo feminista.

Cuadro 1: Proyección de la Población Mundial

Año	Población (1 millón)
0	300
100	310
1250	400
1500	500
1750	790
1800	980
1900	1.650
1930	2.070
1950	2.520
1975	4.080
1980	4.450
1990	5.280
1997	5.850
2000	6.090
2015	7.290
2015	8.040
2050	9.370
2100	10.370
2150	10.660

Fuente: *United Nations, World Population Prospect: The 1996 Revision*
New York, 1996; United Nations
Long-range World Population
Projections, New York, 1992:
United Nations, 13 November 1996
Press Release.

Cuadro 3: Evolución de las poblaciones del mundo, las regiones desarrolladas y las regiones en vías de desarrollo y de las tasas de crecimiento: 1950 - 2050

Año	Población (unidad: 1 millón de personas)			Período	Tasa promedio anual de crecimiento de la población (unidad: %)		
	Mundo	Regiones Desarrolla- das	Regiones en vías de Desarrollo		Mundo	Regiones Desarro- lladas	Regiones en vías de Desarrollo
1950	2.524	812	1.711	1950-1955	1,78	1,21	2,05
1955	2.759	863	1.995	1955-1960	1,85	1,18	2,15
1960	3.027	916	2.111	1960-1965	1,99	1,10	2,35
1965	3.343	968	2.375	1965-1970	2,04	0,81	2,52
1970	3.701	1.008	2.694	1970-1975	1,95	0,79	2,37
1975	4.081	1.048	3.033	1975-1980	1,72	0,65	2,08
1980	4.447	1.083	3.365	1980-1985	1,72	0,57	2,08
1985	4.847	1.114	3.733	1985-1990	1,72	0,60	2,04
1990	5.2.82	1.148	4.134	1990-1995	1,48	0,40	1,77
1995	5.687	1.171	4.516	1995-2000	1,37	0,26	1,65
2000	6.091	1.187	4.904	2000-2005	1,27	0,17	1,53
2005	6.491	1.197	5.293	2005-2010	1,20	0,15	1,43
2010	6.891	1.206	5.684	2010-2015	1,12	0,13	1,32
2015	7.286	1.214	6.072	2015-2020	1,03	0,07	1,22
2020	7.672	1.219	6.453	2020-2025	0,94	0,03	1,10
2025	8.039	1.220	6.819	2025-2030	0,81	-0,13	0,97
2030	8.372	1.212	7.159	2030-2035	0,70	-0,18	0,84
2035	8,569	1.201	7.468	2035-2040	0,59	-0,21	0,72
2040	8.930	1.189	7.741	2040-2045	0,51	-0,23	0,62
2045	9.159	1.175	7.984	2045-2050	0,45	-0,23	0,55
2050	9.367	1.162	8.205				

Fuente: *United Nations, 1996. World Population Prospects: The 1996 Revision. New York, Annex I: Demographic Indicators.*

Cuadro 5: Variación de la composición de la población de las principales regiones del mundo y de los principales países: años 1995 y 2050

Regiones - Países	Proporción dentro de la población total										Índice de dependencia de ancianos	
	1995					2050					Población mayor de 65 años respecto a 15-64 años	
	0-14	15-64	65+	0-14	15-64	65+	0-14	15-64	65+	1995	2050	
Mundo	31,3	62,3	6,5	20,5	64,4	15,1	20,5	64,4	15,1	10,5	23,5	
Regiones Desarrolladas	19,6	66,9	13,5	17,0	56,3	24,7	17,0	56,3	24,7	20,2	42,5	
Regiones en vías de Desarrollo	34,4	60,9	4,7	21,0	65,2	13,8	21,0	65,2	13,8	7,7	21,1	
África	43,8	53,0	3,2	24,2	67,9	7,9	24,2	67,9	7,9	6,0	11,6	
Al sur del Sahara	45,1	51,9	3,0	24,8	68,2	7,0	24,8	68,2	7,0	5,8	10,3	
Asia	31,8	62,9	5,3	19,8	64,3	15,9	19,8	64,3	15,9	8,5	24,7	
China	26,3	67,6	6,1	18,7	62,1	19,2	18,7	62,1	19,2	9,0	31,0	
India	35,0	60,4	4,6	19,5	65,3	15,2	19,5	65,3	15,2	7,6	23,2	
Japón	16,0	69,5	14,6	13,1	54,6	32,3	13,1	54,6	32,3	20,9	59,1	
Europa	19,2	67,0	13,8	16,2	58,0	25,8	16,2	58,0	25,8	20,6	44,6	
Francia	19,4	65,4	15,2	17,1	56,5	26,4	17,1	56,5	26,4	23,2	46,8	
Alemania	16,0	68,8	15,2	14,2	56,6	29,2	14,2	56,6	29,2	22,2	51,5	
Italia	14,9	59,0	16,1	12,4	51,9	35,7	12,4	51,9	35,7	23,3	68,8	
España	16,6	68,4	15,0	13,1	52,3	34,6	13,1	52,3	34,6	21,9	66,0	
Suecia	18,8	63,9	17,3	17,9	58,9	23,2	17,9	58,9	23,2	27,0	39,4	
Suiza	17,4	68,3	14,4	16,3	55,9	27,8	16,3	55,9	27,8	21,0	49,7	
Inglaterra	19,3	64,9	15,8	18,0	58,8	23,2	18,0	58,8	23,2	24,3	39,3	
América Latina y el Caribe	33,6	61,3	5,1	20,1	63,2	16,7	20,1	63,2	16,7	8,3	26,5	
América del Norte	22,0	65,5	12,5	18,6	59,9	21,5	18,6	59,9	21,5	19,1	35,9	
Oceanía	25,9	64,4	9,6	19,6	62,0	18,4	19,6	62,0	18,4	14,9	29,6	

Fuente: *United Nations, 1996. World Population Prospects: The 1996 Revision. Annex II & III.*

Nota: Las cifras del Japón corresponden a la siguiente bibliografía. Instituto Nacional de Seguridad Social y Problemas de Población, Ministerio de Salud y Seguridad Social, 1997. "Proyecciones de la Población Futura del Japón: 1996-2050". Proyecciones a Enero de 1997.

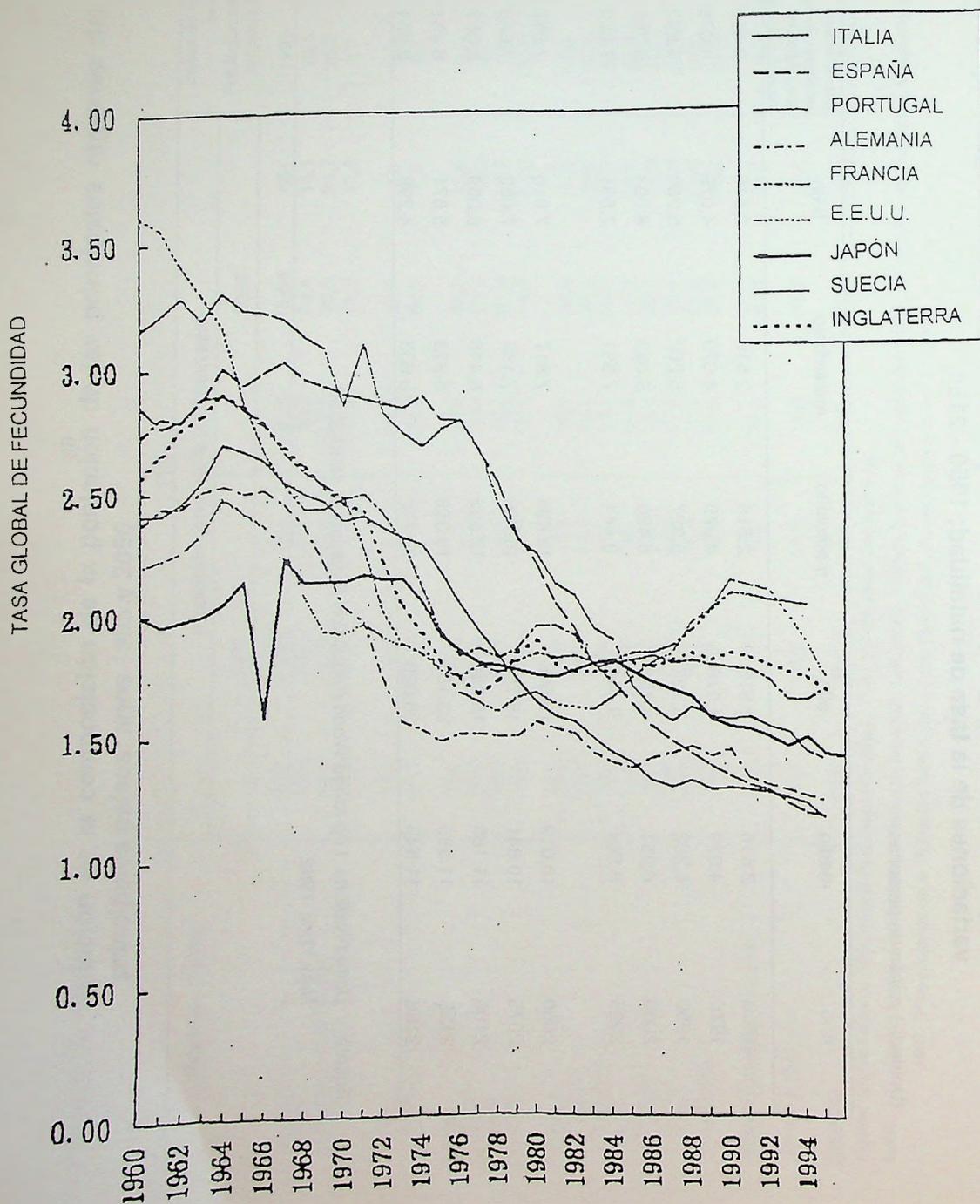
Cuadro 6: Proyecciones a largo plazo de la población mundial según hipótesis de diferentes variaciones de la tasa de natalidad; 1950 - 2150

(Unidad: 1 millón de personas)

Año	medio	alto	medio/alto	medio/bajo	bajo	Disminución uniforme de las tasa neta de reproducción a 1,0	Tasa de natalidad de 1990 constante
1950	2.516	2.516	2.516	2.516	2.516	2.516	2.516
1975	4.079	4.079	4.079	4.079	4.079	4.079	4.079
1990	5.292	5.327	5.327	5.262	5.262	5.292	5.311
2000	6.251	6.420	6.420	6.093	6.093	5.792	6.463
2025	8.504	9.444	9.444	7.591	7.591	7.069	10.978
2050	10.019	12.506	12.495	7.817	7.813	7.697	21.161
2075	10.841	15.708	15.328	7.199	7.082	7.883	45.261
2100	11.185	19.156	17.592	6.415	6.009	8.087	109.405
2125	11.390	23.191	19.358	5.913	5.071	8.251	271.138
2150	11.543	28.026	20.772	5.633	4.299	8.351	6941213

Fuente: United Nations. *Log-range World Population Projections, 1950-2150*.
New York, 1992.

Figura 1: Tasa global de fertilidad en los principales países desarrollados



Mil/439.1.3

ej. 3



LA DINAMICA DEMOGRAFICA DE ARGENTINA

(Síntesis de la exposición)

Dr Héctor MONTERO

13 MAR 1998

El conocimiento de la dinámica demográfica de un país es fundamental ya que éste produce efectos de vital importancia sobre su estructura económica y social. Al hablar de dinámica demográfica nos referimos a los hechos relacionados con el volumen y crecimiento de la población, su composición y distribución espacial. Estos hechos dependen del nivel y las fluctuaciones de los fenómenos demográficos de la mortalidad, fecundidad, nupcialidad, migraciones internas e internacionales.

El ritmo o velocidad del crecimiento de la población tiene innumerables consecuencias y significados dentro del proceso de transformación de las sociedades. A su vez, tiene efectos directos en la estructura por edades de la población y los cambios de ésta repercuten sobre la evolución de la fuerza de trabajo y de la demanda de los diferentes servicios sociales: salud, educación, vivienda, transporte, seguridad social, etc. De allí que el estudio de la dinámica demográfica de un país sea una herramienta valiosa en el diseño de políticas especialmente dirigidas a mejorar el bienestar de la población. Es importante tener en cuenta que el conocimiento de la dinámica actual es un pilar fundamental para estimar su evolución futura, lo que permite anticipar las demandas de la población en cada uno de los sectores mencionados y viabilizar su planificación eficaz.

En la exposición se resaltan cinco aspectos relevantes de la dinámica demográfica argentina. En primera instancia se detiene en la evolución histórica de la población en la Argentina desde épocas precensales hasta la actualidad. El segundo aspecto se refiere al proceso de transición demográfica y el papel jugado por la fecundidad, la mortalidad y las migraciones internacionales. En tercer lugar se presenta una descripción de la estructura por sexo y edad haciendo especial énfasis en el proceso de envejecimiento. El cuarto aspecto se centra en la distribución espacial de la población en Argentina: el proceso de urbanización y el papel jugado por las migraciones. Por último se plantean algunas ideas sobre las tendencias futuras de la población.

De los temas que se analizan puede concluirse que Argentina es, en lo que respecta a su dinámica demográfica, un país que no ha seguido estrictamente los cánones descriptos por las teorías vigentes. Su actual potencial bajo de crecimiento futuro es producto de un conjunto de procesos que se han dado en su relativa corta historia de una manera particular.

El componente vegetativo del crecimiento total ha sido prácticamente constante en la forma aunque con niveles diferentes de mayor a menor a lo largo del siglo veinte. En lo referente a la población las bases fundacionales del país están sostenidas en el aporte de las migraciones internacionales. De no haber sido por los movimientos transoceánicos de fines del siglo pasado y comienzos de presente tendríamos un territorio prácticamente despoblado y, de haber continuado el ritmo de ellos después de la crisis de los años treinta seríamos muchísimos más.

Desde 1950 el crecimiento vegetativo ha sido prácticamente el sustento del crecimiento total, salvo algunos momentos de aporte de migraciones limítrofes, que nunca tuvieron la

importancia de las europeas, al menos hasta el presente.

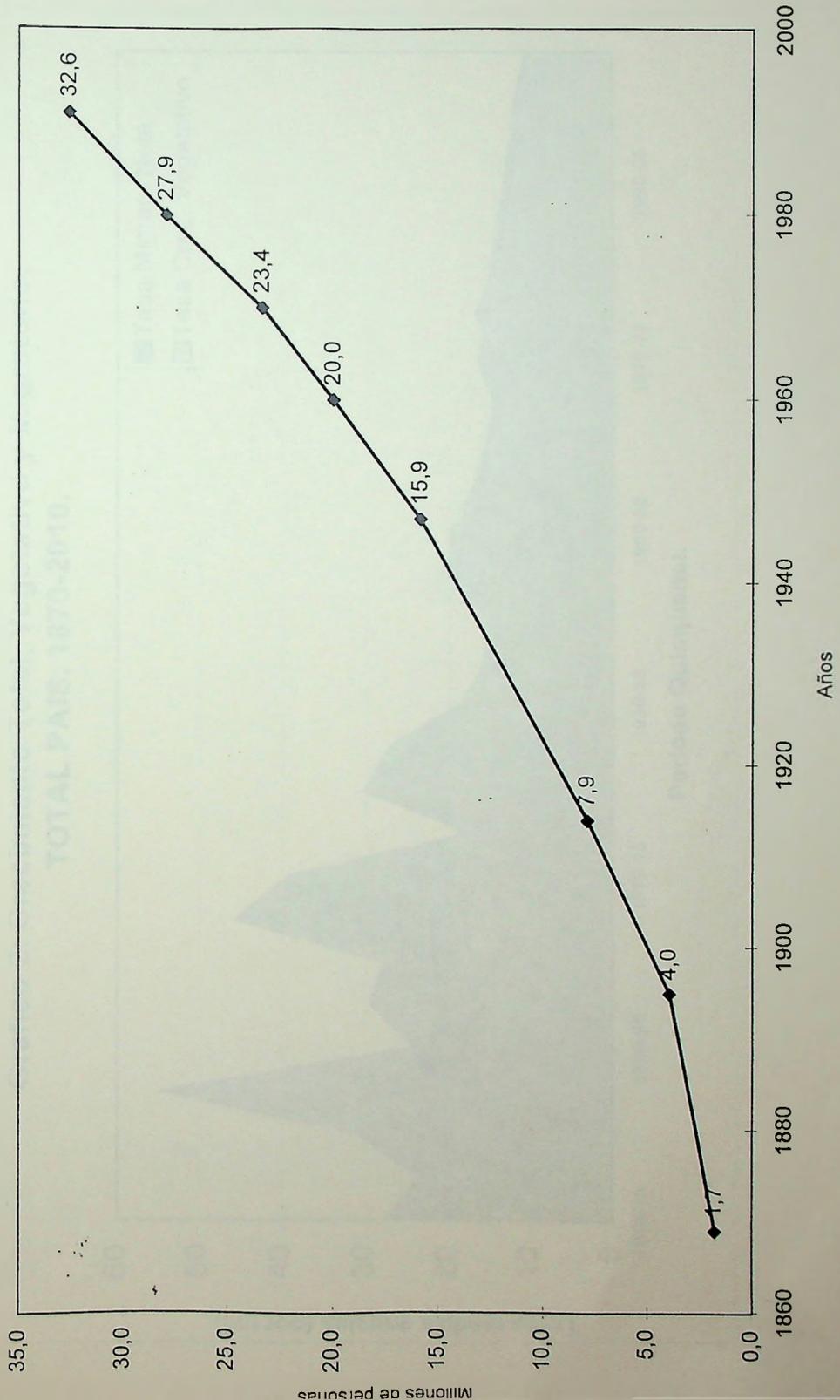
La fecundidad comenzó a bajar casi al mismo tiempo que la mortalidad y ambas desde épocas muy tempranas en este siglo. Esto evitó una explosión demográfica que, en la mayoría de los países europeos en el siglo pasado y la mayoría de los latinoamericanos en el presente, trajo serias y negativas consecuencias para la calidad de vida de las poblaciones. Por eso los especialistas hablan de una transición demográfica no ortodoxa en la Argentina.

La baja temprana en la fecundidad y la mortalidad han llevado a un envejecimiento más temprano de la población y el modelo de desarrollo concentrador en ciertas áreas llevó también a una temprana urbanización y una distribución espacial muy desequilibrada.

Todos estos factores han contribuido a un estancamiento del crecimiento actual observado en tasas moderadamente bajas, y a juzgar por las tendencias recientes de los factores demográficos no se espera en el futuro grandes cambios en la manera que la población seguirá envejeciendo y la concentración urbana será cada vez mayor.

Sin embargo es importante reconocer que a pesar de la relativa benevolencia de los indicadores globales existen en la Argentina situaciones provinciales claramente diferenciales que vale la pena tener presentes a la hora de la formulación de políticas poblacionales. No son equitativos el crecimiento vegetativo ni el migratorio, es decir, hay provincias que duplican o triplican la fecundidad y mortalidad promedio, y áreas donde la presión migratoria es más fuerte. Están hoy en día conviviendo en un mismo país varias transiciones demográficas, en un extremo las que están en una etapa muy inicial y en el otro las que se ubican en un momento más moderno y postransicional. En el medio una gama muy variada como la geografía misma del territorio nacional.

Gráfico 1: Volumen de la población de Argentina a fechas censales .



**Grafico 2: Crecimiento Total, Vegetativo y Migratorio.
TOTAL PAIS. 1870-2010.**

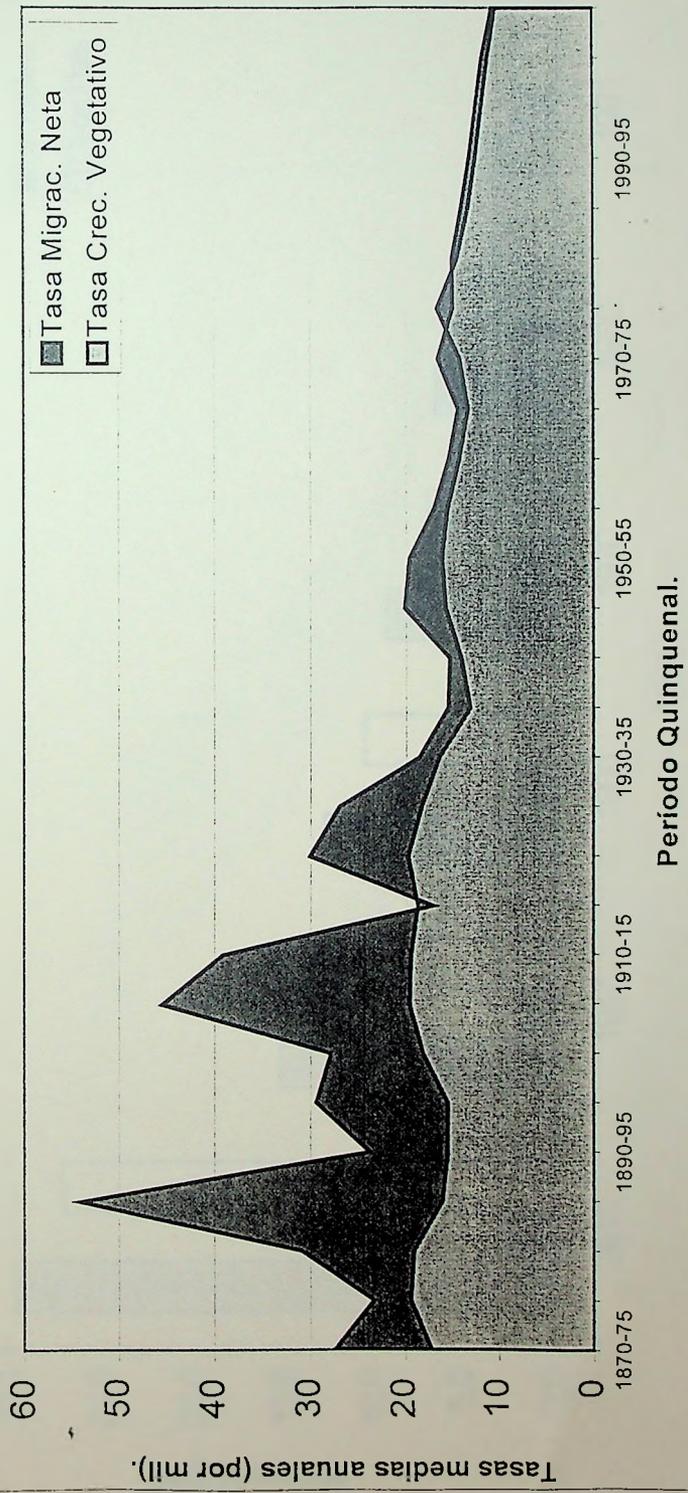


Gráfico 3. Porcentaje de migrantes sobre la población total.



Gráfico 4: Proceso de Transición Demográfica.

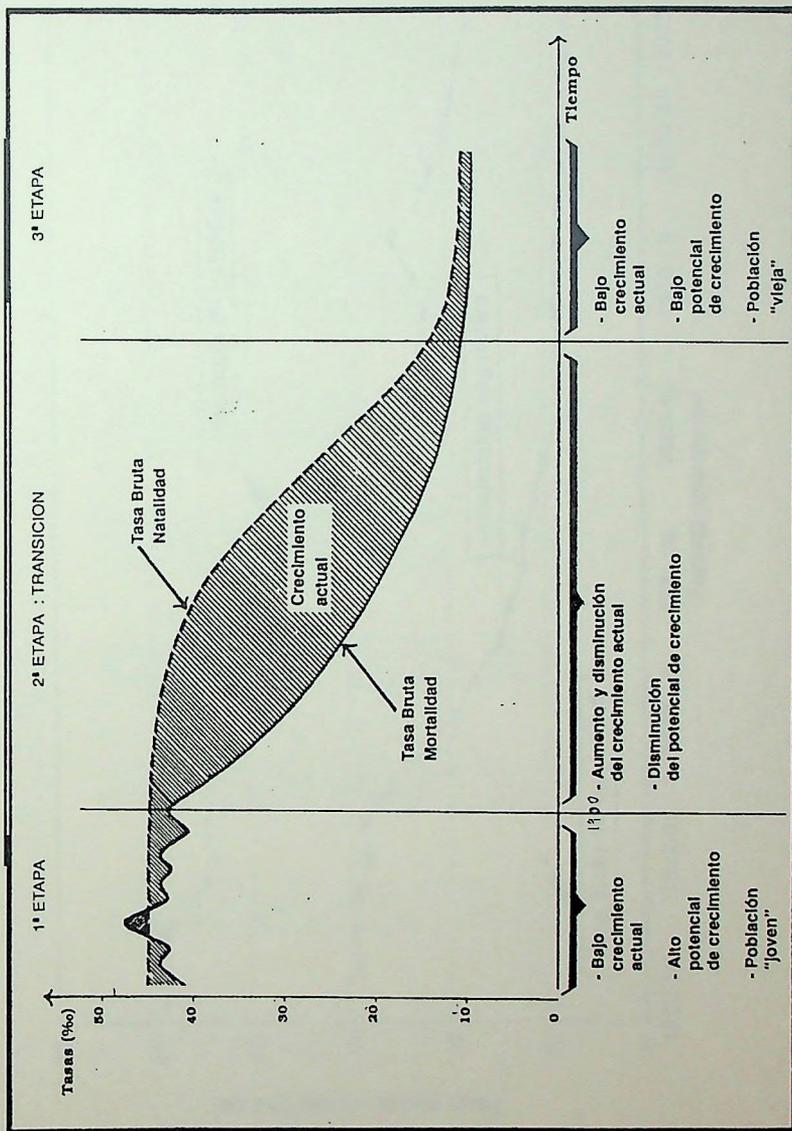
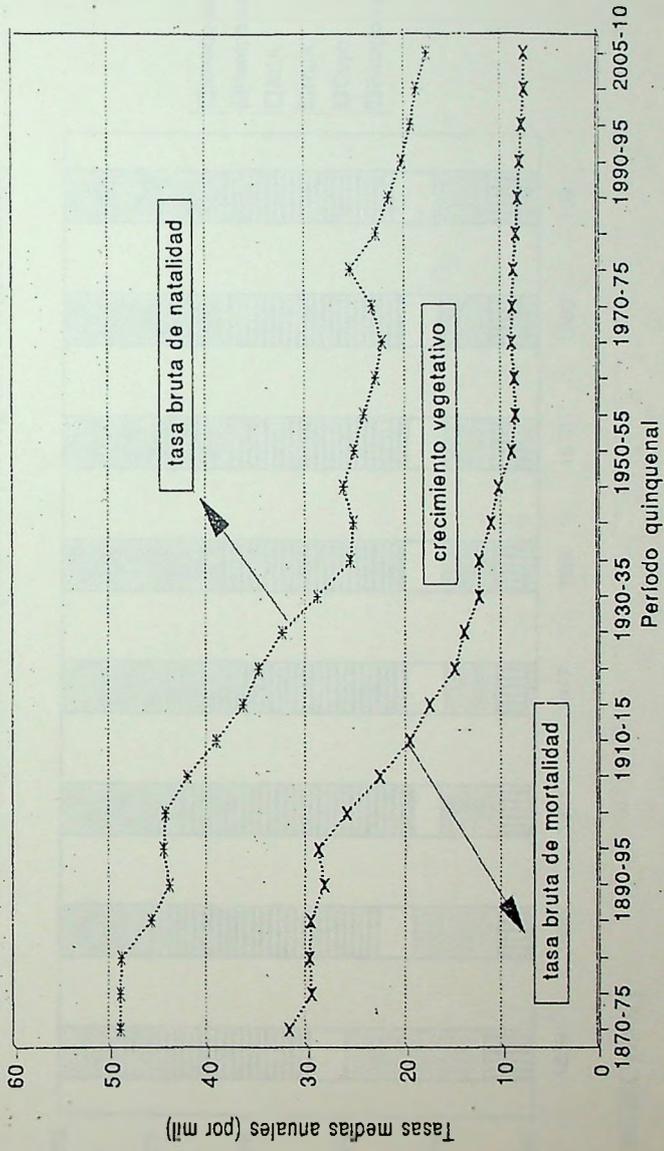
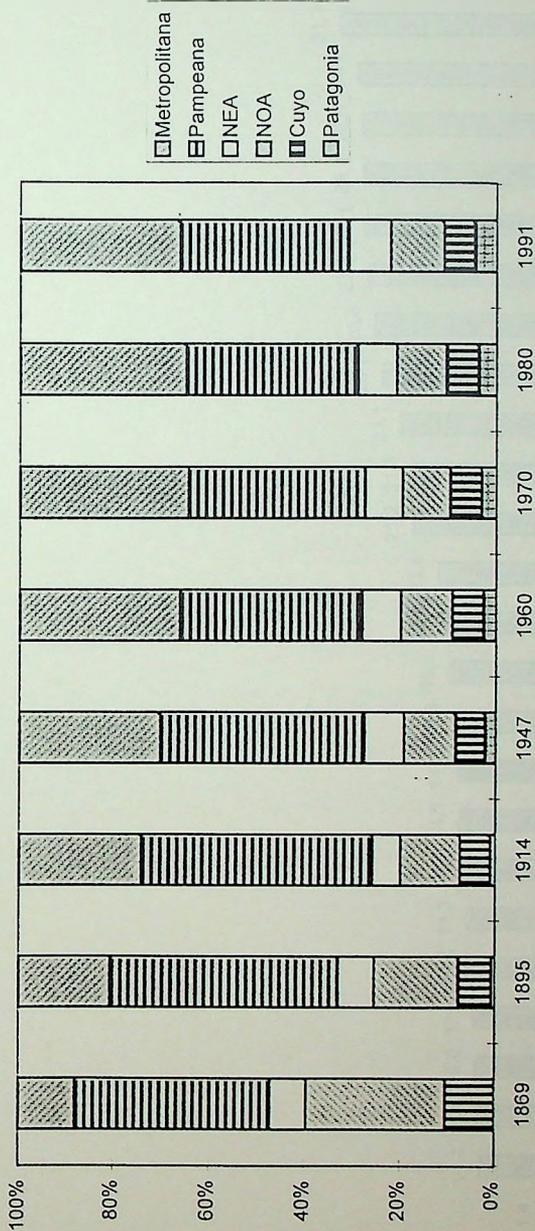


Gráfico 5: Tasa Bruta de Natalidad y Mortalidad. TOTAL PAIS. 1870-2010.



Fuente: INDEC (1995)

Gráfico 6. Distribución relativa de la población por regiones a fechas censales.



Fuente: INDEC (1992)

Gráfico 7: Tasa de crecimiento anual por mil. 1980-1991.

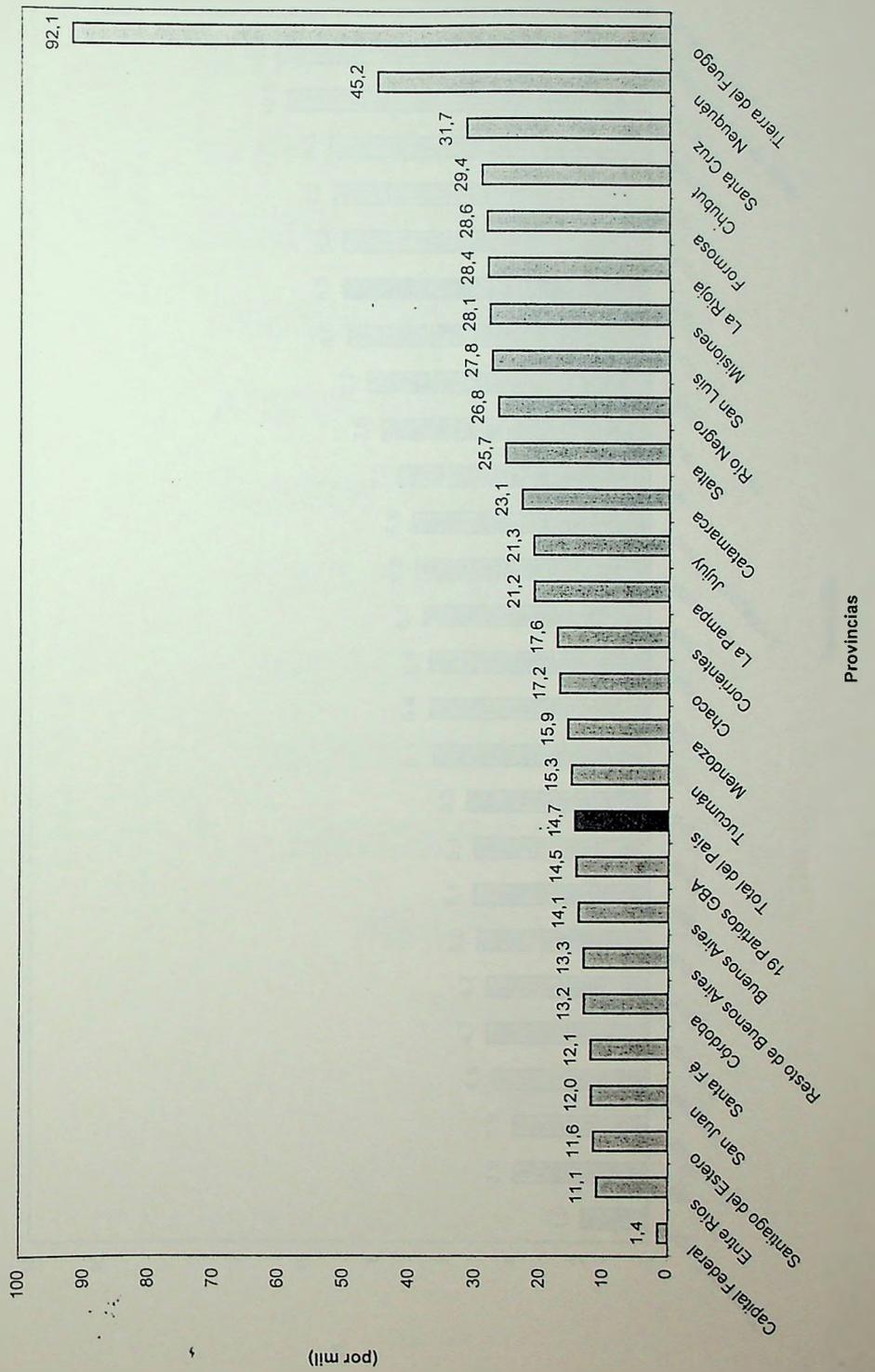


Gráfico 8: Porcentaje de población de 65 años y más, según división político-territorial. Año 1990.

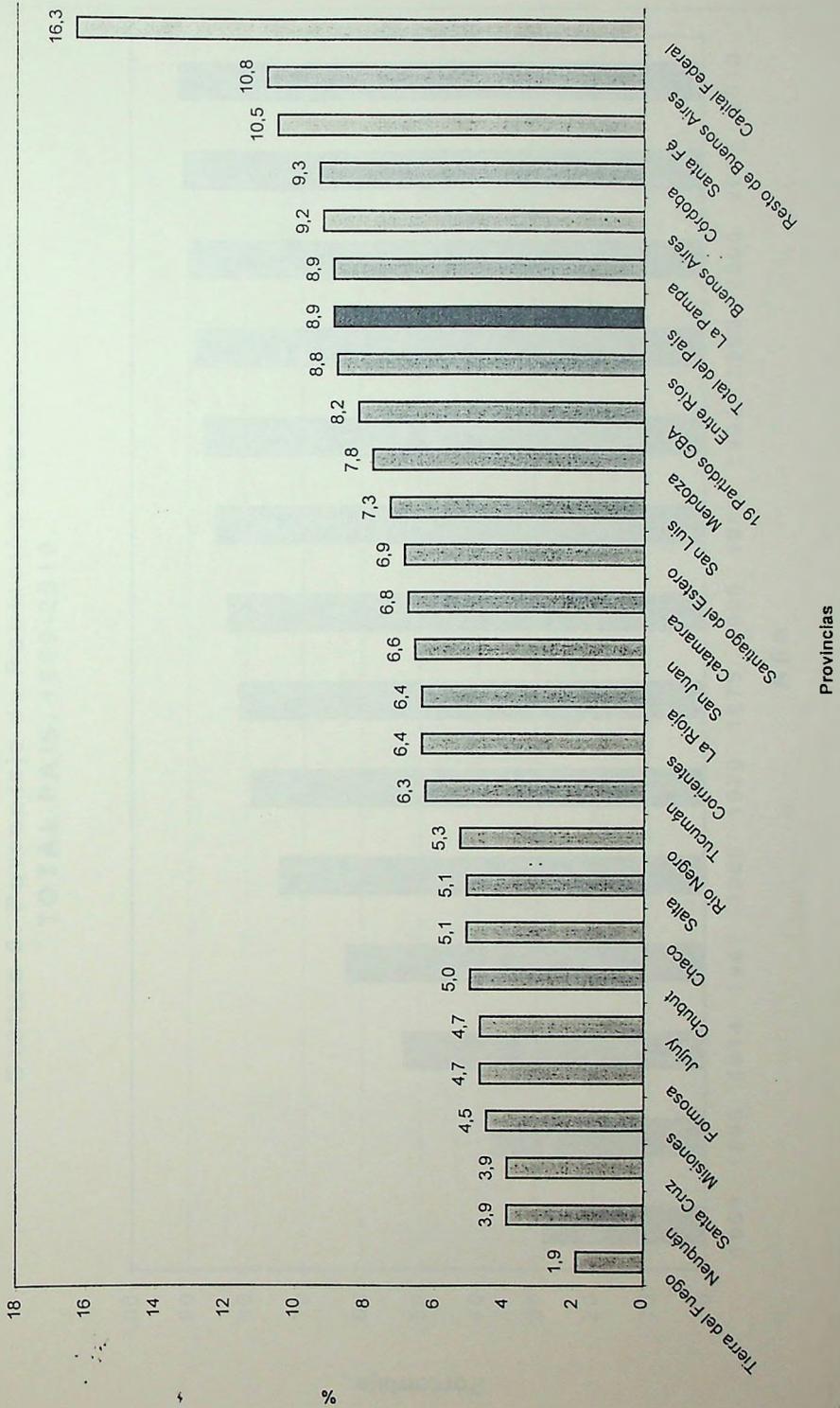
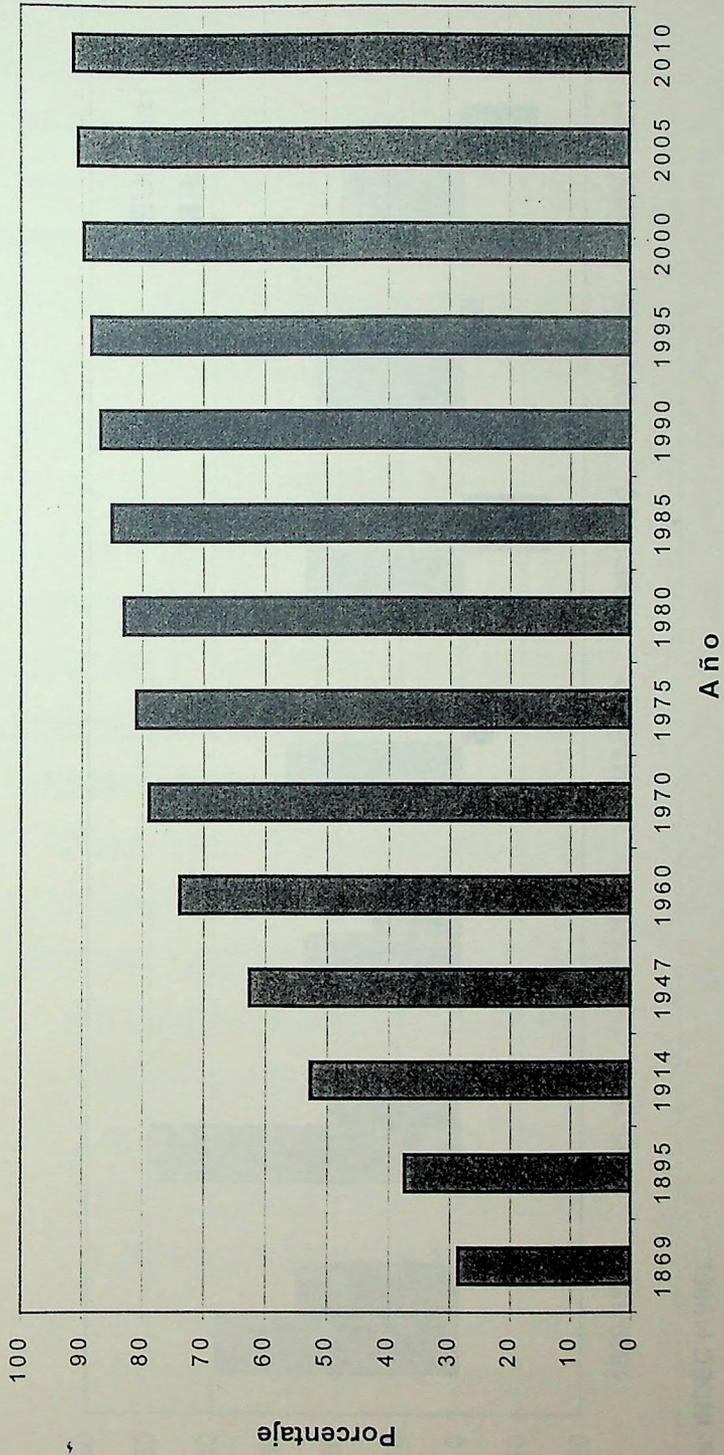
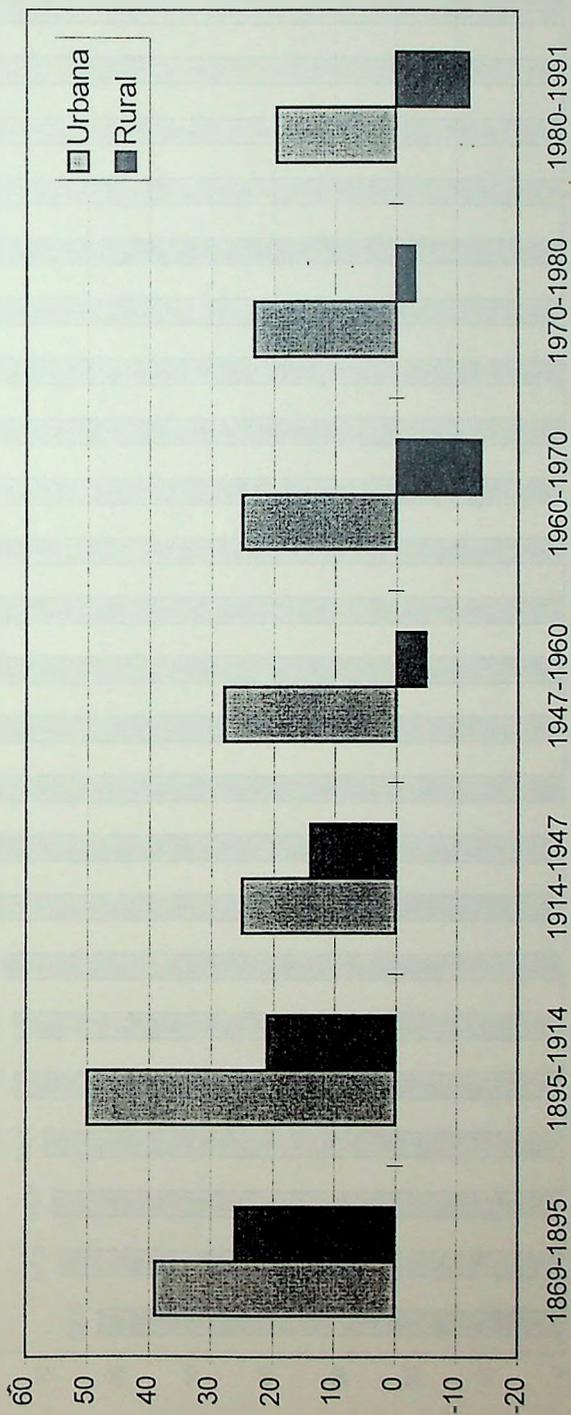


Gráfico 9: Porcentaje de Población Urbana.
TOTAL PAIS. 1869-2010.



Fuente: INDEC (1995).

Gráfico 10: Tasas de crecimiento de la población urbana y rural en períodos intercensales (por mil).



Fuente: INDEC (1995).

Gráfico 11: Porcentaje población urbana, según división político-territorial. Año 1991.

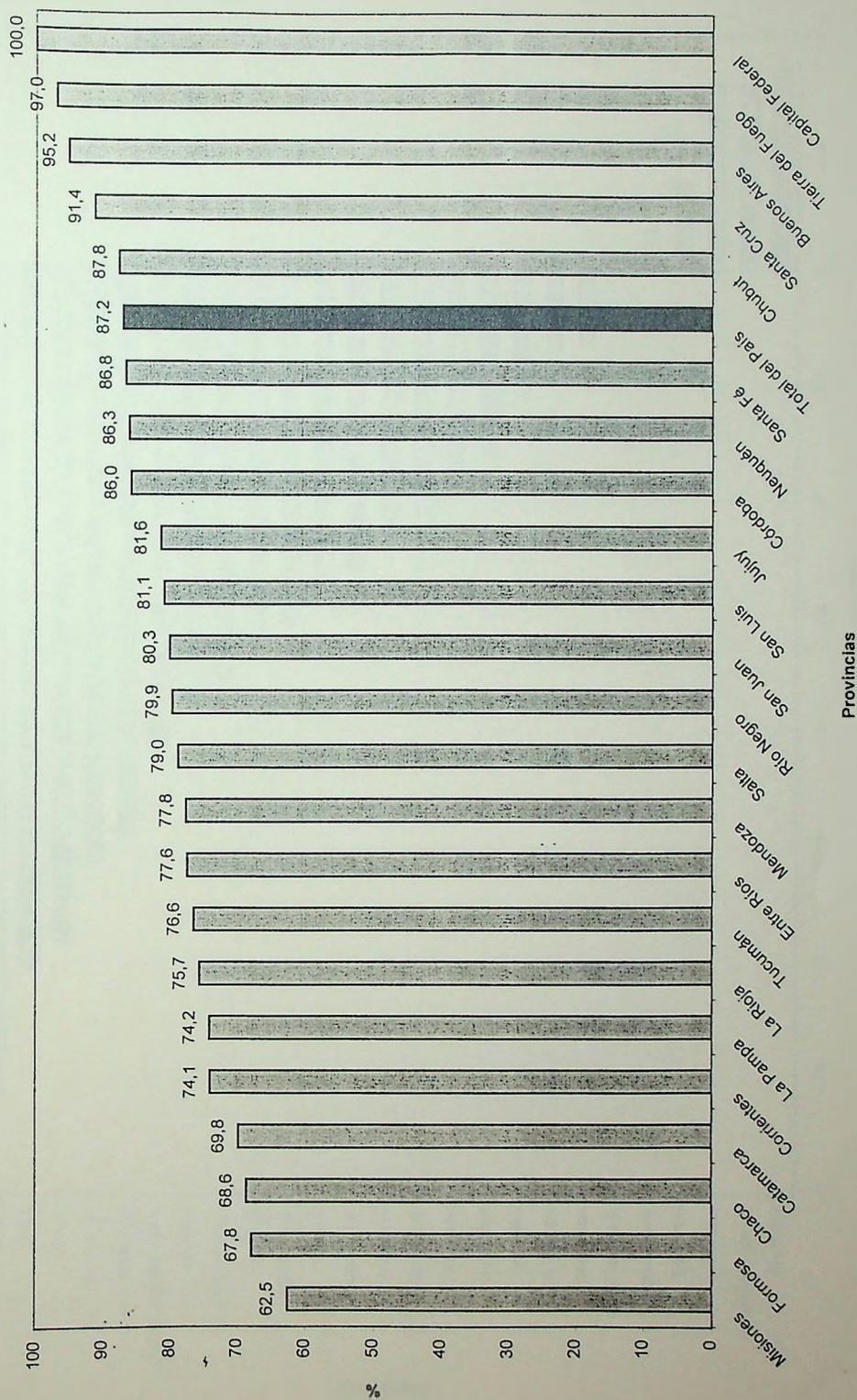


Gráfico 12: Esperanza de vida al nacer. Diferencia en años en relación a la media nacional. 1990-1992.

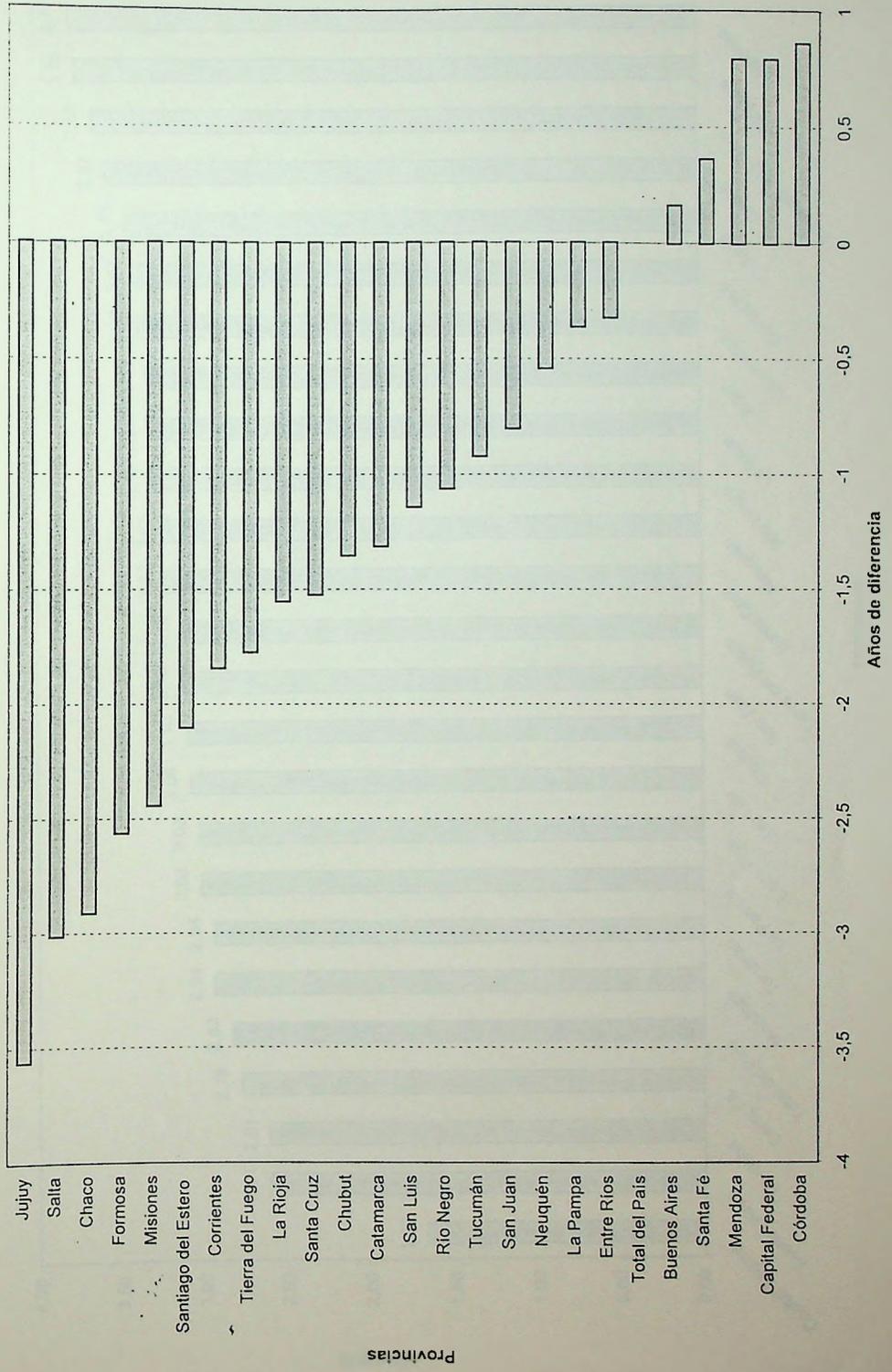


Gráfico 13: Tasa global de fecundidad , según división político-territorial. 1990-1995

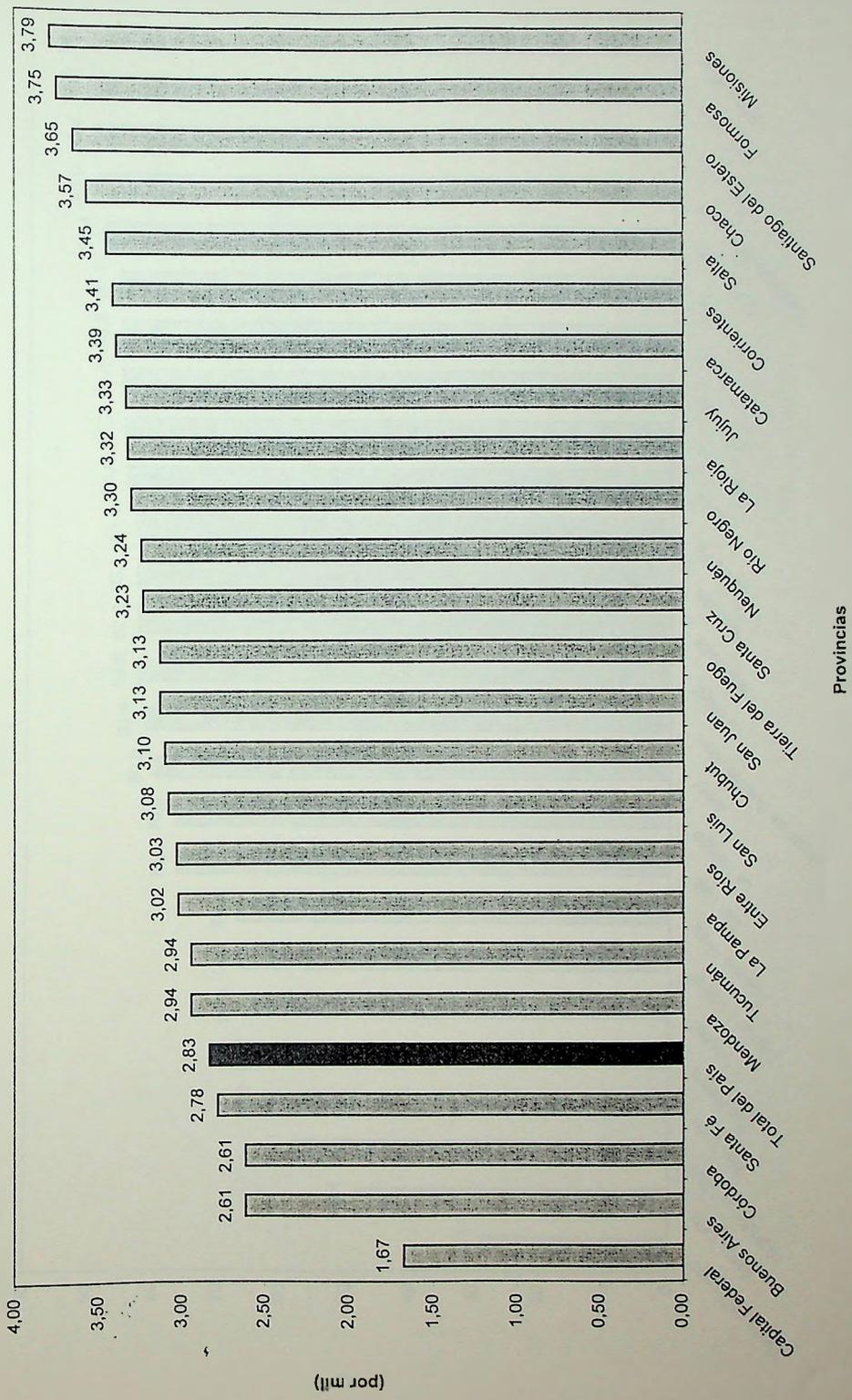
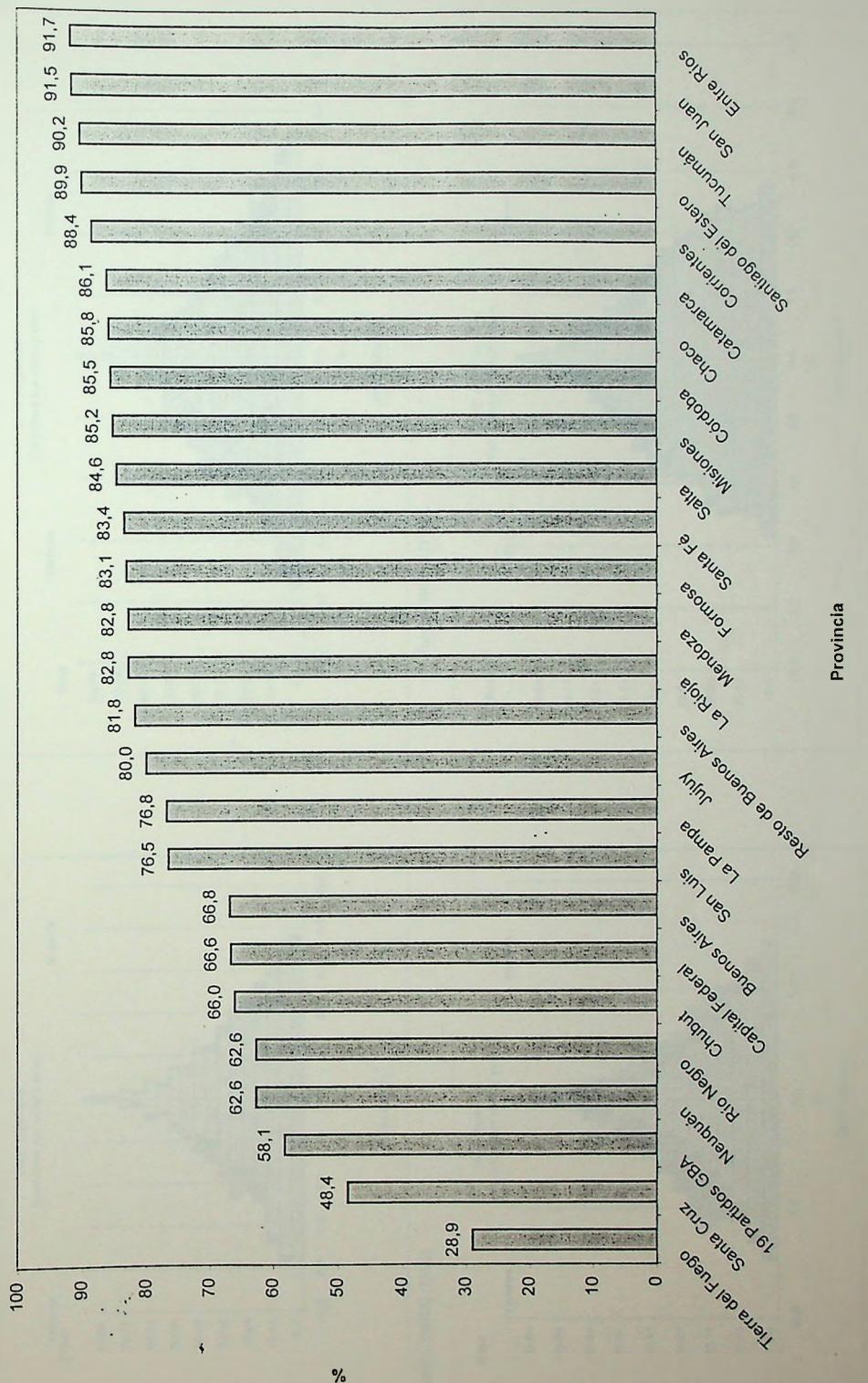
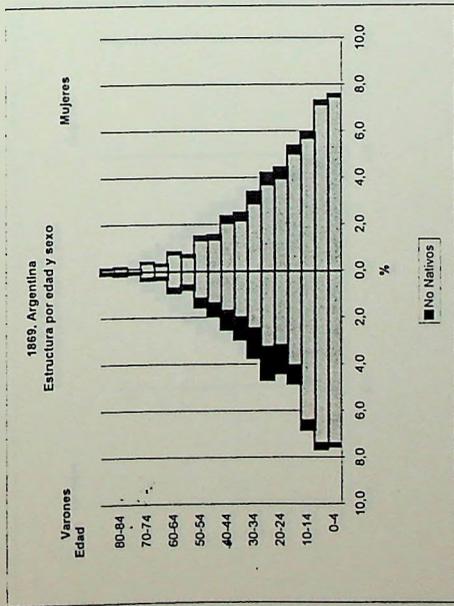
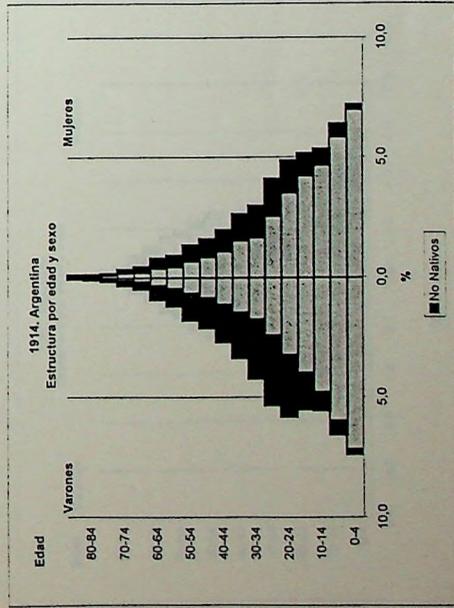


Gráfico 14: Porcentaje de población nacida en esta jurisdicción, según división político-territorial.
Año 1991.

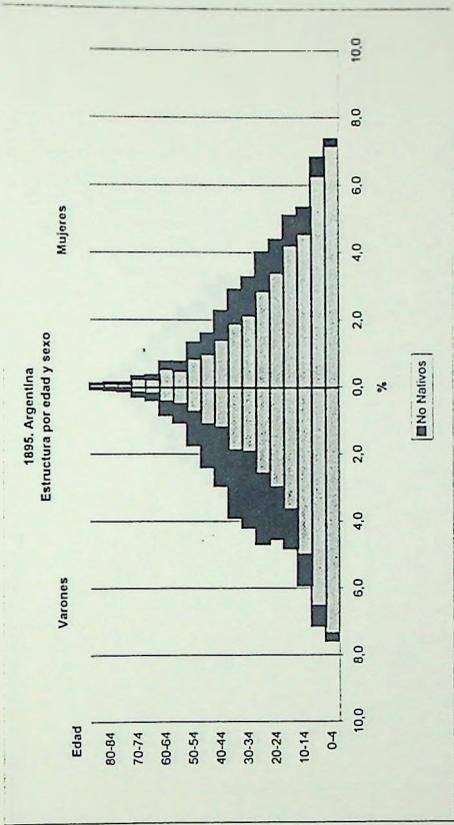




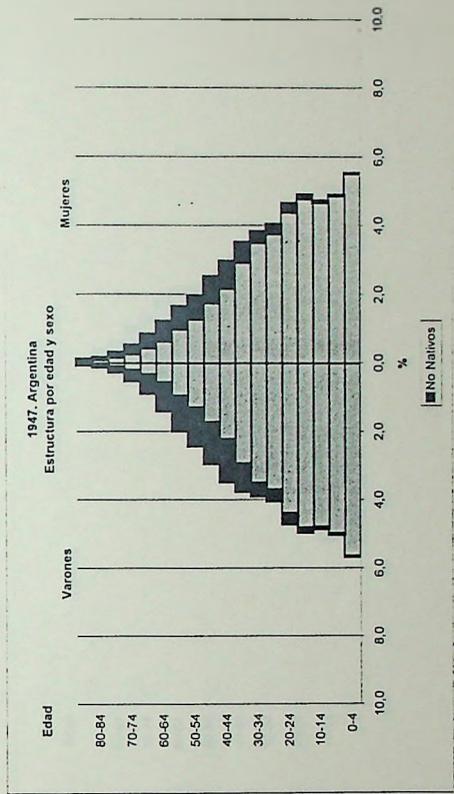
Fuente: INDEC (1996).



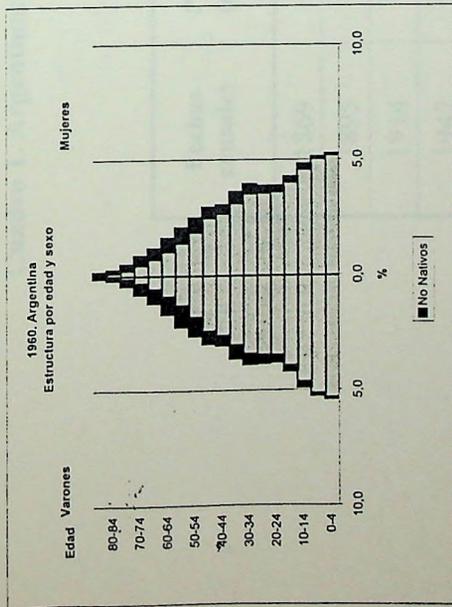
Fuente: INDEC (1996).



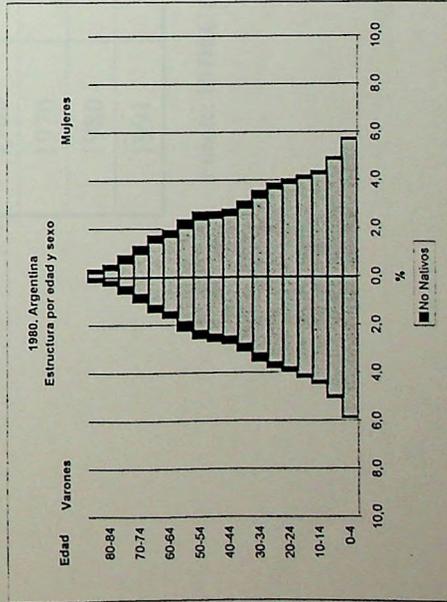
Fuente: INDEC (1996).



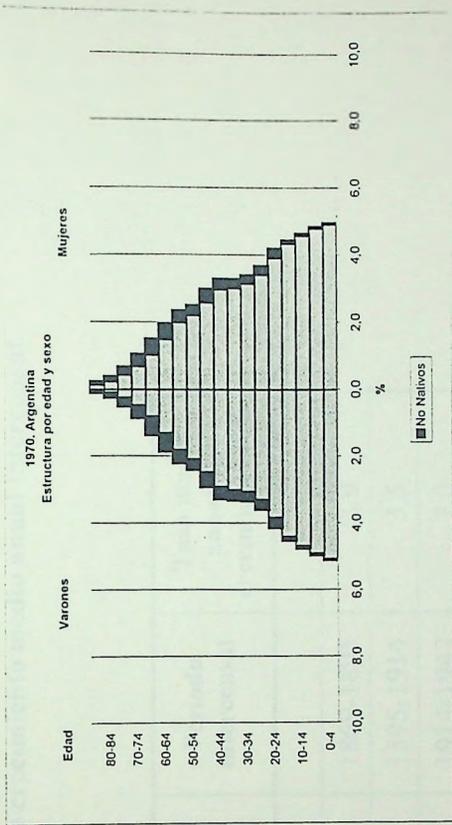
Fuente: INDEC (1996).



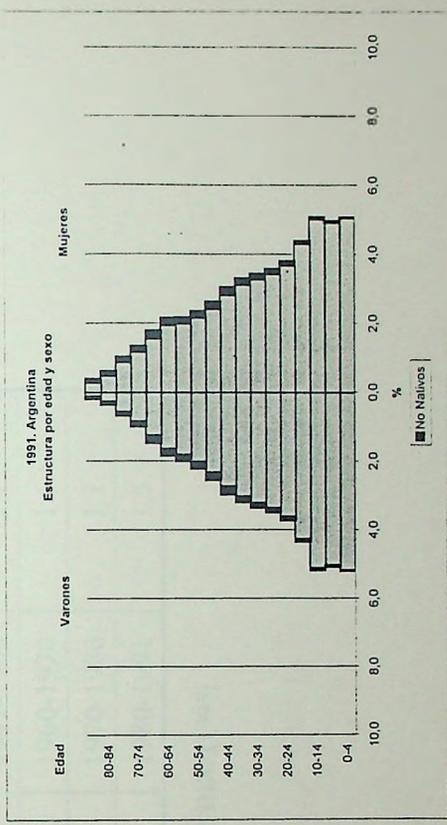
Fuente: INDEC (1996).



Fuente: INDEC (1996).



Fuente: INDEC (1996).



Fuente: INDEC (1996).

Cuadro 1. Argentina: Tasa de crecimiento medio anual intercensal.

Fechas censales	Población (en miles)	Período intercensal	Tasa media anual de crecimiento (%)
1869	1737		
1895	3954	1869-1895	3.0
1914	7885	1895-1914	3.5
1947	15894	1914-1947	2.0
1960	20010	1947-1960	1.7
1970	23390	1960-1970	1.5
1980	27947	1970-1980	1.7
1991	32615	1980-1991	1.5

Fuente: INDEC (1975) e INDEC (1995).

**Cuadro 2. Tasa de crecimiento de la población.
Comparación Internacional 1950-1991.**

Países	Tasa de crecimiento	
	1950-1960	1980-1990
<u>Argentina</u>	<u>1.8</u>	<u>1.5</u>
Todo el mundo	1.8	1.7
América Latina	2.8	2.1
Brasil	3.0	2.2
Colombia	3.1	2.5
Chile	2.3	1.7
México	3.2	2.1
Uruguay	1.5	0.6
Venezuela	4.0	2.8
Europa	0.8	0.3
Alemania	1.0	0.3
España	0.8	0.4
Francia	0.9	0.5
Italia	0.6	0.2
Reino Unido	0.6	0.2

Fuente: **Monza** (1993).

Cuadro 3. Tasas de crecimiento total, vegetativo y migratorio (por mil). 1870-1990.

Periodos	Tasa Crec. Vegetativo	Tasa Migrac. Neta	Tasa Crec. Total
1870-1875	17.2	10.2	27.4
1875-1880	19.4	3.9	23.3
1880-1885	19.1	11.8	30.9
1885-1890	16.1	38	54.1
1890-1895	15.6	8.2	23.8
1895-1900	15.6	13.8	29.4
1900-1905	18.2	9.7	27.9
1905-1910	19.7	25.8	45.2
1910-1915	19.5	19.6	39.1
1915-1920	18.8	-1.6	17.2
1920-1925	19.8	10.3	30.1
1925-1930	18.4	8.6	27.0
1930-1935	16.5	2.1	18.6
1935-1940	13.2	2.4	15.6
1940-1945	14.2	1.2	15.4
1945-1950	15.8	4.4	20.2
1950-1955	16.3	4.2	20.5
1955-1960	15.8	1.6	17.4
1960-1965	14.5	0.3	14.8
1965-1970	13.4	0.3	13.7
1975-1980	16.7	-1.6	15.1
1980-1985	14.6	0.6	15.2
1985-1990	13.4	0.8	14.1

Fuente: INDEC (1975) e INDEC (1995).

Cuadro 5. Esperanza de vida al nacer en Argentina 1869-1992.

Periodos	Sexo		Diferencia entre sexos
	Varón	Mujer	
1869-1895	32.6	33.2	0.6
1895-1914	39.5	40.7	1.2
1913-1915	47.6	49.7	2.1
1946-1948	59.1	63.6	4.5
1959-1961	63.7	69.5	5.9
1970-1971	61.9	69.7	7.8
1980-1981	65.5	72.7	7.2
1990-1992	68.4	75.6	7.2

Fuente: INDEC (1975) e INDEC (1995)

**Cuadro 6. Indicadores de la evolución de la fecundidad:
Tasa Bruta de Natalidad (TBN) y Tasa Global de Fecundidad (TGF).**

Año	TBN (a)	TGF
1869	49.1	6.8
1895	44.5	7.0
1914	36.5	5.3
1947	26.3	3.2
1960	23.6	3.1
1970	23.2	3.1
1980	24.8	3.3
1991	20.6	2,9(1)

Fuente: **Torrado (1993)** y **Elaboración propia** en base al **Censo Nacional de Población y Vivienda 1991**.

**Cuadro 7. Tasa Global de Fecundidad en Argentina y en el mundo.
1950 y 1990**

	1950-55	1990-95
<u>Argentina</u>	3.2	2.8
América Latina	5.9	3.1
Brasil	6.8	2.8
Colombia	6.8	2.7
Perú	6.9	3.6
Italia	2.5	1.3
Francia	3.0	1.7
Japón	3.7	1.5

Fuente: CEPAL – CELADE (1993), *International Demographic Yearbook (1970) e International Demographic Yearbook (1994)*.