



Asamblea General

Distr.
GENERAL

A/49/482
6 de octubre de 1994
ESPAÑOL
ORIGINAL: INGLÉS

Cuadragésimo noveno período de sesiones
Tema 158 del programa

INFORME DE LA CONFERENCIA INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACIÓN
Y EL DESARROLLO

Síntesis de los informes nacionales sobre la población
y el desarrollo

Informe de la Secretaria General de la Conferencia Internacional
sobre la Población y el Desarrollo

ÍNDICE

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
I. INTRODUCCIÓN	1 - 7	7
A. Finalidad de los informes nacionales	4 - 6	7
B. Preparación de los informes nacionales	7 - 10	8
C. Descripción sucinta de los informes recibidos	11 - 13	8
D. Notas explicativas sobre la síntesis	14 - 17	9
II. SINOPSIS DE LOS INFORMES NACIONALES	18 - 68	10
A. Tendencias sociodemográficas y situación actual	18 - 37	10
B. Principales dificultades para el futuro	38 - 54	13
C. Conclusiones y recomendaciones generales	55 - 68	16
III. COMPROMISO POLÍTICO PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE POBLACIÓN	69 - 135	20
A. Introducción	69 - 71	20
B. Políticas y programas de población	72 - 89	21
C. Marco legal	90 - 94	28
D. Marco institucional	95 - 98	30
E. Indicadores demográficos	99 - 105	31
F. Gastos públicos del sector social	106 - 111	36
G. Facilitación de la contribución de los grupos no gubernamentales	112 - 117	37
H. Mejoramiento de la cooperación internacional	118 - 121	39
I. Conclusiones	122 - 135	40
IV. ESTRUCTURA Y CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN	136 - 180	44
A. Introducción	136 - 139	44
B. Crecimiento de la población	140 - 147	45
C. Jóvenes	148 - 162	48
D. Envejecimiento de la población	163 - 177	51
E. Recomendaciones para el futuro	178 - 180	53

INDICE (continuación)

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
V. SALUD, MORBILIDAD Y MORTALIDAD	181 - 222	55
A. Introducción	181 - 182	55
B. Tendencias mundiales: desde 1970 hasta la actualidad	183 - 187	55
C. Tendencias regionales: desde 1970 hasta la actualidad	188 - 202	57
D. Mejoramiento del estado de salud	203 - 216	69
E. Metas y objetivos	217 - 222	71
VI. FECUNDIDAD	223 - 272	74
A. Introducción	223 - 225	74
B. Panorama mundial: desde 1970 hasta la actualidad	226 - 228	74
C. Panorama regional: desde 1970 hasta la actualidad	229 - 239	75
D. Tendencias en las actitudes de los gobiernos con respecto a los niveles de fecundidad	240 - 248	82
E. Principales factores que afectan a los esfuerzos por reducir los niveles de fecundidad	249 - 262	83
F. Metas y objetivos	263 - 272	85
VII. EL PAPEL DE LA MUJER Y SU CONDICIÓN JURÍDICA Y SOCIAL	273 - 350	89
A. Introducción	273 - 275	89
B. Tendencias y causas	276 - 315	90
C. Políticas y programas, leyes e instituciones	316 - 346	98
D. Principales objetivos	347 - 350	105
VIII. MOVIMIENTOS DE POBLACIÓN	351 - 414	107
A. Introducción	351 - 354	107
B. La urbanización y la migración interna	355 - 386	107
C. Migración internacional	387 - 414	114

INDICE (continuación)

	<u>Párrafos</u>	<u>Página</u>
IX. RELACIONES ENTRE POBLACIÓN, DESARROLLO Y MEDIO AMBIENTE	415 - 466	120
A. Introducción	415 - 417	120
B. Características generales de los vínculos . .	418 - 424	120
C. Tipos de vínculos entre población y desarrollo	425 - 436	122
D. Tipos de vínculos que guardan relación con el medio ambiente	437 - 443	126
E. Principales consecuencias de los vínculos . .	444 - 466	129

Anexos

I. Países que han presentado informes nacionales	136
II. Tasas anuales de crecimiento demográfico, por subregiones, 1970 y 1990	137
III. Tasas de mortalidad infantil, tasa bruta de mortalidad y esperanza de vida al nacer, por subregiones, 1970 y 1990 .	138
IV. Tasas globales de fecundidad y tasa bruta de natalidad, por subregiones, 1970 y 1990	139
V. Índices de crecimiento en zonas urbanas y porcentaje de la población que vive en ellas, por subregiones, 1970 y 1990 .	140
VI. Datos por países sobre los principales indicadores en materia de población y salud	141

Cuadros

1. Porcentaje de países en desarrollo que detallaron en sus informes los distintos aspectos de sus programas y políticas en materia de población	24
2. Porcentaje de países industrializados que detallaron en sus informes los distintos aspectos de sus programas y políticas en materia de población	27
3. Leyes, reglamentos e incentivos en materia de población . .	29
4. Instituciones encargadas de los programas en materia de población en los países en desarrollo	31

/...

ÍNDICE (continuación)

	<u>Página</u>
5. Disminución de las tasas de mortalidad y fecundidad de los países en desarrollo, decenios de 1970 a 1990	32
6. Países en desarrollo que han conseguido disminuciones notables de los principales indicadores de mortalidad y fecundidad	34
7. Disminuciones de las tasas de mortalidad y fecundidad de los países industrializados, decenios de 1970 a 1990	35
8. Tendencias del gasto público en el sector social, en porcentaje del producto nacional bruto, entre el decenio de 1970 y el de 1990	36
9. Tasas anuales de crecimiento de la población, 1970 y 1990	46
10. Tasas de mortalidad infantil, 1970 y 1990	55
11. Esperanza de vida al nacer, 1970 y 1990	57
12. Metas nacionales de los países en desarrollo en materia de mortalidad	73
13. Tasas globales de fecundidad, 1970 y 1990	74
14. Tasas brutas de natalidad, 1970 y 1990	75
15. Metas de los países en materia de fecundidad	87
16. Tendencias sexistas en las legislaciones nacionales	102
17. Tasas de crecimiento de la población urbana, 1970 y 1990	108
18. Porcentaje de la población que vivía en zonas urbanas, 1970 y 1990	109
19. Porcentaje de países en desarrollo que mencionaron relaciones entre la población y el desarrollo en su informe	123
20. Porcentaje de países industrializados que mencionaron relaciones entre la población y el desarrollo en su informe	125
21. Porcentaje de países en desarrollo que mencionaron relaciones entre diversos factores y el medio ambiente	127
22. Porcentaje de países industrializados que mencionaron relaciones entre diversos factores y el medio ambiente	128

ÍNDICE

Página

Gráficos

I.	Período en el que se establecieron en los países en desarrollo políticas nacionales en materia de población . . .	23
II.	Principales tareas para alcanzar los objetivos en materia de población de los países en desarrollo	42
III.	Tendencias de las tasas de crecimiento de la población a partir del decenio de 1970	47
IV.	Tasas de mortalidad infantil en África, 1970 y 1990	58
V.	Esperanza de vida al nacer en África, 1970 y 1990	59
VI.	Tasas de mortalidad infantil en Asia, 1970 y 1990	61
VII.	Esperanza de vida al nacer en Asia, 1970 y 1990	62
VIII.	Tasas de mortalidad infantil en América Latina y el Caribe, 1970 y 1990	64
IX.	Esperanza de vida al nacer en América Latina y el Caribe, 1970 y 1990	65
X.	Tasas de mortalidad infantil en los países industrializados, 1970 y 1990	67
XI.	Esperanza de vida al nacer en los países industrializados, 1970 y 1990	68
XII.	Tasas globales de fecundidad en África, 1970 y 1990	76
XIII.	Tasas globales de fecundidad en Asia, 1970 y 1990	78
XIV.	Tasas globales de fecundidad en América Latina y el Caribe, 1970 y 1990	80
XV.	Tasas globales de fecundidad en los países industrializados, 1970 y 1990	81
XVI.	Recomendaciones para mejorar la situación y condición de la mujer	106
XVII.	Vínculos macroeconómicos y microeconómicos entre población y desarrollo	121

I. INTRODUCCIÓN

1. Una parte sustantiva del proceso de preparación a nivel nacional de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo ha sido la elaboración de informes nacionales en los que los países participantes describen su situación demográfica y sus políticas y programas de población, así como sus metas y objetivos futuros en materia de población y desarrollo.

2. Como reconocimiento de la importancia de esos informes nacionales y en cumplimiento de la resolución 1 de la Conferencia, que recomienda que la Asamblea General examine en su cuadragésimo noveno período de sesiones la síntesis de los informes nacionales sobre la población y el desarrollo, la secretaría de la Conferencia ha preparado el presente informe. En él se consignan las conclusiones, las tendencias, las experiencias colectivas, los problemas y los objetivos principales, sobre la base del análisis de 138 de los 167 informes recibidos.

3. La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo aunó las contribuciones colectivas de los Estados Miembros de las Naciones Unidas en torno a uno de los temas más importantes de nuestro tiempo. Un resultado destacable del proceso preparatorio de la Conferencia fue la elaboración de los informes nacionales. Para muchos países, esos informes constituyen el estudio más amplio de cuestiones de población y desarrollo realizado hasta la fecha. A menudo, se trata también de la primera ocasión en que se ha combinado en un informe el examen de los temas de la población y el desarrollo. En conjunto, los informes constituyen un caudal de datos y experiencia sobre el tema que no tiene precedentes, ya que nunca hasta ahora se había reunido simultáneamente tanta información.

A. Finalidad de los informes nacionales

4. La elaboración de informes nacionales tenía tres finalidades. En primer lugar, se pretendía que los informes fueran un medio para expresar las perspectivas nacionales en la Conferencia. Se esperaba que las experiencias descritas en los informes impartieran un elemento de pragmatismo y realismo a las deliberaciones y declaraciones de la Conferencia.

5. En segundo lugar, se pensaba que esos informes desempeñarían una importante función a nivel nacional ya que su elaboración daría lugar a la creación de un foro para reunir la experiencia acumulada a lo largo de los últimos decenios y para reconsiderar las prioridades, estimularía el diálogo entre los órganos normativos, diversos estamentos de la administración pública, investigadores, organizaciones no gubernamentales y el sector privado, ayudaría a aclarar la posición de cada país sobre ciertas cuestiones y brindaría la oportunidad de que todas las partes reiteraran su adhesión a los objetivos y metas en materia de población y desarrollo.

6. En tercer lugar, se esperaba que los informes nacionales facilitarían el intercambio de pareceres sobre la experiencia adquirida y las lecciones aprendidas por los países en relación con diversos aspectos de la población y el desarrollo.

B. Preparación de los informes nacionales

7. El proceso de elaboración de los informes nacionales se inició a petición de la Secretaria General de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, que, el 3 de abril de 1992, dirigió a todas las Misiones Permanentes ante las Naciones Unidas una carta en la que proponía que se establecieran comités preparatorios nacionales para la Conferencia y que se elaboraran informes nacionales sobre la población y el desarrollo. Las directrices para la preparación de los informes se describieron en detalle en una carta de fecha 10 de julio de 1992.

8. La Secretaria General de la Conferencia dirigió a las Misiones Permanentes una tercera carta, de fecha 16 de septiembre de 1993, a la que adjuntó un juego de formularios de información complementarios. La finalidad de esos formularios era asegurar la uniformidad de la información para facilitar las comparaciones entre países.

9. En la mayoría de los países en desarrollo, los informes nacionales fueron elaborados por consultores nacionales conjuntamente con un equipo interdisciplinario e interinstitucional de funcionarios de alto nivel. En gran parte de los casos, éstos constituyeron comités preparatorios nacionales para la Conferencia o comisiones nacionales de población. Sin embargo, en algunos casos los informes fueron preparados por el organismo nacional de planificación o por el Ministerio de Salud y Bienestar Social. Con frecuencia, se pidió a universidades y otras instituciones de investigación, a organizaciones no gubernamentales, al sector privado y a donantes externos que participaran en diversas etapas de la preparación de los informes.

10. En los países industrializados los informes nacionales fueron preparados por grupos heterogéneos de instituciones. A veces, la principal institución que se hizo cargo de los trabajos fue el comité preparatorio nacional para la Conferencia o la comisión nacional de población, pero en la mayoría de los casos esta labor correspondió a la oficina nacional de estadística, a una universidad, al organismo de cooperación para el desarrollo, al ministerio de relaciones exteriores o a alguna combinación de dichas instituciones. En algunos países, la preparación del informe nacional se encomendó a organismos no oficiales.

C. Descripción sucinta de los informes recibidos

11. De los 167 informes nacionales recibidos por la secretaría de la Conferencia, 124 procedían de países en desarrollo y 43 de países industrializados. En el anexo I del presente informe figura la lista completa de los países que han presentado informes nacionales. Además, 80 países han rellenado y remitido a la secretaría de la Conferencia los formularios de información complementarios.

12. Los informes nacionales diferían entre sí en cuanto a su extensión, presentación y contenido. La extensión media de los informes era de 40 páginas y, en la mayoría de los casos, se utilizó el formato sugerido por la Secretaria General de la Conferencia. Aunque las cuestiones y problemas examinados no eran siempre los mismos, en la mayoría de los informes se examinaban todos los aspectos de la dinámica de la población, a saber: crecimiento, estructura,

distribución y movimiento. En general ofrecían una sinopsis de las tendencias demográficas pasadas, presentes y previstas para el futuro, así como una descripción de políticas y programas, cuestiones operacionales y recomendaciones o intenciones para el futuro. Además, en la mayoría de los informes se ha intentado examinar los vínculos entre la población y el desarrollo.

13. En general, los informes recibidos fueron aprobados por funcionarios de alto nivel de los gobiernos correspondientes. Algunos llevaban la firma del Jefe de Estado o habían sido aprobados por el consejo de ministros. En algunos casos, el consejo de ministros aprobó un resumen del informe con carácter de declaración oficial. En muchos países, los informes fueron firmados por los ministros de planificación o de economía, o por ambos.

D. Notas explicativas sobre la síntesis

14. En la síntesis se recogen los puntos de vista colectivos que se deducen de los informes nacionales. En ella no se pretende repetir o interpretar el contenido de los informes, sino más bien, subrayar sus aspectos más interesantes y destacados, ilustrar la diversidad y la complejidad de las situaciones y de la experiencia de los distintos países y regiones, y extraer, en la medida de lo posible, conclusiones sobre las prioridades presentes.

15. Los datos estadísticos utilizados en la síntesis se han tomado exclusivamente de los informes nacionales y de los formularios de información complementarios. En caso de discrepancias entre ambos, se ha dado preferencia a la información contenida en los formularios complementarios. Cabe señalar que esas dos fuentes de información estadística no siempre corresponden con las de las Naciones Unidas.

16. En los análisis que figuran en el presente documento no se han incluido los informes nacionales recibidos por la secretaría de la Conferencia después de concluida la síntesis. Esta se basa en 138 de los 167 informes nacionales recibidos (109 de países en desarrollo y 29 de países industrializados).

17. En la síntesis se han utilizado dos tipos de agrupación de países. Por una parte, se hace referencia a grupos geográficos (regiones y subregiones) que corresponden al sistema de clasificación de las Naciones Unidas. Por otra, se establece con frecuencia una distinción entre los países en desarrollo y los países industrializados. El primer grupo corresponde al sistema de clasificación de las Naciones Unidas, mientras que el segundo incluye a los países miembros de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE)¹, y los países de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes. Por último, debe tenerse en cuenta que, salvo indicación en contrario, por Europa occidental se entiende los países de Europa occidental, septentrional y meridional.

II. SINOPSIS DE LOS INFORMES NACIONALES

A. Tendencias sociodemográficas y situación actual

18. En conjunto, los informes nacionales ilustran la fase de evolución en que se encuentra la población mundial. Describen tendencias sociodemográficas pasadas y presentes y determinan su repercusión en el bienestar de la población. Ponen de manifiesto los considerables progresos realizados hasta la fecha, pero también los fracasos y las principales dificultades que se plantearán en el futuro.

1. Crecimiento demográfico y estructura de la población

19. Los datos de los informes nacionales indican que la tasa de crecimiento de la población mundial ha disminuido durante los dos últimos decenios. En algunas regiones, esta disminución ha sido especialmente marcada. En Asia oriental, por ejemplo, la tasa de crecimiento anual de la población disminuyó en un 42% entre 1970 y 1990. También en los países miembros de la OCDE y en Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes se han registrado abruptas disminuciones de las tasas anuales de crecimiento de la población (36% y 54% respectivamente). Sin embargo, en algunas subregiones del mundo se produjo el fenómeno contrario. En África oriental, por ejemplo, la tasa de crecimiento de la población aumentó en un 15%.

20. La combinación de altas tasas de crecimiento de la población con bajos niveles de desarrollo socioeconómico y un lento progreso tecnológico se ha convertido en una de las mayores preocupaciones de los países en desarrollo. Muchos consideran que esta situación entraña una carga insostenible para los servicios sociales, los recursos económicos y el medio ambiente. Esta percepción les ha llevado al convencimiento de que es preciso que la tasa de crecimiento de la población y el ritmo de desarrollo socioeconómico estén equilibrados entre sí y en armonía con la capacidad de regeneración del medio natural.

21. Los países industrializados, en cambio, se enfrentan con preocupación a unas tasas de crecimiento demográfico bajas y decrecientes. En muchos de estos países, la tasa de crecimiento de la población es casi nula y, en algunos casos, incluso negativa.

22. Aunque sigue siendo posible establecer a escala mundial una distinción entre los países en desarrollo, donde predomina la población joven, y los países industrializados, donde se da la situación inversa, la población mundial en su conjunto está envejeciendo lentamente. En algunos países en desarrollo se está produciendo ya un aumento gradual de la proporción de personas de edad avanzada, al tiempo que el porcentaje de niños de menos de 15 años disminuye de forma lenta pero continuada.

23. La alta proporción de jóvenes en los países en desarrollo ha dado lugar a varios problemas graves. Según los informes nacionales, cuatro son especialmente difíciles: el desempleo, los servicios sociales (en particular la salud y la educación), la vivienda en las ciudades y la delincuencia. El rápido envejecimiento de la población en los países industrializados plantea problemas

relacionados fundamentalmente con los ingresos y la salud de la población de edad avanzada.

2. Mortalidad y fecundidad

24. Los informes nacionales muestran que los índices de mortalidad han mejorado en casi todo el mundo durante los dos últimos decenios. Esa mejora ha sido especialmente significativa en regiones como África septentrional, Asia occidental y América del Sur, donde las tasas de mortalidad infantil se han reducido en más del 50%, pero también ha sido importante en los países industrializados. Sin embargo, la diferencia entre los índices de mortalidad de los países industrializados y de los países en desarrollo ha aumentado durante los últimos 20 años. Por otra parte, en algunas regiones, las importantes mejoras de la salud conseguidas durante el decenio de 1970 no se mantuvieron durante el decenio de 1980. Muchos informes nacionales de países de América Latina y de África al sur del Sáhara indican que el impulso del decenio de 1970 disminuyó o incluso se invirtió en el decenio de 1980 debido a las privaciones originadas por la recesión económica, la crisis de la deuda y los programas de ajuste estructural.

25. La reducción de la tasa de crecimiento de la población mundial es resultado directo de la disminución del nivel de fecundidad. En los países en desarrollo, la tasa de fecundidad pasó, entre los decenios de 1970 y 1990, de 5,9% a 3,6%, lo cual representa una disminución del 39%. La reducción porcentual más importante se ha registrado en Asia y el Pacífico y en América Latina y el Caribe (44% en ambos casos). Las tasas de fecundidad de los países de la OCDE y de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes, que ya eran bajas en un principio, también han disminuido; muchos de estos países han expresado su preocupación por la persistencia de tasas de fecundidad inferiores al nivel de reemplazo.

26. En ciertas subregiones del mundo la reducción de la fecundidad ha sido extremadamente rápida: en Asia oriental, por ejemplo, la tasa global de fecundidad disminuyó en casi un 60% entre 1970 y 1990. En otras subregiones esta disminución fue sólo moderada; en algunas partes de África al sur del Sáhara la tasa de fecundidad aumentó.

3. Función y condición jurídica y social de la mujer

27. En los informes nacionales se destaca el papel fundamental que desempeña la mujer en el proceso de desarrollo y, en particular, en las intervenciones relacionadas con la población. Sin embargo, la condición jurídica y social de la mujer es a menudo muy débil, siempre peor que la del hombre, lo cual menoscaba sus posibilidades de contribuir al desarrollo. En conjunto, los informes nacionales ponen de manifiesto la disparidad existente entre las intenciones declaradas y la realidad.

28. El examen de los informes nacionales pone de manifiesto que ciertas características de la condición jurídica y social de la mujer son comunes a todas las regiones del mundo, industrializadas o no: incremento del número de familias encabezadas por mujeres; representación insuficiente de la mujer en la

política y en cargos directivos; peores condiciones laborales y salariales que las del hombre dentro del sector estructurado; concentración de mujeres en el sector no estructurado, y falta de cumplimiento de las leyes que protegen los derechos de la mujer.

29. En algunas zonas del mundo en desarrollo, la preferencia por los hijos varones da lugar a graves formas de discriminación contra las niñas, en particular por lo que respecta a la salud y la educación. En varios informes nacionales de países de África se menciona que persiste la costumbre de mutilar los genitales de las mujeres. En algunos de los informes nacionales de países industrializados y de la región de América Latina y el Caribe se menciona como un problema especialmente preocupante la violencia contra la mujer. En muchos de los informes nacionales de Europa oriental y de la Comunidad de Estados Independientes se mencionan tasas elevadísimas de abortos voluntarios. Por último, numerosos países de todas las regiones hacen referencia a la creciente frecuencia de los embarazos de adolescentes.

30. Muchas de las medidas encaminadas a mejorar la condición jurídica y social de la mujer se han visto obstaculizadas por una serie de factores interrelacionados: ciertas normas tradicionales; las bajas tasas de alfabetización de las niñas y las mujeres; el reducido número de niñas y mujeres que acaban la enseñanza obligatoria; la falta de interés por las cuestiones relacionadas con la mujer entre los encargados de la formulación de políticas y la toma de decisiones; y la debilidad de las instituciones nacionales que se ocupan de los problemas de la mujer en algunos países en desarrollo.

4. Estructuras familiares

31. Uno de los temas dominantes en todos los informes nacionales es el quebrantamiento de la unidad familiar tradicional. Cada vez menos parejas deciden casarse y una proporción cada vez mayor de los matrimonios termina en divorcio. En numerosos informes de países de todas las regiones del mundo se hace referencia al creciente número de familias encabezadas por mujeres. Estas tendencias han causado gran preocupación en todos los países por sus efectos en la solidaridad y la estabilidad social.

32. Los cambios de las estructuras familiares tradicionales en el mundo en desarrollo han llevado a muchos países a expresar preocupación por el número de personas de edad avanzada que se encuentran sin parientes que se hagan cargo de ellas. En muchas sociedades donde lo tradicional era que los descendientes se hicieran cargo de sus padres cuando éstos llegaban a la vejez, esa costumbre se está perdiendo gradualmente.

5. Movimientos de población

33. Las migraciones internacionales, el proceso de urbanización de la población y otras formas de migración interna son elementos importantes de la dinámica de la población que se mencionan en casi todos los informes nacionales. El alcance y la magnitud de esos fenómenos han cambiado considerablemente a lo largo de los dos últimos decenios. Por muy diversas razones, más personas que nunca

abandonan sus lugares de origen en busca de mejores condiciones de vida, y un número cada vez mayor de ellas se dirige hacia otros países.

34. El proceso de urbanización se ha acelerado considerablemente en casi todas las regiones del mundo: en la actualidad, el porcentaje de la población mundial total que reside en zonas urbanas es superior al que se ha registrado en ningún otro período de la historia. Por otra parte, en algunas partes del mundo están intensificándose también otras formas de movimientos internos de población, por ejemplo las migraciones de un medio rural a otro o de un medio urbano a otro.

35. Una característica común a casi todos los países en desarrollo es la existencia de migraciones masivas hacia una o dos grandes ciudades. En algunos países, las migraciones hacia las capitales representan hasta un 80% de todos los movimientos internos de población, y en algunas capitales vive entre el 50% y el 60% de la población total del país. La mayoría de los gobiernos consideran que éste es un fenómeno negativo por los desequilibrios a que está dando lugar en la distribución de la población y sus consiguientes repercusiones en el desarrollo.

36. En los informes nacionales se mencionan cinco grandes causas de la aceleración del proceso de urbanización y de otras formas de migración interna, todas ellas relacionadas con la búsqueda de mejores condiciones de vida: el desempleo y el subempleo en las zonas rurales, las deficiencias de los servicios sociales, la falta de tierras de cultivo, los desastres naturales, en particular las sequías, y los conflictos sociales.

37. Los cambios observados en las migraciones internacionales se refieren tanto a la magnitud de las corrientes migratorias como a las características de los migrantes. Mientras que en el pasado la mayoría de los migrantes internacionales eran personas relativamente calificadas que abandonaban definitivamente sus países de origen, en la actualidad se trata de personas no calificadas que emigran de forma temporal. Los problemas asociados a las migraciones internacionales que se mencionan con mayor frecuencia son la fuga de cerebros y el malestar social.

B. Principales dificultades para el futuro

38. Los informes nacionales destacan los principales problemas sociodemográficos que se plantearán en el futuro. A continuación se describen los que se han citado con mayor frecuencia, sin distinción entre países y regiones que se encuentran en diferentes etapas de evolución demográfica.

1. Países en desarrollo

a) Crecimiento demográfico y bienestar

39. La dificultad principal que tendrán que superar los países con altas tasas de crecimiento demográfico y un desarrollo socioeconómico lento radica en establecer un equilibrio viable entre esas dos variables, teniendo en cuenta los recursos naturales de que dispone el país. Casi inevitablemente, ese equilibrio obligará a poner freno a las altas tasas de fecundidad y a adoptar iniciativas

de desarrollo y de mitigación de la pobreza. Para reducir las tasas de fecundidad, habrá que encontrar la forma de ampliar y mejorar los servicios de planificación de la familia y la difusión de información. Los programas que se formulen para ello deberán tener por objetivo garantizar la disponibilidad de diversos métodos anticonceptivos a bajo precio, capacitar al personal interesado, lograr una mayor integración entre los programas de planificación de la familia, salud maternoinfantil y otros servicios de atención primaria de la salud, conseguir una mayor participación de las comunidades afectadas y establecer una coordinación más adecuada entre los organismos que participan en las actividades de desarrollo.

40. La reducción del número de embarazos de adolescentes es también una labor difícil que muchos países están intentando acometer a través de la educación sobre la vida familiar, mediante medidas para aumentar la edad mínima en que las muchachas pueden contraer matrimonio, alargar el período de escolaridad de las niñas y facilitar la entrada en el mercado de trabajo a las mujeres que opten por trabajar.

41. Para resolver los dos problemas anteriormente mencionados es a menudo necesario salvar el escollo que representan ciertas normas y hábitos culturales y tradicionales. En algunos informes nacionales se señala que las normas culturales son la principal dificultad que impide alcanzar los objetivos del país en lo que se refiere a la población. Los esfuerzos por mejorar la situación y la condición jurídica y social de la mujer e integrarla en el proceso de desarrollo se ven especialmente obstaculizados por ciertas tradiciones.

42. Otros dos grupos, además de las mujeres, se enfrentan a dificultades especiales: los jóvenes y los ancianos. El creciente número de jóvenes en los países en desarrollo plantea dos grandes problemas, a saber: cómo atender a sus necesidades y aspiraciones en lo que se refiere a la escolaridad, los servicios de salud, el empleo y la vivienda, y cómo hacer frente a la creciente delincuencia y al aumento del número de casos de abuso de sustancias tóxicas, principalmente en los centros urbanos. En el caso de los ancianos, el problema más acuciante es encontrar la forma de mantener su nivel de vida y de atender a sus necesidades sanitarias en países en los que está perdiendo fuerza la tradición de que la familia se haga cargo de los parientes de edad avanzada.

b) Movimientos de población

43. El rápido proceso de urbanización de la población y otras formas de migración interna plantean el difícil problema de elevar el nivel de vida en las zonas rurales. Entre las estrategias que se está intentando aplicar para resolverlo cabe mencionar la mejora y la ampliación de las iniciativas de desarrollo rural, los incentivos a las empresas para que inviertan en las zonas rurales, una mayor disponibilidad de servicios sociales y la eliminación de los mecanismos de fijación de precios y desincentivos de otra índole que empobrecen la economía rural.

44. Para paliar los problemas de las grandes aglomeraciones urbanas habrá que encontrar la forma de desviar parte de las corrientes migratorias hacia ciudades secundarias o satélite y crear y mantener unos niveles mínimos de infraestructuras y servicios urbanos. Se podrían alcanzar esos objetivos

mediante la descentralización de los servicios de administración pública y su radicación en ciudades más pequeñas, y la implantación de planes fiscales y mecanismos de recuperación de costos que permitan sufragar el mantenimiento de las infraestructuras y servicios urbanos básicos.

45. El alto porcentaje de jóvenes sin empleo existente en numerosas ciudades del mundo en desarrollo plantea una serie de problemas especialmente acuciantes. Además de las medidas de política macroeconómica necesarias, urge adoptar iniciativas de otra índole como programas de inserción en el mundo de trabajo, programas de capacitación en que se tenga en cuenta la demanda del mercado de trabajo y planes de crédito para promover el trabajo por cuenta propia.

46. La solución de los problemas que plantean las migraciones internacionales es menos obvia. Algunos países en desarrollo dependen en gran medida de las remesas de fondos de sus trabajadores migratorios, por lo que su objetivo es mantener, cuando menos, el statu quo. Otros países en desarrollo, preocupados por el éxodo de profesionales, intentan idear mecanismos para que sus trabajadores calificados no abandonen el país. Otros problemas que requieren atención son el establecimiento de un control administrativo más adecuado de las migraciones y la concertación de acuerdos internacionales sobre el trato de los trabajadores migratorios en el extranjero.

2. Países industrializados

a) Países de la OCDE

47. Una de las principales empresas que deben acometer los países industrializados es la reestructuración de los sistemas de protección social para adecuarlos a las tendencias demográficas y económicas actuales. Este problema afecta principalmente a los sistemas de seguridad social y de protección de la familia y a los sistemas de salud. La principal dificultad por lo que respecta a la seguridad social y a la salud radica en lograr una mayor viabilidad económica mediante la reestructuración de la responsabilidad entre el gobierno, el sector privado y las unidades familiares y los individuos, y la sustitución de los sistemas de pagos con cargo a los ingresos corrientes² por sistemas financiados con fondos propios³.

48. Por lo que respecta a las medidas de protección de la familia, será necesario idear nuevos medios para que la mujer pueda combinar más fácilmente sus funciones profesionales y familiares. Esto requiere, entre otras cosas, una mayor participación de padre en la vida familiar y una legislación laboral que reconozca y fomente la responsabilidad paterna.

49. En cuanto a las migraciones internacionales, habrá que determinar cuáles son sus causas, lograr una mejor integración de las personas que emigran o inmigran legalmente y mejorar el control administrativo de la migración ilegal. Otro problema que muchos países consideran prioritario es la adaptación de las políticas y mecanismos migratorios a las nuevas circunstancias y características especiales de los inmigrantes. También es necesario ampliar los programas encaminados a prestar asistencia a los refugiados en sus regiones de origen y las medidas para facilitar su repatriación voluntaria una vez que las circunstancias lo permitan.

50. Por último, en varios informes nacionales de países industrializados se señala que el consumismo y los procesos productivos que despilfarran recursos son problemas especialmente acuciantes que requieren atención.

b) Europa oriental y Comunidad de Estados Independientes

51. Los países de Europa oriental y de la Comunidad de Estados Independientes, si bien comparten muchos de los problemas de los países de la OCDE, están viviendo en la actualidad una situación especialmente difícil. La completa reestructuración de sus sistemas económicos y sociales ha dado lugar a una disminución abrupta del nivel de vida. Las privaciones asociadas a las reformas se han traducido en crecientes tasas de mortalidad y una disminución de la esperanza de vida.

52. A la espera de que los nuevos sistemas económicos y sociales estén plenamente implantados, es necesaria una red provisional de protección social que defienda a la población de los peores efectos de la transición. Aunque esas redes de protección existen ya en cierta medida en la mayoría de esos países, a menudo sólo pueden atender a una pequeña parte de las necesidades de la población y, por tanto, han de ser ampliadas.

53. En lo que se refiere a la salud, la empresa más difícil que deberán acometer estos países es la creación de sistemas sanitarios, y en particular de servicios de asistencia sanitaria preventiva y de planificación de la familia. Entretanto, es prioritario adquirir y distribuir rápidamente medios anticonceptivos. La higiene ambiental constituye también para muchos de esos países un problema importante.

54. Las corrientes migratorias actuales en esos países plantean también dificultades especiales. Es necesario establecer nuevas estructuras institucionales y nuevos sistemas administrativos para controlar y fiscalizar las nuevas corrientes de migración internacional.

C. Conclusiones y recomendaciones generales

55. Los informes nacionales contienen numerosas conclusiones y recomendaciones generales, tanto explícitas como implícitas. Una de las conclusiones principales es que queda mucho por hacer para resolver satisfactoriamente los problemas mencionados. Para superar esas dificultades será necesario un esfuerzo concertado de los gobiernos, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las colectividades locales, las unidades familiares y los particulares, y las organizaciones y países que aportan fondos. También será necesario establecer un nuevo orden de prioridades y reasignar los recursos disponibles en función de esas prioridades.

56. Los informes nacionales contienen otras conclusiones y recomendaciones relacionadas con el compromiso político, los vínculos entre la población, el desarrollo y el medio ambiente, la planificación, la eficiencia y la ejecución de los programas, la investigación y la cooperación internacional.

1. Compromiso político

57. Una de las conclusiones que más claramente dimana de los informes nacionales es que el éxito de las intervenciones demográficas depende en gran medida de la existencia de un firme compromiso político. Los informes indican que ese compromiso se ha fortalecido considerablemente a lo largo de los últimos 20 años, y que en la actualidad se entiende que debe plasmarse también en actividades de seguimiento. Sin embargo, en la mayoría de los informes se insiste en la necesidad de un empeño político aún mayor en resolver los problemas de población, empeño que debe traducirse, en particular, en un incremento del gasto público de carácter social.

2. Vínculos entre la población, el desarrollo y el medio ambiente

58. Los informes nacionales contienen numerosas observaciones y detalles sobre la experiencia adquirida en lo que respecta a los vínculos entre la población, el desarrollo y el medio ambiente. En conjunto, confirman que las políticas y programas de población pueden contribuir enormemente al desarrollo socioeconómico y a la protección del medio ambiente. Confirman, asimismo, que la adopción de un conjunto de iniciativas complementarias de desarrollo sostenible puede contribuir en gran medida a la ejecución de los programas de población. La comprensión cada vez más profunda de esos vínculos se está plasmando gradualmente en las políticas, planes y programas, a menudo con resultados muy notables.

59. La consideración simultánea de las cuestiones de población y desarrollo sostenible en el proceso de planificación plantea varias dificultades especiales. Algunas de ellas tienen su origen en problemas ligados al propio mecanismo de planificación (falta de articulación entre los distintos niveles del sistema de planificación y errores de planteamiento dentro del plan nacional de desarrollo) y otras en problemas de otra índole como la dificultad de integrar un tema que afecta a varios sectores dentro de un sistema de planificación básicamente sectorial o la falta de datos, de métodos satisfactorios y de personal calificado.

3. Eficiencia de los programas

60. Tanto los países industrializados como los países en desarrollo reconocen en sus informes nacionales la necesidad de dar mayor eficiencia a los programas de población. Señalan varias causas de ineficiencia, entre ellas unos métodos inadecuados o poco realistas de formulación de programas, la falta de personal calificado y la omisión de circunstancias y prioridades nuevas al formular los programas.

61. Muchos informes nacionales señalan, en relación con el problema de la eficiencia, la necesidad de mejorar la administración de los programas. En este contexto, los informes hacen referencia a soluciones tales como una rendición de cuentas más rigurosa, una utilización más eficiente de los recursos y la mejora de las condiciones de trabajo del personal.

62. Muchos países en desarrollo aluden en sus informes a la necesidad de mejorar los mecanismos nacionales de fiscalización y evaluación de programas para lograr una mayor eficiencia. Los principales problemas de los sistemas actuales de fiscalización y evaluación son los siguientes:

a) Utilización de sistemas de fiscalización improvisados que empiezan a aplicarse mucho después de la fase de formulación de los programas, con lo cual se pierde la oportunidad de adecuar el sistema de fiscalización a las necesidades concretas de cada programa;

b) Deficiencias en la recopilación de datos;

c) Utilización insuficiente de los datos reunidos como consecuencia del proceso de fiscalización;

d) Presentación de los resultados de la fiscalización y la evaluación en formas que dificultan su utilización por los órganos normativos y los directores de los programas.

63. Los informes nacionales hacen referencia también a la necesidad de obtener una mayor participación de los beneficiarios en la etapa de formulación del programa, como medio para mejorar la eficiencia de los programas desde un principio.

4. Estrategias de ejecución

64. Otra de las conclusiones principales de los informes es que muchos países no tienen una estrategia clara de ejecución de sus programas de población. Esta deficiencia resulta evidente a la vista del número de países que han formulado políticas y programas de población pero han sido incapaces de llevarlos a cabo debido a la falta de claridad de los planteamientos conceptuales, operacionales, logísticos y de otra índole. Esta experiencia ha convencido a muchos países de la necesidad de formular estrategias de ejecución concretas que complementen sus políticas de población.

5. Ámbitos que requieren nuevas investigaciones o mayor atención

65. En los informes nacionales se destacan varias esferas que requieren mayor atención, que van desde nuevas investigaciones sobre temas concretos hasta una mayor claridad en el planteamiento de ciertas cuestiones de principio. Entre los ámbitos que se mencionan con mayor frecuencia figuran los siguientes:

a) Las relaciones entre la dinámica de la población, el desarrollo y el medio ambiente;

b) Los vínculos entre la dinámica de la población y la pobreza;

c) Métodos para integrar los problemas de población en la planificación nacional del desarrollo;

d) Armonización de los objetivos generales con los intereses y problemas particulares en el contexto de los programas de población;

e) Desarrollo de nuevos métodos anticonceptivos, con especial atención a los que permiten prevenir las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas, el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) y el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), y a los métodos anticonceptivos dirigidos a los hombres;

f) La pobreza entre las mujeres;

g) Las causas y soluciones de la migración internacional.

6. Intercambio internacional de conocimientos y experiencia

66. Muchísimos informes nacionales hacen referencia a la necesidad de intercambiar información y experiencia entre los países. Las cuestiones mencionadas con más frecuencia a este respecto coinciden con las esferas que, según los informes, precisan investigaciones adicionales o mayor atención. Los informes indican que reviste especial importancia aprender cómo aborda cada país la integración de las cuestiones de población, desarrollo y medio ambiente y qué métodos se utilizan para integrar las variables demográficas en el sistema de planificación.

67. Los informes nacionales constituyen en sí mismos un buen comienzo para ese intercambio de información. Por ejemplo, describen una amplia experiencia en lo que se refiere tanto a las estrategias para integrar las cuestiones de población y desarrollo a nivel conceptual como a los intentos de dar cabida a los problemas de población dentro del proceso de planificación.

7. Mejora de la cooperación internacional

68. Varios informes nacionales de países industrializados y de países en desarrollo contienen recomendaciones para mejorar la cooperación internacional en las actividades relacionadas con la población. A continuación figuran, agrupadas, algunas de las sugerencias formuladas a este respecto:

a) Los países donantes y receptores deberían adoptar un planteamiento integrado de las cuestiones de población que incluyera los siguientes componentes: desarrollo social, mitigación de la pobreza, atención primaria de la salud, cuestiones relacionadas con la mujer, educación, problemas de los adolescentes, participación masculina, difusión de información y protección del medio ambiente;

b) Habría que pedir a las Naciones Unidas y a los países industrializados que dieran tanta importancia a las actividades de población como a la agricultura y a otros sectores fundamentales para el desarrollo porque, sin unos programas eficaces de población, es muy probable que los progresos realizados en los sectores económico y social se vean menoscabados por el rápido crecimiento demográfico;

c) Los proyectos de desarrollo pertinentes que se realicen con financiación externa deberían tener componentes relacionados con la población y los problemas de la mujer, componentes a los que habría que asignar los créditos correspondientes;

d) En los países receptores habría que promover el desarrollo de canales múltiples de prestación de servicios, entre ellos las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y las agrupaciones locales;

e) Habría que dar especial importancia a la búsqueda de una amplia participación en las iniciativas relacionadas con la población;

f) Habría que seguir promoviendo un planteamiento personalizado de los servicios de salud reproductiva (adecuándolos a los diferentes grupos y necesidades);

g) Debería respetarse siempre la autonomía de los países receptores;

h) Los países receptores y los países donantes deberían entablar un diálogo político más intenso;

i) Para maximizar los beneficios de la cooperación para el desarrollo habría que lograr una mayor coordinación entre las entidades que participan en el proceso de desarrollo;

j) Al decidir la forma en que prestan su asistencia, los donantes deberían prestar la debida atención a las particularidades culturales de los receptores;

k) El personal nacional debería participar más estrechamente en la formulación de los programas y proyectos que reciban asistencia del exterior;

l) Los organismos donantes deberían acelerar los trámites administrativos necesarios para desembolsar los fondos correspondientes a los programas;

m) El personal de los programas debería tener más experiencia en su esfera de actuación.

III. COMPROMISO POLÍTICO PARA RESOLVER LOS PROBLEMAS DE POBLACIÓN

A. Introducción

69. En los informes nacionales se menciona el compromiso político como uno de los elementos más importantes del éxito de las intervenciones demográficas. Ese compromiso se ha fortalecido y ha evolucionado con rapidez en los últimos 20 años. Un gran número de gobiernos ha abandonado su posición de laissez-faire sustituyéndola por otra que influye directamente en la dinámica de la población. En los países en desarrollo, muchos gobiernos que tradicionalmente favorecían la natalidad han adoptado actualmente políticas orientadas a reducir la tasa de crecimiento de la población. De la misma manera que el compromiso político se ha acrecentado entre los países, el concepto de compromiso político ha

evolucionado e incluye ahora la evaluación de los resultados que hay detrás de las declaraciones de política de alto nivel.

70. En los informes nacionales hay gran cantidad de información acerca del empeño político en resolver los problemas relacionados con la población. Aunque hay también cierta información sobre las actividades de las organizaciones no gubernamentales y las colectividades del sector privado, ella no es suficiente para analizar satisfactoriamente su contribución. Ello no significa que la participación de las organizaciones no gubernamentales y el sector privado no esté plenamente reconocida en los informes nacionales. De hecho, las actividades de las organizaciones no gubernamentales se mencionan y elogian reiteradamente. Pero la información proporcionada no basta para evaluar la evolución del compromiso de las organizaciones no gubernamentales y el sector privado.

71. Por esa razón, el presente capítulo se ocupa principalmente del compromiso político para resolver los problemas relacionados con la población. Se intenta medir la profundidad de ese compromiso y sus efectos a través de siete indicadores, a saber, las políticas y los programas de población; el marco legal; el marco institucional; el gasto público; los indicadores socioeconómicos; la facilitación de la contribución de las organizaciones no gubernamentales; y la determinación de aquellos aspectos de la cooperación internacional que necesitan mejorar.

B. Políticas y programas de población

72. Los países en desarrollo y los países industrializados abordan la política de población de manera distinta. Muchos países en desarrollo han establecido políticas de población explícitas y amplias como parte integrante de sus planes de desarrollo. Los países industrializados, por el contrario, no formulan expresamente políticas de población propiamente dichas, sino que tienen grupos separados de políticas, programas y leyes, que forman los elementos constituyentes de las políticas de población implícitas.

1. Países en desarrollo

a) Políticas nacionales detalladas en materia de población

73. Un poco más de la mitad de los países en desarrollo (51%) tienen actualmente políticas nacionales detalladas en materia de población, que abarcan una amplia variedad de temas y problemas. La región de Asia y el Pacífico tenía el mayor porcentaje de países con ese tipo de políticas (62%); le siguen África (58%), América Latina y el Caribe (43%) y Oceanía (22%).

74. Dichas políticas de población amplias contienen invariablemente los siguientes componentes principales: salud maternoinfantil y planificación de la familia; salud pública; problemas de la mujer; e información, educación y comunicaciones. En la periferia, sin embargo, las políticas difieren y a veces incluyen uno o más de los elementos siguientes: migración; urbanización; empleo; medio ambiente; protección social; vivienda; desarrollo rural; mitigación de la pobreza; educación; los jóvenes; y las personas de edad

avanzada. Esas diferencias se deben a que las circunstancias y los problemas de los países varían, así como varía también lo que se considera incluido bajo el título de población, a diferencia de los servicios sociales, etc.

75. Un gran número de países con políticas nacionales detalladas en materia de población indicaron que su establecimiento era relativamente reciente (véase el gráfico I). De los países que indicaron cuándo se había establecido su política, el 36% informó que se había establecido por primera vez en el decenio de 1990 (principalmente países de África); el 33% en el decenio de 1980 (principalmente países de América Latina y el Caribe); el 24% en el decenio de 1970 (principalmente países de Asia meridional y sudoriental); y el 7% en el decenio de 1960. De los países que no dijeron tener una política nacional detallada en materia de población, el 91% informó que se proponía formularla en un futuro próximo. Esto parece denotar un mayor empeño de los gobiernos por resolver los problemas relacionados con la población.

76. Cabe observar que varios países en desarrollo indicaron que, si bien carecían de una política de población detallada, tenían en cambio varias políticas separadas relacionadas con la población. Aunque la mayoría de los países en desarrollo que no tenían una política de población detallada consideraban que ese hecho era una limitación cuyo resultado era una serie de políticas fragmentadas carentes de dirección y cohesión, algunos dijeron que esas políticas estaban bien coordinadas y habían dado resultados satisfactorios. En esos casos, las cuestiones y los problemas relativos a la población se habían integrado por lo general en un marco normativo más amplio, como la política social, la mitigación de la pobreza, o el perfeccionamiento de los recursos humanos. Esto era así en varios países de América del Sur y América Central, así como en unos cuantos países en desarrollo comunistas y ex comunistas.

b) Programas de población

77. Se incluyó una gran variedad de programas bajo el tema general de la población en los informes nacionales de los países en desarrollo (véase el cuadro 1). Ello denota la diversidad de problemas y situaciones existentes en los países y la amplitud del tema, así como la diferencia de concepto de los gobiernos con respecto a los parámetros de los programas de "población". En varios informes, se consideró que ciertos programas de desarrollo tenían tales efectos directos sobre el bienestar de la población y la ejecución de los programas de población, que se incluyeron como parte integrante del análisis de estos últimos.

Gráfico I

Período en el que se establecieron en los países en desarrollo políticas nacionales en materia de población

(Porcentaje de los informes de los países que especificaron cuándo se estableció su respectiva política nacional en materia de población)

(STRIP-IN)

Porcentaje	Establecida antes de 1970
	Establecida en el decenio de 1970
	Establecida en el decenio de 1980
	Establecida antes del decenio de 1990
Antes de 1970	Decenio de 1970
	Decenio de 1980
	Decenio de 1990

Decenios en los que se establecieron políticas en materia de población

Cuadro 1

Porcentaje de países en desarrollo que detallaron en sus informes los distintos aspectos de sus programas y políticas en materia de población*

Programas	África (N=46)	Asia (N=23)	Oceanía (N=11)	América Latina y el Caribe (N=29)	Total (N=109)
1. Aspectos de los programas**					
Salud maternoinfantil/ planificación de la familia	100	100	100	90	97
Información, educación y comunicaciones	87	69	82	69	78
SIDA/enfermedades venéreas	61	52	18	45	50
Empleo	15	26		28	19
Redistribución espacial y desarrollo	48	65	27	14	40
Seguridad social	4	22	18	7	10
Migraciones internacionales	9	26	27	14	16
Repatriados y refugiados	7	13	18	10	10
Estabilización macroeconómica y programas de ajuste estructural	46	17		21	28
Mitigación de la pobreza	7	30		14	13
2. Grupos especiales a los que se dirigen los programas**					
Las mujeres	83	91	82	83	84
Los jóvenes y adolescentes	43	17	64	34	38
Los ancianos	11	35	18	14	17

* Este cuadro comprende los programas sobre población así como algunos programas de desarrollo que se mencionaron frecuentemente a propósito de los primeros.

** Puede existir una superposición entre los programas y los grupos especiales a que se dirigen (por ejemplo, seguridad social y personas de edad avanzada), así como entre determinados programas (por ejemplo, salud maternoinfantil y planificación familiar, e información, educación y comunicaciones).

78. En los informes nacionales de países en desarrollo se hacía una distinción entre los programas de carácter temático y aquellos dirigidos a grupos especiales, en la inteligencia de que cierta superposición entre unos y otros era inevitable. A continuación se describen los dos grupos de programas.

79. En casi todos los informes nacionales de países en desarrollo se describían los programas nacionales de salud maternoinfantil y planificación de la familia. Todos los países de África, Asia y Oceanía informaron que tenían programas nacionales de salud maternoinfantil y planificación de la familia. En América Latina y el Caribe, el 90% de los países informaron que tenían programas nacionales de salud maternoinfantil y planificación de la familia, entre los cuales había varios en los que esos programas habían sido ejecutados exclusivamente por los gobiernos provinciales, las organizaciones no gubernamentales u otras agrupaciones del sector privado. Un gran porcentaje de países informó además que tenían programas de información, educación y comunicaciones; la región con el porcentaje más alto de ese tipo de programas era África (87%). Muchos países indicaron que habían logrado integrar mejor sus programas de salud maternoinfantil y planificación de la familia y de información, educación y comunicaciones en el sistema general de atención primaria de la salud, o que estaban en vías de hacerlo.

80. En el 65% de los informes de países de Asia y en el 48% de los informes de países de África se mencionaron programas de redistribución espacial y desarrollo. Esos programas consistían principalmente en iniciativas integradas de desarrollo rural y en la creación de ciudades satélite con el propósito de poner freno a las altas tasas de migración desde las zonas rurales hacia las zonas urbanas.

81. Aproximadamente la mitad de los países de África, Asia y el Pacífico, y América Latina y el Caribe informaron también que tenían programas de lucha contra el VIH y el SIDA, y otras enfermedades de transmisión sexual. En unos cuantos informes se mencionaba que ese tipo de programa se estaba integrando o se integraría en el programa de salud maternoinfantil y planificación de la familia.

82. De los programas dirigidos a grupos especiales, los más destacados eran los programas dirigidos a la mujer. La región de Asia y el Pacífico tenía el porcentaje más alto de países con esos programas (91%), seguida de cerca por las demás regiones con aproximadamente un 80%. Los otros dos grupos principales a que estaban dirigidos los programas eran los jóvenes y las personas de edad avanzada. Esos grupos son causa de creciente preocupación para muchos países en desarrollo debido a que es probable que su tamaño y los problemas concretos vinculados con ello aumenten en el futuro previsible. Oceanía y África tenían el mayor porcentaje de programas dirigidos a los jóvenes (64% y 43% respectivamente), los que consistían principalmente en iniciativas de capacitación e inserción en el mundo del trabajo. Los programas dirigidos a las personas de edad avanzada eran escasos, pero estaban en aumento. La región de Asia y el Pacífico indicó el mayor porcentaje de países con este tipo de programas (35%).

83. La amplia variedad de programas que figura en el cuadro 1 indica que a los gobiernos de los países en desarrollo les preocupa considerablemente los problemas relacionados con la población. Además, la adaptación de ciertos programas a las nuevas prioridades se podría interpretar como señal de que los gobiernos están firmemente decididos a atender a las necesidades en evolución de la población.

2. Países industrializados

84. Como se dijo anteriormente, los países industrializados aplican sus políticas implícitas en materia de población a través de conjuntos temáticos estrechamente integrados entre sí de políticas, programas, leyes, reglamentos e incentivos (por ejemplo deducciones impositivas, etc.). Habida cuenta del alto nivel de integración entre los distintos elementos de cada conjunto, para hacer un análisis válido de los elementos de las políticas y los programas es necesario hacer referencia a los demás componentes.

85. Como se muestra en el cuadro 2, en los países miembros de la OCDE el conjunto más destacado es el referente a la salud nacional, que incluye la salud maternoinfantil y la planificación de la familia (el 100% de esos países describió su programa de salud en el informe nacional correspondiente). Le siguen otros tres conjuntos principales, a saber, migraciones y refugiados, seguridad social para las personas de edad avanzada, y políticas de protección de la familia. Aunque esos mismos aspectos de las políticas y programas predominaban en los informes de los países de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes, también se destacaba un quinto conjunto, la estabilización macroeconómica y el ajuste estructural. Como en el caso de ciertos países en desarrollo, se consideró que esos programas macroeconómicos tenían tal importancia para el bienestar de la población y para la aplicación de las políticas y programas de población, que se los incluyó como parte importante del examen de estas últimas.

86. Los programas de salud de los países industrializados consisten generalmente en servicios de salud privados y públicos combinados con planes de seguro; creación de conciencia y prevención de las enfermedades de transmisión sexual y del VIH/SIDA; promoción de estilos de vida sanos; vigilancia de la salud del niño; nutrición; rehabilitación de drogadictos; y educación y orientación en materia sexual. Los servicios de salud maternoinfantil y planificación de la familia casi siempre están integrados en el sistema de salud general, e incluyen una amplia variedad de servicios, entre ellos, atención a domicilio.

87. El conjunto de políticas sobre seguridad social consiste principalmente en pensiones de vejez y discapacidad, en tanto que los programas orientados a aplicar la política familiar consisten principalmente en permisos de maternidad y paternidad, servicios de guardería infantil, pensiones alimenticias, asignaciones familiares o por hijos, incentivos a la procreación, e incluso algunas veces asistencia para la vivienda. Actualmente muchos países están optando por la asistencia orientada a aumentar los ingresos y reducir los gastos en sus programas de seguridad social y de protección de la familia, por motivos de eficiencia económica y administrativa.

Cuadro 2

Porcentaje de países industrializados que detallaron en sus informes los distintos aspectos de sus programas y políticas en materia de población

Aspectos de las políticas o programas	Países de la OCDE (N=22)	Europa oriental y la CEI (N=7)
Salud, salud maternoinfantil y planificación de la familia	100	86
Familia	64	57
Seguridad social	82	86
La mujer	45	43
Poblaciones indígenas	18	
Migraciones y refugiados	91	86
Desarrollo regional y urbano	27	
Medio natural	23	14
Estabilización macroeconómica y ajuste estructural		86

Nota: Estos aspectos de las políticas o programas corresponden a los elementos que constituyen las políticas implícitas en materia de población de los países industrializados. Así, por ejemplo, el 82% de los países miembros de la OCDE consideraron que la seguridad social formaba parte del conjunto de sus políticas en materia de población. Aunque el restante 18% de los países tienen sin duda algunas políticas de seguridad social, no las han clasificado dentro de sus políticas en materia de población.

88. El conjunto de programas sobre migración internacional y refugiados consiste en programas de asistencia para la integración (principalmente clases de idiomas, capacitación y reorientación profesional, y servicios de traducción), de asistencia para el reasentamiento, de prestación de servicios de socorro, y de asistencia de emergencia. Los programas se complementan con un vasto cuerpo de leyes y reglamentos orientados a controlar esos fenómenos. Los países industrializados difieren en su manera de abordar la migración internacional, pues algunos aplican un criterio más bien liberal y otros uno más restrictivo.

89. El examen de los programas de población de los países industrializados revela que están orientados principalmente a una reevaluación fundamental de las bases de los sistemas y programas existentes para adecuarlos a las nuevas prioridades y circunstancias. Ello parece indicar cierta flexibilidad que se podría interpretar como una forma de compromiso político entre los países industrializados.

C. Marco legal

90. Aunque el marco legal en materia de población varía según los países y las regiones, en la mayoría de los países suele abarcar los siguientes aspectos: matrimonio y divorcio; herencia, fecundidad, incluido el aborto; migraciones; protección social, incluida la pensión alimenticia; y empleo. Si bien el marco legal es un vehículo importante para la aplicación de la política de población en los países en desarrollo, en los países industrializados tiene importancia fundamental. Esos países han promulgado gran diversidad de leyes y reglamentos que se ocupan de prácticamente todos los aspectos de los problemas relacionados con la población. Ello queda claramente demostrado en el cuadro 3, en que figura el porcentaje de países por región que tienen leyes, reglamentos e incentivos para distintos aspectos de los problemas relacionados con la población.

91. El cuadro 3 muestra también que los países en desarrollo y los países industrializados tienen las mismas prioridades dentro de sus marcos legales (es decir, que el mejoramiento de la situación jurídica y social de la mujer, el matrimonio, el aborto y el empleo son cuestiones de alta prioridad para ambos grupos de países). Las diferencias principales se encuentran en la cuestión de las migraciones internacionales, respecto de la cual los países miembros de la OCDE tienen un alto porcentaje de leyes y reglamentos, en tanto que los países en desarrollo y los países con economías en transición no los tienen, y la cuestión relativa al número de niños que se permite o se insta a tener a cada pareja, respecto de la cual los países en desarrollo tienen una gran cantidad de leyes, en tanto que los países industrializados no las tienen.

Cuadro 3
Leyes, reglamentos e incentivos en materia de población

(El porcentaje se basa en el número de países que rellenaron el formulario complementario de información No. 2)

Leyes, reglamentos e incentivos	África (N=25)	Asia (N=13)	América Latina y el Caribe (N=12)	Total de países en desarrollo (N=50)	OCDE (N=10)	Europa oriental y CEI (N=4)	Total de países industrializados (N=14)	Total de todos los países (N=64)
<u>Matrimonio y fecundidad</u>								
Edad mínima para contraer matrimonio	88	85	92	88	100	100	100	91
Número de hijos que se permite o fomenta	40	69	50	50	30	25	29	45
Poligamia/monogamia	80	85	83	82	100	100	100	86
Incentivos financieros a las parejas que tienen más o menos hijos	44	69	25	46	70	100	79	53
Difusión de informaciones sobre servicios de planificación de la familia y anticonceptivos	84	62	67	74	90	75	86	77
Asesoramiento sobre planificación de la familia	76	62	58	68	100	100	100	75
<u>Abortos</u>								
Abortos	92	92	92	92	100	100	100	94
<u>Condición jurídica y social de la mujer</u>								
Número de años de escolaridad obligatoria de niñas y niños	60	77	92	72	100	100	100	78
Derechos de la mujer en materia de propiedad de tierras y bienes	88	92	83	88	100	100	100	91
Derechos de la mujer en materia de herencia	80	92	75	82	100	50	86	83
Participación de la mujer en la fuerza de trabajo	80	92	92	86	100	100	100	89
Derecho de la mujer en materia de voto	92	85	100	92	100	75	93	92
Licencias del trabajo por maternidad	84	100	92	90	100	75	93	91
<u>Migraciones internacionales y refugiados</u>								
Migraciones	40	31	42	38	80	50	71	45
Inmigraciones	40	54	58	48	100	50	86	56
Envíos de dinero de ciudadanos que viven en el extranjero	28	38	17	28	20	25	21	27
Refugiados	44	23	42	38	90	75	86	48
<u>Urbanización</u>								
Políticas fiscales que favorecen la inmigración a las ciudades o disuaden de ella	52	31	8	36	20		14	31
Relación de intercambio entre las ciudades y el campo	28	46	8	28		50	14	25
Control de los precios en las explotaciones agrícolas	28	31	25	28	20	50	29	28
Normas sobre inversiones públicas que favorecen el desarrollo de las ciudades o del campo	48	38	33	42	10	50	21	38
Diferencial de los salarios de los funcionarios entre las zonas urbanas y las rurales	40	15	33	32	10	50	21	30
<u>Otras migraciones internas</u>								
Asentamientos internos voluntarios	52	54	25	46	10	75	29	42
Redistribución espacial	28	23	25	26	10	25	14	23
<u>Condiciones de trabajo</u>								
Edad mínima para trabajar	88	69	100	86	80	100	86	86
Edad de jubilación de hombres y mujeres	80	77	83	80	100	100	100	84
Jubilación anticipada	64	54	67	62	90	100	93	69

Nota: En este cuadro no se indica el contenido de las leyes, los reglamentos e incentivos, sino si existen o no.

1. Países en desarrollo

92. Gran parte de la legislación de los países en desarrollo a que se refiere el cuadro 3 data de los decenios de 1980 y 1990. Por ejemplo, en el caso de los países en desarrollo que dieron la fecha en que se habían promulgado sus leyes sobre matrimonio y fecundidad, el 42% se había promulgado en los decenios de 1980 y 1990. Esto parece reforzar las pruebas de que ha habido una mayor dedicación de los países en desarrollo a las cuestiones y los problemas relativos a la población en los últimos 20 años.

93. Sin embargo, cabe observar que en muchos de los informes nacionales de países en desarrollo se indicó también que, a pesar de la promulgación reciente de legislación progresiva en ciertas esferas, su cumplimiento y aplicación eran deficientes. La legislación respecto de la cual se cita más frecuentemente un incumplimiento sistemático es la relativa al derecho de la mujer a participar en condiciones de igualdad en la fuerza de trabajo, con igual remuneración por trabajo igual. Las razones que se dan para esto son: a) que las leyes consuetudinarias son contrarias a la legislación moderna, por lo que la debilitan; b) que las mujeres suelen desconocer sus derechos legales o tienen miedo de exigirlos; y c) que los mecanismos de aplicación de la ley son ineficaces.

2. Países industrializados

94. Las leyes de los países industrializados que figuran en el cuadro 3 datan en su mayoría de antes del decenio de 1970, aunque en los decenios de 1980 y 1990 fueron objeto de una cantidad considerable de revisiones. Ello se debe al hecho de que los países industrializados se ocuparon de esos problemas relacionados con la población mucho antes que los países en desarrollo, y que los sistemas legales mismos se establecieron con anterioridad.

D. Marco institucional

95. En la presente sección se examina el marco institucional para la ejecución de los programas de población en los países en desarrollo. No fue posible incluir a los países industrializados en este análisis debido a que sus informes nacionales no contenían información suficiente sobre el tema.

96. Los países en desarrollo asignaron bastante importancia al marco institucional para la ejecución de los programas de población. La mayoría de los países informó que una institución pública importante estaba encargada de la política nacional de población o de la coordinación en la materia (97%). De esas instituciones, el 76% se ocupaba exclusivamente de cuestiones de población, ya sea a través de un consejo nacional de población o de un ministerio (véase el cuadro 4). Ello parecería indicar un grado relativamente alto de compromiso político para resolver los problemas de población.

Cuadro 4

Instituciones encargadas de los programas en materia
de población en los países en desarrollo

(Porcentajes basados en el número de países en desarrollo
que especificaron este dato en sus informes)

Institución central encargada de la política demográfica	África (N=39)	Asia (N=20)	Oceanía* (N=6)	América Latina y el Caribe (N=19)	Total (N=84)
Comité interministerial	69	61	83	79	71
Ministerio de Población	5	11			5
Ministerio de Desarrollo/ Bienestar Social/Desarrollo de Recursos Humanos/Salud/Educación	13	22	17	5	13
Ministerio de Planificación/ Hacienda/Desarrollo	10	6	-	11	9
Otros	3	-	-	5	2

97. En los países restantes, las principales instituciones encargadas de los programas de población son los ministerios de bienestar social; desarrollo de recursos humanos; salud o educación; planificación, hacienda o desarrollo, y desarrollo social y de recursos humanos.

98. Otra señal de compromiso político es el grado en que los problemas y las variables en materia de población están integrados en el mecanismo nacional de planificación, tanto a nivel central como a nivel local. Aunque este tema se trata en el capítulo IX, desde el puesto de vista institucional es interesante observar aquí que el 73% de los países que mencionaron el asunto en sus informes dijeron que contaban con una dependencia de población dentro del ministerio de economía, planificación o hacienda. La mayoría de esas dependencias eran de creación relativamente reciente, o bien eran reconfiguraciones de antiguas dependencias, en que se daba más importancia a los asuntos relativos a la población. Esto probablemente se deba a un mayor compromiso político para resolver los problemas relacionados con la población.

E. Indicadores demográficos

1. Países en desarrollo

99. Las tasas de mortalidad y fecundidad han disminuido considerablemente en los países en desarrollo en los últimos 20 años. En el cuadro 5 se indican las reducciones obtenidas entre los decenios de 1970 y 1990 de los siguientes indicadores demográficos: tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la

niñez (menores de 5 años), tasa de mortalidad materna, tasa bruta de mortalidad, y tasa global de fecundidad. De los países en desarrollo que proporcionaron datos suficientes para medir sus avances a partir de los años setenta, casi todos lograron resultados positivos, y algunos de ellos resultados extraordinarios (es decir, reducción de las tasas de mortalidad o fecundidad en un 50% o más). Por ejemplo, el 96% informó que había conseguido reducir las tasas de mortalidad infantil y en la niñez, de las cuales el 46% y el 48% respectivamente eran reducciones a menos de la mitad. Se lograron reducciones igualmente extraordinarias de las tasas de mortalidad materna; el 100% de los países que suministraron datos sobre este indicador acusaron disminuciones entre los años setenta y los años noventa, de las cuales el 38% eran reducciones del 50% o más. El 100% de los países informó también de un aumento de la esperanza de vida al nacer.

Cuadro 5

Disminución de las tasas de mortalidad y fecundidad de los países en desarrollo, decenios de 1970 a 1990

Indicador	Países que comunicaron disminuciones		Países que comunicaron disminuciones notables*		Número de países que facilitaron datos sobre esas tendencias
	Número de casos	Porcentaje sobre el total	Número de casos	Porcentaje sobre el total	
Tasa de mortalidad infantil	69	96	33	46	72
Tasa de mortalidad en la niñez	26	96	13	48	27
Tasa de mortalidad materna	16	100	6	38	16
Tasa bruta de mortalidad	53	93	7	12	57
Tasa global de fecundidad	61	84	10	14	73

* Disminución de más del 50% entre el decenio de 1970 y el de 1990.

100. Aunque no es posible atribuir esos resultados favorables exclusivamente al compromiso político, es sin embargo interesante observar que de los países que obtuvieron resultados sobresalientes con respecto a uno o más de los indicadores anteriormente mencionados, y que además proporcionaron información acerca del momento en que iniciaron sus programas de planificación de la familia, la mayoría habían mantenido programas de población durante más de 10 años.

101. El compromiso político fue sin duda responsable de algunos de los avances realizados por los países de ingresos bajos o medianos bajos⁴ en esas esferas. De los países que consiguieron disminuciones notables de uno o más de los indicadores anteriormente mencionados, el 40% tenía un ingreso per cápita inferior a 500 dólares de los EE.UU. en el decenio de 1970 y de menos de 1.000 dólares de los EE.UU. en el decenio de 1990. En el cuadro 6 figura una lista de los 40 países que consiguieron disminuciones notables. Los países de ingresos bajos e ingresos medianos bajos están marcados con un asterisco.

102. A pesar de las reducciones logradas hasta la fecha de las tasas de mortalidad y fecundidad en términos relativos, las tasas actuales siguen siendo altas en términos absolutos. Por ejemplo, aunque todos los países en desarrollo informaron que habían conseguido disminuir la tasa de mortalidad materna a partir del decenio de 1970, el 61% seguía teniendo tasas superiores a 200 por 100.000 nacidos vivos en el decenio de 1990. Esos países consideran inaceptables esas tasas tan altas y están tratando de mejorar sus programas orientados a reducir la incidencia de mortalidad materna.

103. Además, desde un punto de vista sociodemográfico los años setenta y los años ochenta fueron dos decenios muy diferentes para muchos países en desarrollo. Aunque los indicadores demográficos mejoraron en el curso de esos 20 años, el decenio de 1970 se caracterizó en general por mayores adelantos que el de 1980, durante el cual muchos países en desarrollo sufrieron recesión económica y un aumento de la pobreza.

Cuadro 6

Países en desarrollo que han conseguido disminuciones notables
de los principales indicadores de mortalidad y fecundidad

Región	País	Tasa de mortalidad infantil	Tasa de mortalidad en la niñez	Tasa de mortalidad materna	Tasa bruta de mortalidad	Tasa global de fecundidad
África	Botswana	✓	✓			
	Camerún*	✓				
	Côte d'Ivoire*	✓				
	Egipto	✓	✓		✓	
	Ghana*	✓		✓		
	Marruecos*	✓	✓		✓	
	Mauricio*	✓	✓	✓		
	Seychelles	✓				✓
Asia	Bangladesh*				✓	
	China*					✓
	Indonesia*	✓			✓	
	Jordania*	✓	✓		✓	
	Kuwait	✓			✓	
	Malasia*	✓	✓	✓		
	Maldivas	✓				
	República de Corea	✓				✓
	Sri Lanka*	✓	✓			
Tailandia*					✓	
América Latina y el Caribe	Argentina	✓				
	Barbados	✓	✓			
	Belice	✓				
	Bolivia*	✓				
	Brasil	✓				✓
	Chile*	✓				
	Colombia*	✓				
	Cuba*	✓	✓	✓		✓
	Ecuador*	✓			✓	
	El Salvador*	✓				
	Honduras*	✓				
	México	✓	✓	✓		✓
	Nicaragua*	✓				
	Panamá*	✓				✓
	Perú*			✓		
	República Dominicana*		✓			
Santa Lucía*	✓	✓			✓	
Uruguay	✓	✓				
Venezuela	✓					
Oceanía	Fiji*					✓
	Islas Cook*	✓				
	Tonga*	✓			✓	

Nota: "Notables" quiere decir que han disminuido en un 50% entre el decenio de 1970 y el de 1990.

* Países de ingresos bajos o medianos bajos (según el Informe sobre el Desarrollo Mundial, 1993).

2. Países industrializados

104. Los países industrializados también consiguieron resultados notables en los últimos 20 años en lo que se refiere a reducir los indicadores de la mortalidad (véase el cuadro 7). Todos ellos informaron que habían logrado reducir la mortalidad infantil, en la niñez y materna. De esos países, el 66% redujo uno o más de los indicadores demográficos anteriormente señalados a menos de la mitad. Parte de ese éxito se debió sin duda a un fuerte compromiso político.

Cuadro 7

Disminuciones de las tasas de mortalidad y fecundidad de los países industrializados, decenios de 1970 a 1990

Indicador	Países que comunicaron disminuciones		Países que comunicaron disminuciones notables*		Número de países que facilitaron datos sobre esas tendencias
	Número de casos	Porcentaje sobre el total	Número de casos	Porcentaje sobre el total	
Tasa de mortalidad infantil	22	100	17	77	22
Tasa de mortalidad en la niñez	17	100	11	65	17
Tasa de mortalidad materna	15	100	12	80	15
Tasa bruta de mortalidad	12	55	-	-	22
Tasa global de fecundidad	24	92	-	-	26

* Disminución de más del 50% entre el decenio de 1970 y el de 1990.

105. La reducción de la tasa de mortalidad bruta conseguida por los países industrializados fue menos alentadora. Aunque los países miembros de la OCDE registraron una disminución sistemática de la tasa de mortalidad bruta a partir del decenio de 1970, últimamente los países de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes han tropezado con dificultades. A pesar de que esos países habían logrado reducir considerablemente dicha tasa con anterioridad al decenio de 1970 y durante éste, las transiciones políticas, económicas y sociales de fines del decenio de 1980 y del decenio de 1990 han sometido a la población a tales privaciones y han causado tales trastornos en los servicios sociales, que últimamente dicha tasa ha comenzado a aumentar, especialmente entre los hombres en edad productiva.

F. Gastos públicos del sector social

106. Otra señal de compromiso político es el aumento de los gastos públicos en iniciativas relacionadas con la población. Como muchos países no separan sus gastos en programas de población de los gastos en el sector social, la presente sección se concentra con estos últimos (es decir, los sectores de salud y educación) a partir del decenio de 1970. En el cuadro 8 se indica la tendencia de esos gastos en los países en desarrollo y en los países industrializados.

Cuadro 8

Tendencias del gasto público en el sector social, en porcentaje del producto nacional bruto, entre el decenio de 1970 y el de 1990

Tendencia	Países en desarrollo				Países industrializados			
	Gasto público en salud (N=27)		Gasto público en educación (N=26)		Gasto público en salud (N=9)		Gasto público en educación (N=10)	
	Número de casos	Porcentaje del total	Número de casos	Porcentaje del total	Número de casos	Porcentaje del total	Número de casos	Porcentaje del total
Aumento	17	63	17	65	9	100	6	60
Disminución	8	30	8	31			3	30
Sin variación	2	7	1	4			1	10

N = Número de países que facilitaron esta información.

1. Países en desarrollo

107. La mayoría de los países en desarrollo que dieron a conocer su gasto público en salud entre el decenio de 1970 y el de 1990 indicaron que éste había aumentado como porcentaje del producto nacional bruto (63%). El 30% de esos países indicó una disminución del gasto en salud, en tanto que el 7% informó que el nivel de gasto había registrado muy pocos cambios o ninguno. De los países que consiguieron mejoramiento de los indicadores demográficos mencionados en la sección E (cuadro 6), todos habían aumentado el gasto público en salud (siendo la tasa media de aumento de 71%).

108. El gasto público en educación de los países en desarrollo acusó la misma tendencia positiva. De los países que suministraron datos suficientes para verificar la tendencia de gasto público en educación entre el decenio de 1970 y el de 1990, la mayoría (65%) lo aumentó, siendo la tasa media de aumento del 60%; el 31% lo disminuyó y el 4% lo mantuvo aproximadamente en el mismo porcentaje del producto nacional bruto.

109. Como en el caso de las reducciones de las tasas de mortalidad y fecundidad conseguidas por los países en desarrollo, es preciso hacer salvedades a los resultados positivos obtenidos en lo que respecta al gasto público en los sectores sociales. A pesar del hecho de que en la mayoría de esos países éste aumentó en los últimos 20 años, el nivel total de gasto en esos sectores sigue siendo bajo (en promedio entre el 2% y el 3% aproximadamente del producto nacional bruto en el sector de salud y entre el 4% y el 5% en el sector de educación). Además, casi la tercera parte de los países en desarrollo o bien redujeron el gasto público en esas esferas o bien lo mantuvieron en el mismo nivel. Aunque algunos de esos países estaban atravesando crisis, ya sea períodos prolongados de estancamiento o declinación socioeconómica, catástrofes naturales o guerra civil, ello no era así en todos los casos.

2. Países industrializados

110. De los países industrializados que proporcionaron información sobre su gasto público en salud y educación a partir del decenio de 1970, todos indicaron un aumento del gasto en salud, y el 60% indicó un aumento del gasto en educación. La tasa media de aumento fue del 49% para el sector de salud y del 29% para el sector de educación.

111. Aunque la información suministrada en los informes nacionales sobre la asistencia de donantes no permite hacer una comparación entre los niveles de financiación en el decenio de 1970 y el de 1990, muy recientemente se ha comenzado a observar una evolución positiva. Varios de los países industrializados indicaron en sus informes que aumentarían su asistencia a los programas relacionados con la población en los países en desarrollo. Esos países son Alemania, Australia, Bélgica, los Estados Unidos de América, Irlanda, Italia, el Japón y Suecia. En algunos casos el aumento representa el doble de los niveles de financiación de los años anteriores. Ello denota claramente un interés cada vez mayor de los países industrializados por resolver los problemas de población.

G. Facilitación de la contribución de los grupos no gubernamentales

112. Otra señal de compromiso político es el reconocimiento y la facilitación por parte de los gobiernos de la labor de los grupos no gubernamentales que realizan actividades en materia de población. Tales grupos incluyen a las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y otras asociaciones, generalmente a nivel de la comunidad.

113. Por lo que se refiere al reconocimiento, muchos gobiernos han elogiado a los grupos no gubernamentales por su labor sin precedente, especialmente en lo que respecta a la salud reproductiva. También elogian los métodos comunitarios y participatorios adoptados por muchas organizaciones no gubernamentales, y como máxima expresión de su reconocimiento han tratado con frecuencia de emular ciertos aspectos de esos métodos. Ese reconocimiento ha hecho más visible la labor de las organizaciones no gubernamentales, y a veces ha agregado credibilidad a sus logros de por sí excelentes, que hablan por sí mismos.

114. Una clara señal del reconocimiento y el aprecio de los gobiernos por la labor de las organizaciones no gubernamentales en la esfera de la población es el gran número de países que han incluido a esas organizaciones en el comité nacional preparatorio de la conferencia y en la formulación de sus informes nacionales. De hecho, el Gobierno de los Estados Unidos contrató la preparación de su informe nacional con una organización no gubernamental. Además, muchos países han incluido a organizaciones no gubernamentales entre los miembros de sus consejos nacionales de población.

115. Los gobiernos han facilitado también la labor de las organizaciones no gubernamentales mediante la creación de un medio administrativo más propicio para establecer una colaboración. Esto se ha hecho de varias maneras, entre ellas, estableciendo una división más clara de las responsabilidades entre el gobierno y los sectores no gubernamentales; estableciendo procedimientos y normas que hacen más fácil para las organizaciones no gubernamentales llevar a cabo su labor; y facilitando el proceso de establecimiento de las organizaciones no gubernamentales nuevas. Finalmente, como reconocimiento de la labor eficiente y eficaz de las organizaciones no gubernamentales, muchos gobiernos han iniciado o aumentado la financiación pública para sus actividades.

116. Estas observaciones se aplican igualmente a los países en desarrollo y a los países industrializados. A continuación se describen algunos ejemplos de colaboración entre el Gobierno y las organizaciones no gubernamentales. En Gambia, la nueva política del Gobierno en materia de población incluye un programa de ejecución, denominado Fondo para las iniciativas locales, cuyo objeto es financiar las actividades locales relacionadas con la población, entre ellas, las iniciativas de las organizaciones no gubernamentales. En Bangladesh, más de 1.000 organizaciones no gubernamentales participan en iniciativas de planificación de la familia en coordinación con servicios públicos, lo que incluye actividades de distribución basada en la comunidad, capacitación, movilización comunitaria, investigación y comercialización social (en Bangladesh las organizaciones no gubernamentales llevan a cabo alrededor del 37% del suministro y la distribución de anticonceptivos). Como reconocimiento a la importante contribución de las organizaciones no gubernamentales, en el informe del Gobierno de Bangladesh sobre los resultados en materia de planificación de la familia se incorporan datos sobre los servicios de las organizaciones tanto gubernamentales como no gubernamentales.

117. Las organizaciones no gubernamentales han coadyuvado también a la aplicación de algunos de los conjuntos de políticas y programas de población de los países industrializados. Por ejemplo, en el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte las organizaciones no gubernamentales realizan investigaciones y ofrecen servicios de educación y capacitación para el público, así como para profesionales en las esferas de la salud y el bienestar social. Algunos de los servicios que ofrecen son prestación de asistencia por teléfono, formación de grupos de autoayuda, consultas personales, e incluso atención clínica especializada. Aunque esas actividades se financian en gran parte con donaciones voluntarias, éstas suelen complementarse con fondos públicos.

H. Mejoramiento de la cooperación internacional

118. Las sugerencias que se hacen en los informes nacionales para mejorar la cooperación internacional son una manifestación más del compromiso político que existe respecto de las iniciativas sobre población y desarrollo. Esas sugerencias están repartidas a través de los informes nacionales y constituyen una lista más bien ecléctica. Se refieren al mejoramiento de la cooperación en un plano mundial, y no a las listas de peticiones de mayor asistencia propias de cada país.

1. Países en desarrollo

119. Las recomendaciones de los países en desarrollo son las siguientes:

a) Se debería pedir a las Naciones Unidas y a los países industrializados que asignaran la misma importancia a las actividades de población que a la agricultura y a otras actividades de importancia fundamental para el desarrollo, porque sin programas de población eficaces, es muy probable que los avances logrados en los sectores económico y social resulten menoscabados por el rápido crecimiento demográfico;

b) Los proyectos de desarrollo pertinentes que se realicen con financiación externa deberían tener componentes de población y componentes relacionados con la mujer, y recibir subasignaciones para esos componentes;

c) El personal nacional debería tener más participación en la formulación de los programas y proyectos que reciben asistencia de los donantes;

d) Se necesitaría más asistencia bilateral y multilateral para reforzar la capacidad de los países en desarrollo de formar a su propio personal; de reunir y analizar datos sobre población y desarrollo para fines de planificación y de realizar por sí mismos investigaciones relacionadas con la población; de producir una variedad de materiales de comunicación, y de investigar nuevas técnicas de comunicación;

e) Los oficiales de programas deberían tener más experiencia en sus esferas de responsabilidad;

f) Los organismos donantes deberían acelerar los trámites administrativos necesarios para desembolsar los fondos correspondientes a los programas.

2. Países miembros de la OCDE

120. Las recomendaciones de los países miembros de la OCDE son las siguientes:

a) Se debería adoptar un enfoque integrado de las cuestiones de población, que incluyera los siguientes componentes: desarrollo social; mitigación de la pobreza; atención primaria de la salud; cuestiones relacionadas con la mujer; educación; problemas de los adolescentes; participación de los hombres; difusión de información y protección del medio ambiente;

b) La libertad de elección debería constituir la base de todos los servicios;

c) Habría que establecer vías múltiples de prestación de servicios, entre ellas, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado, las agrupaciones comunitarias, etc.;

d) Se debería hacer hincapié en una participación de base amplia;

e) Los países receptores deberían establecer sistemas de salud reproductiva orientados al cliente (adecuándolos a los diferentes grupos y necesidades);

f) Habría que respetar en todo momento la autonomía y la autosuficiencia de los países receptores;

g) Sería preciso utilizar más eficientemente los recursos de los donantes;

h) La asistencia de los donantes en esta esfera debería ir precedida de un fuerte compromiso político para resolver los problemas en materia de población;

i) Debería haber un diálogo sobre política más intenso entre los países receptores y los países donantes;

j) Los países donantes deberían fortalecer su propia capacidad de integrar al sector de población en su asistencia para el desarrollo;

k) Los donantes deberían prestar la debida atención a las particularidades culturales de los receptores al decidir la forma en que prestan su asistencia.

3. Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes

121. Las recomendaciones de los países de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes son las siguientes:

a) Habría que prestar asistencia provisional a esos países hasta que sus nuevos sistemas sociales y económicos estén establecidos; ello incluye asistencia provisional en materia de anticonceptivos;

b) Habría que aprovechar más a fondo la considerable capacidad de investigación que existe en esos países para los fines de la cooperación internacional.

I. Conclusiones

1. Países en desarrollo

122. Lo expuesto en los párrafos que anteceden indica que existe un claro aumento del empeño político de los países en desarrollo en resolver los problemas de población. Ello se desprende sobre todo de los indicadores

siguientes: a) el número cada vez mayor de países que últimamente han adoptado, o están formulando, políticas nacionales amplias en materia de población; b) el aumento del número de programas relacionados con la población y de los intentos recientes de adaptarlos a las nuevas prioridades y mejorar su eficiencia; c) el hecho de que los programas de población se están ejecutando a un nivel más alto dentro de la jerarquía institucional; y d) el reconocimiento y la facilitación de la labor de las organizaciones no gubernamentales y las agrupaciones de nivel comunitario. La notable reducción de las tasas de mortalidad y fecundidad obtenidas por ciertos países de ingreso bajo e ingreso mediano bajo durante los últimos 20 años también denota un alto grado de compromiso de parte de esos países de resolver los problemas de población.

123. En los países en desarrollo ha habido un cambio en la naturaleza del compromiso político. Mientras que anteriormente éste se medía sobre todo en función de la formulación de declaraciones de política de alto nivel y del establecimiento de comisiones o ministerios nacionales de población, actualmente se lo percibe en términos de resultados. Esto significa que los países cuya reputación a este respecto descansaba anteriormente en esas declaraciones de alto nivel, deben mostrarse actualmente más partidarios de la acción si desean mantener su reputación. Significa también que ya no hay una distinción clara entre lo que anteriormente se consideraba compromiso político y las cuestiones de ejecución u operacionales.

124. A pesar de la expansión y evolución del compromiso político entre los países en desarrollo, un gran número de países informó que era necesario un compromiso aún mayor para lograr los objetivos nacionales en materia de población y desarrollo. Las altas tasas de mortalidad, el alto nivel de demanda no satisfecha de servicios de planificación de la familia, el número elevado y en aumento de embarazos no deseados (muchos de los cuales son embarazos de adolescentes), el gran número de abortos, etc., indican que a pesar de los avances realizados en los últimos 20 años, aún queda mucho por hacer. Además, unos cuantos países declararon que habían llegado a un punto de estancamiento en algunas de sus iniciativas de población y que cada vez se les hacía más difícil seguir avanzando.

125. Los países en desarrollo señalaron numerosos obstáculos que les impedían seguir avanzando en la esfera de la población. Habida cuenta de sus nuevos parámetros, el compromiso político de lograr los objetivos en materia de población se evaluará cada vez más según la medida en que se superen esos obstáculos y se logren los objetivos. Muchos gobiernos han reconocido sus límites y han comenzado a alentar a las organizaciones no gubernamentales, al sector privado y a las agrupaciones comunitarias a que aumenten su participación en programas de población y desarrollo. Esto ha ayudado a superar algunos de los obstáculos, pero quedan, de todos modos, numerosos difíciles problemas por resolver.

126. Las principales tareas para lograr los objetivos en materia de población, sobre la base de los cuales se juzgará el compromiso político en los próximos decenios, se indican en el gráfico II. Han sido extraídas de los informes nacionales y representan los obstáculos más comúnmente mencionados para el logro de esos objetivos.

Gráfico II

Principales tareas para alcanzar los objetivos en materia de población de los países en desarrollo

<p><u>Sociopolíticas</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Modificar las normas socioculturales;• Sensibilizar a las personas encargadas de adoptar decisiones acerca de los problemas demográficos;• Mejorar la condición jurídica y social de la mujer;• Aumentar la alfabetización, en particular de las mujeres;• Modificar las actitudes de los hombres.	<p><u>Institucionales</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Mejorar la eficiencia y la eficacia del marco institucional general (p.ej. integrar los servicios cuyas actividades coincidan total o parcialmente, racionalizar, etc.);• Aclarar las funciones y ámbitos de actuación de las distintas instituciones.
<p><u>En el plano de las ideas</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Velar por que el marco político general en materia de población sea claro;• Elaborar el marco teórico para la integración de las cuestiones demográficas, de desarrollo y ambientales en los planos político y programático;• Formular una estrategia de aplicación de políticas demográficas.	<p><u>Medidas prácticas</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Mejorar la reunión y el análisis de los datos;• Integrar las cuestiones y las variables demográficas en la planificación nacional;• Mejorar la articulación entre los niveles central, regional y local de la administración;• Mejorar la coordinación entre las autoridades, las organizaciones no gubernamentales, el sector privado y los donantes.
<p><u>Financieras</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Mejorar los mecanismos y la metodología de cálculo de costos;• Aumentar la financiación de los países para programas en materia de población;• Aumentar la financiación internacional para programas en materia de población;• Implantar mecanismos de recuperación de gastos en los casos en que convenga.	<p><u>Supervisión y evaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Velar por que se tengan en cuenta las actividades de supervisión y evaluación en los programas desde su etapa de concepción;• Mejorar la calidad y el alcance de las actividades de supervisión y evaluación;• Transmitir a las personas encargadas de formular políticas los resultados de las actividades de supervisión y evaluación de forma que puedan utilizarlos fácilmente.
<p><u>Ejecución de los programas</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Aumentar los servicios;• Mejorar la calidad de los servicios;• Aumentar la capacidad técnica del personal;• Mejorar la capacidad administrativa del personal;• Incentivar al personal para que permanezca en sus puestos de trabajo y desempeñe sus funciones satisfactoriamente;• Hacer que el personal de los distintos países intervenga en la concepción y ejecución de los programas;• Mejorar la logística de transportes y comunicaciones;• Mejorar la administración y distribución de los suministros;• Fomentar la capacidad de producir las tecnologías necesarias en los propios países siempre que sea factible;• Velar por que los funcionarios de los programas reciban capacitación en las materias de que habrán de encargarse;• Aplicar soluciones que hayan dado buenos resultados;• Buscar medios innovadores y económicos de aplicar los programas.	

2. Países industrializados

127. La verificación de la forma en que ha evolucionado el compromiso político para resolver los problemas relacionados con la población en los países industrializados es más difícil. Ello se debe en parte a que la información proporcionada en los informes nacionales no siempre se presta a la evaluación de tendencias, y en parte a la forma muy integrada que tienen los países industrializados de enfocar las políticas y los programas, lo que hace difícil aislar los componentes de población.

a) Países miembros de la OCDE

128. La manifestación más evidente del compromiso político de los países miembros de la OCDE para resolver los problemas relacionados con la población es la notable disminución de las tasas de mortalidad a partir del decenio de 1970. Aunque esas tasas ya eran comparativamente bajas en ese decenio, habían disminuido considerablemente para los años noventa. Por ejemplo, la tasa de mortalidad infantil de los países miembros de la OCDE disminuyó en 62% durante este período. Ello obedece a mejoras en las tecnologías, los sistemas y los servicios, que sólo se han podido lograr con fuerte apoyo del gobierno.

129. El aumento del gasto público en los sectores sociales también indica un mayor empeño en resolver las cuestiones y los problemas relacionados con la población. Esto es evidente tanto en términos del gasto público en los sectores sociales (dentro de los países), así como en términos de la asistencia prestada por los donantes a los programas de población de los países en desarrollo.

130. Otra indicación del compromiso de los países miembros del OCDE es el intento de aumentar la eficiencia y eficacia de los distintos componentes que constituyen las políticas de población. La adaptación de los programas en curso a las nuevas prioridades y circunstancias y la introducción de una mayor eficiencia se han acelerado en los últimos años, en parte debido a la recesión económica. La continuación de este proceso de adaptación es la tarea más acuciante que habrán de acometer los países industrializados en los años próximos y probablemente resultará en modificaciones considerables de la estructura y el contenido de sus políticas y programas de salud, de seguridad social y de protección de la familia. Es necesario reconfigurar la distribución de las responsabilidades entre el gobierno, el sector no gubernamental y las unidades familiares a fin de introducir más eficiencia en esos sistemas. Sin embargo, para que aquellos que tienen intereses creados en que se mantenga el statu quo acepten los cambios requeridos se necesitará gran perspicacia de parte de los gobiernos.

131. Las políticas y programas de inmigración también están cambiando para adaptarse a las nuevas circunstancias, tanto a nivel mundial como a nivel nacional. Tales cambios son difíciles de evaluar hoy día desde el punto de vista del compromiso político, dadas las posiciones divergentes que mantienen los países miembros de la OCDE. Sin embargo, la gran cantidad y diversidad de políticas, leyes, programas y otras medidas que se han establecido para tratar la cuestión de la inmigración indican que es un problema que se está abordando con seriedad.

b) Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes

132. La situación de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes representa un caso especial desde el punto de vista del compromiso político para resolver los problemas en materia de población. Se realizaron inversiones considerables en los sectores sociales antes de que esos Estados se independizaran de la ex Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas. Considerado desde el punto de vista del gasto público en los sectores sociales, el compromiso político ha aumentado durante ese período. A pesar del hecho de que la mayoría de los gastos se canalizaron en gran medida hacia la ampliación del alcance de los servicios a expensas de la calidad, se obtuvieron disminuciones considerables de las tasas de mortalidad.

133. Sin embargo, como se dijo en la sección E del presente capítulo, esa trayectoria favorable perdió impulso después de la independencia, y en algunos casos incluso dio marcha atrás. La reestructuración masiva y general llevada a cabo simultáneamente en varios frentes significó que el nivel de vida de la gran mayoría de la gente decayó. Los antiguos servicios y sistemas sociales desaparecieron y está tomando tiempo establecer otros nuevos, lo que ha dejado a un gran número de personas en circunstancias extremadamente difíciles.

134. Además, ciertos componentes esenciales de un sistema de salud amplio prácticamente no existían antes de la independencia. Por ejemplo, muchos de esos países sólo tenían servicios muy rudimentarios de salud reproductiva. Además, en algunos países la falta de medios anticonceptivos y la disponibilidad de servicios de aborto dio como resultado tasas extremadamente altas de abortos. Habida cuenta de las penurias y la incertidumbre impuestas por la transición macroeconómica, las tasas de aborto han aumentado todavía más en los últimos años.

135. Es evidente que el compromiso político para resolver los problemas relacionados con la población está estrechamente vinculado a las reformas macroeconómicas globales en esos países. Aunque se espera que las tendencias demográficas positivas del pasado se aceleren o reanuden una vez que se complete la transición macroeconómica, la gran duda es cuánto tiempo tardarán en hacerlo y en qué forma se arreglará la gente mientras tanto. En los próximos años, el empeño de esos países en resolver los problemas de población se evaluará según el grado en que logren resolver dos problemas principales. Desde un punto de vista social, el problema mayor reside en establecer y mantener redes provisionales de protección social mientras se establecen los nuevos sistemas económicos y sociales. Desde el punto de vista de la salud, el problema principal reside en proporcionar servicios y medios de planificación de la familia y en la atención preventiva de la salud.

IV. ESTRUCTURA Y CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

A. Introducción

136. Aunque la tasa de crecimiento de la población del mundo en general ha disminuido en los últimos dos decenios, en muchas regiones sigue siendo alta, y en algunos casos sigue aumentando. Además, existen variaciones considerables entre las regiones y los países y dentro de ellos.

137. Desde el punto de vista de la estructura de la población, aún se puede establecer una distinción a escala mundial entre los países en desarrollo, donde predomina la población joven y los países industrializados, donde se da la situación inversa. Como promedio, entre el 40% y el 50% de la población total de los países en desarrollo es menor de 15 años, y menos del 10% es mayor de 60 a 65 años; se trata, pues, de una población aún muy joven. Por el contrario, la población de los países industrializados está envejeciendo con rapidez, pues aproximadamente el 20% de ella es mayor de 60 a 65 años, porcentaje que, además está aumentando y menos del 20% es menor de 15 años, porcentaje que está en disminución.

138. A nivel mundial, la estructura de la población está envejeciendo gradualmente. Algunos países en desarrollo están experimentando un aumento gradual de la proporción de personas de edad avanzada, en tanto que el porcentaje de niños menores de 15 años está disminuyendo en forma lenta pero constante.

139. El crecimiento de la población y la estructura por edad plantean graves dificultades a los gobiernos desde el punto de vista de la salud, la educación, el empleo y la seguridad social, etc. El presente capítulo se ocupa principalmente de las tendencias y las dificultades relacionadas con esos dos componentes de la dinámica demográfica, las estrategias y los programas que se han elaborado para hacerles frente y las recomendaciones para el futuro que figuran en los informes nacionales.

B. Crecimiento de la población

1. Tendencias

140. Los países industrializados experimentaron una considerable disminución de las tasas de crecimiento de la población durante los últimos dos decenios, en tanto que los países en desarrollo oscilaron entre una fuerte disminución y un considerable aumento. Por ejemplo, en Asia oriental se produjo una marcada disminución de la tasa de crecimiento de la población, del 42%, a partir de 1970, en tanto que en África meridional la tasa aumentó en 27%⁵. En el cuadro 9 se muestran las tasas de crecimiento de la población correspondientes a distintas partes del mundo en 1970 y 1990, mientras que en el anexo II se suministra la misma información sobre una base subregional.

141. Como se indica en el cuadro 9, la tasa de crecimiento de la población en África aumentó ligeramente en los últimos dos decenios, del 2,7% al 2,9% anual. Por el contrario, mientras que la tasa de crecimiento de la población en América Latina y el Caribe era la misma que la de África en 1970, actualmente es casi un 1% inferior a la de África (1,96% anual). La tasa media de crecimiento de la población de Asia está por debajo de las tasas de las otras dos regiones del mundo en desarrollo, pues del 2,6% en 1970 ha disminuido al 1,9% anual.

Cuadro 9
Tasas anuales de crecimiento de la población, 1970 y 1990

Año	África	Asia	América Latina y el Caribe	Total de países en desarrollo	OCDE	Europa oriental y de la CEI
1970	2,7	2,6	2,7	2,6	1,1	0,7
1990	2,9	1,9	1,96	2,0	0,7	0,32
Variación porcentual	+7	-27	-27	-23	-36	-54

142. Aunque las tasas de crecimiento de la población de los países industrializados ya eran bajas en 1970, fueron las que disminuyeron con mayor rapidez de todas las regiones del mundo. La tasa de crecimiento de la población de los países miembros de la OCDE disminuyó en 36%, en tanto que la cifra correspondiente a los países de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes fue de 54%. Varios de esos países tienen actualmente tasas negativas de crecimiento de la población.

143. La disminución más importante de la tasa de crecimiento de la población en los países en desarrollo tuvo lugar en Asia oriental, donde del 2,4% anual en 1970, disminuyó al 1,4% anual en 1990 (una reducción de 42%). La reducción de la tasa de crecimiento de la población en China fue la causa principal de este resultado.

144. En términos absolutos, Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes tienen actualmente la tasa anual de crecimiento de la población más baja del mundo (0,32%), en tanto que África meridional tiene la tasa más alta (3,3%).

145. Sobre la base de las tasas actuales de crecimiento de la población, se calcula que los países en desarrollo duplicarán el tamaño de su población en 35 años, mientras que los países industrializados tardarán aproximadamente entre 100 y 219 años en hacerlo. África es la región en desarrollo con el plazo de duplicación más corto, de 24 años.

146. Las tasas regionales de crecimiento de la población tienden a ocultar discrepancias considerables entre los países. Además, los años setenta y los años ochenta fueron dos decenios muy diferentes para muchos países. Del análisis de los informes nacionales se determinó que había ocho diferentes combinaciones de tendencias del crecimiento de la población a lo largo de esos dos decenios. Las combinaciones consisten en tasas en aumento, tasas en disminución o tasas estables durante a) el decenio de 1970, y b) el decenio de 1980. En el gráfico III se clasifica a los países en ocho categorías, de conformidad con su tasa actual de crecimiento de la población.

147. Un gran número de países quedó comprendido en las categorías 2 y 3, lo que indica que habían experimentado una disminución de sus tasas de crecimiento de la población, al menos a partir de 1980. Muchos países de Asia y de América Latina y el Caribe quedaron comprendidos en esas dos categorías. Algunos países de África experimentaron un aumento de las tasas de crecimiento de la población durante ambos decenios (categoría 1). Un número considerable de países industrializados experimentó una disminución de sus tasas de crecimiento de la población durante los años setenta, pero un ligero aumento durante los años ochenta (categoría 4).

Gráfico III

Tendencias de las tasas de crecimiento de la población a partir
del decenio de 1970

STRIP IN

Tasa actual de crecimiento de la población

Alemania
Austria
Kuwait
Swazilandia
Bahrein
Israel
Níger
Etiopía
Paraguay
Jordania
Venezuela
Madagascar
Antillas Británicas
Luxemburgo
Federación de Rusia
Sudán
Nepal
Indonesia
Sri Lanka
Cabo Verde
Vanuatu
España
Letonia
Italia
Polonia
Finlandia
Chipre
El Salvador

Cuba
Nueva Zelandia
Argentina
Tailandia
Bélgica
Marruecos
Pakistán
Camboya
Kenya
Comoras
Sierra Leona
Guatemala
Tonga
Dinamarca
Japón
Egipto
Mongolia
México
Brasil
Malasia
Australia
Lituania
Japón
Seychelles
Eslovaquia
Jamaica
Uruguay
Francia

Ocho combinaciones de tendencias de las tasas de crecimiento de la población entre 1970 y 1980 (primera flecha) y entre 1980 y comienzos del decenio de 1990 (segunda flecha)

Nota: La tasa de crecimiento de la población utilizada es la más reciente según se indica en el informe nacional o en el formulario complementario.

^a Por ejemplo, las tasas de crecimiento de la población de los países comprendidos en este rectángulo aumentaron entre 1970 y 1980 (primera flecha) y también aumentaron entre 1980 y comienzos del decenio de 1990 (segunda flecha).

^b Por ejemplo, las tasas de crecimiento de la población de los países comprendidos en este rectángulo permanecieron constantes entre 1970 y 1980 (primera flecha) y disminuyeron entre 1980 y comienzos del decenio de 1990 (segunda flecha).

C. Jóvenes

1. Situación y tendencias actuales

148. Debido a que sus tasas de fecundidad son relativamente altas y a que sus tasas de mortalidad se encuentran en disminución, la mayoría de los países en desarrollo tienen poblaciones muy jóvenes. África central y occidental son las regiones del mundo en que hay más jóvenes pues el 46,1% y el 46,6% de su población total, respectivamente, está compuesta de menores de 15 años de edad. Por ejemplo, Burkina Faso, Kenya, la República Centroafricana, el Togo y Zambia informaron que entre el 49% y el 50% de su población era menor de 15 años de edad. Las relaciones de dependencia resultantes son extremadamente altas.

149. En general, el porcentaje de jóvenes está disminuyendo gradualmente en los países en desarrollo. Por ejemplo, Chile, China, Cuba, Mauricio, la República de Corea, Sri Lanka, Tailandia y el Uruguay ya tienen menos de la tercera parte de su población total compuesta de menores de 15 años. Las regiones en desarrollo con el menor porcentaje de jóvenes son Asia oriental, Sudamérica y el Caribe, con 26,6%, 34,7% y 29,6%, respectivamente.

150. En la mayoría de los países industrializados, menos del 20% de la población es menor de 15 años. Australia, los Estados Unidos de América, Irlanda y Nueva Zelandia son actualmente los únicos países industrializados en que más de la quinta parte de la población es menor de 15 años. Al igual que los demás países industrializados, esos países están experimentando una disminución del porcentaje de jóvenes, aunque con menos rapidez en los países con tradición de inmigración como Australia, el Canadá y los Estados Unidos.

151. La mayoría de los países de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes tienen estructuras de población similares a las de Australia y Nueva Zelandia en lo que respecta a los jóvenes. Entre la quinta parte y la cuarta parte de su población no llega a los 15 años de edad. Esto significa que son ligeramente más "jóvenes" que sus contrapartes de Europa occidental. También en este caso hay una tendencia a la disminución del número y el porcentaje de jóvenes en esos países, pues es probable que la tasa de fecundidad se mantenga por debajo del nivel de reemplazo durante algún tiempo, y se espera que el número de personas de edad avanzada aumente. Los informes de esos países advierten que esas tendencias dependerán de la rapidez con que se reestructuren sus economías.

2. Problemas vinculados a las poblaciones muy jóvenes

152. La elevada proporción de jóvenes que existe en muchos países en desarrollo puede plantear graves problemas para esos países. Según los informes nacionales, cuatro son especialmente difíciles.

a) Empleo

153. Tal vez la mayor dificultad para los países con estructuras de población jóvenes y altas tasas de crecimiento de la población reside en hacer frente al elevado número de recién llegados al mercado laboral cada año. Por ejemplo, Botswana experimentó un aumento del tamaño de su fuerza de trabajo del 52%

entre 1981 y 1991. Tendrá que crear 600.000 nuevos empleos durante los próximos 25 años para satisfacer la demanda de empleo. Lesotho, que ya tiene una tasa de desempleo del 35%, no sólo deberá tratar de ofrecer nuevos empleos para quienes están actualmente desempleados y para los que anualmente buscan empleo por primera vez, sino también absorber el elevado número de retornados de Sudáfrica. Muchos países en desarrollo se están enfrentando a situaciones similares; su tasa de crecimiento económico no basta para dar cabida al gran número de aspirantes a ingresar al mercado de trabajo cada año. Esto plantea graves problemas, los que aumentarán en el curso de los próximos decenios.

b) Servicios sociales

154. En la mayoría de los países en desarrollo es motivo de gran preocupación el alto nivel de analfabetismo entre los jóvenes y sus consecuencias socioeconómicas desde el punto de vista del nivel de preparación de la fuerza laboral. El acceso a los establecimientos de educación primaria y secundaria en esos países aún se ve impedido por factores como el aumento del número de matrículas cada año debido a las altas tasas de crecimiento de la población; la falta de suficientes locales escolares y maestros capacitados, especialmente en las zonas rurales; y la pobreza y la imposibilidad de la mayoría de las unidades familiares de pagar los derechos de enseñanza.

155. El acceso a los servicios de salud de buena calidad también es fuente de considerable preocupación para los países en desarrollo con poblaciones muy jóvenes. El aumento de la demanda suele ser superior a la capacidad de esos países de suministrar los servicios requeridos. Un problema que preocupa cada vez más es el elevado número de embarazos de adolescentes en los países en desarrollo y la vulnerabilidad de los adolescentes a las enfermedades de transmisión sexual, entre ellas el VIH y el SIDA. En algunos países, más del 20% del total de nacimientos corresponde a madres adolescentes. En Guatemala, el 40% de todas las madres son menores de 19 años.

c) Vivienda

156. En muchos de los informes nacionales se dice también que los problemas de vivienda se ven exacerbados por el aumento del porcentaje de jóvenes, especialmente en los centros urbanos. Muchos jóvenes se trasladan desde las zonas rurales a las zonas urbanas en busca de trabajo, lo que aumenta la demanda de viviendas urbanas. Como los gobiernos con frecuencia carecen de los medios financieros necesarios para hacer frente a la afluencia de migrantes de las zonas rurales a las zonas urbanas y para proporcionar subsidios para la construcción de nuevas casas, muchos jóvenes terminan viviendo en barrios de tugurios o en la calle.

d) Delincuencia

157. En algunas ciudades, las condiciones son tan difíciles que muchas familias se encuentran incapaces de cuidar a sus niños, algunos de los cuales terminan como vendedores callejeros, delincuentes o miembros de bandas callejeras. En un número considerable de informes nacionales se menciona la violencia y el abuso de sustancias tóxicas como un grave problema entre los jóvenes.

3. Políticas, estrategias y programas

158. Según los informes nacionales, el mejoramiento y la ampliación de los servicios de salud, educación y capacitación, conjuntamente con la creación de empleos, son las cuatro medidas de importancia prioritaria para combatir los problemas relacionados con los jóvenes en los países en desarrollo. El aumento de los niveles educacionales y de la matrícula escolar son las estrategias principales utilizadas para combatir el analfabetismo entre los jóvenes. Muchos países consideran que la dificultad estriba en cómo construir más escuelas y formar a más maestros, lo que supone un aumento de los costos para el presupuesto nacional de educación, que ya está bajo presión.

159. Se han ensayado tres estrategias principales para mejorar la situación laboral de los jóvenes. En primer lugar, se han introducido programas de capacitación profesional y técnica para tratar de dotar a los jóvenes de conocimientos acordes con la demanda del mercado de trabajo. En segundo lugar, se han iniciado programas especiales de creación de empleos, los que con frecuencia tienen por objeto el empleo por cuenta propia. Por ejemplo, la República Unida de Tanzania ha establecido un fondo para el adelanto de los jóvenes, cuyo objeto es ayudar a éstos a obtener acceso al crédito para el empleo por cuenta propia. En tercer lugar, los gobiernos con frecuencia han alentado el establecimiento de industrias de gran intensidad de mano de obra y han fomentado la creación de empresas pequeñas y medianas a fin de que absorban a algunos de los jóvenes desempleados.

160. Para resolver los problemas vinculados al número creciente de embarazos de adolescentes, muchos países han elaborado programas especiales de información, educación y comunicaciones o de educación para la vida familiar, con el fin de fomentar la paternidad responsable y educar a los adolescentes sobre el tema de la sexualidad. En algunos países, como Ghana, se han establecido centros de asesoramiento de la juventud donde los adolescentes pueden acudir a discutir sus problemas y donde se les dan consejos acerca de una variedad de cuestiones importantes.

161. Algunos países han establecido ministerios de la juventud o consejos de la juventud encargados de formular y coordinar las estrategias orientadas a mejorar la situación de los jóvenes. Otros países, como Marruecos, el Níger, la República Unida de Tanzania, Sierra Leona y Tailandia, informaron que tenían planes de acción nacionales para combatir los problemas relacionados con la juventud.

162. Estos programas parecen tener resultados variados. Unos cuantos países describieron en sus informes los problemas de ejecución con que tropezaron. Entre ellos se contaba la falta de personal capacitado para ocuparse de las necesidades y los problemas de la juventud, la falta de capacidad financiera e institucional para poner en práctica los programas para los jóvenes, y la falta de investigaciones sobre la situación y los problemas actuales de los jóvenes.

D. Envejecimiento de la población

1. Situación y tendencias actuales

163. El envejecimiento de la población se ha convertido en una de las principales características de los países industrializados y gradualmente se está haciendo manifiesta también en algunos países en desarrollo. Debido a que la tasa de fecundidad es baja y está estabilizada y a que la esperanza de vida al nacer está aumentando, la población de la mayoría de los países industrializados está envejeciendo con rapidez. El porcentaje medio de personas de edad avanzada dentro de la población total en los países industrializados es actualmente del 17%, y se espera que aumente a casi el 25% a comienzos del siglo próximo. Cabe observar que la expresión "personas de edad avanzada" se aplica a diferentes categorías de edad en distintos países. En algunos países se refiere a las personas de 60 años o más, mientras que en otros se aplica a las personas de 65 años o más. En el presente capítulo se utiliza la primera definición.

164. En la mayoría de los países de Europa occidental y septentrional, el porcentaje de personas de edad avanzada ha superado ya al de jóvenes. Además, es probable que esa tendencia se mantenga en los próximos dos o tres decenios. En los demás países miembros de la OCDE y en los de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes, el porcentaje de personas de edad avanzada sigue siendo inferior al porcentaje de jóvenes, aunque el primero está aumentando y el segundo está disminuyendo.

165. En general, menos del 10% de la población de los países en desarrollo es mayor de 60 años. Según los datos obtenidos de los informes nacionales y de los formularios complementarios de información, en 1990 las personas de edad avanzada constituían, en promedio, entre el 5% y el 6% de la población total de los países en desarrollo. Las excepciones eran China, Cuba y el Uruguay, en que el 8,4%, el 12,2% y el 16,5% de la población, respectivamente, ya había sobrepasado los 60 años de edad. Es probable que el número de personas de edad avanzada aumente con cierta rapidez en los países en desarrollo, debido a que las tasas de fecundidad están disminuyendo en la mayoría de las regiones y la esperanza de vida al nacer está aumentando. Sin embargo, en la mayoría de los países en desarrollo el envejecimiento de la población aún es un problema más bien lejano.

2. Consecuencias del envejecimiento de la población

166. El aumento de la proporción de personas de edad avanzada y la disminución del porcentaje de jóvenes en la mayoría de los países industrializados van acompañados de una reducción del tamaño del grupo de edad económicamente activo. Ello causa graves problemas para la financiación de los sistemas de seguridad social en muchos países.

167. Desde los años sesenta en adelante, la mayoría de los países industrializados establecieron sistemas de seguridad social en gran escala administrados por el sector público para atender a las necesidades de las personas de edad avanzada. Como habían experimentado un auge de los nacimientos

a fines del decenio de 1940 y en el decenio de 1950, el número de personas de edad avanzada seguía siendo bajo en el decenio de 1960 en comparación con la población económicamente activa. Ello permitió a los gobiernos establecer rápidamente sistemas de seguridad social y utilizar planes según los cuales con las contribuciones de la población económicamente activa se pagaba directamente el mantenimiento de las personas de edad avanzada. Sin embargo, la dramática disminución de la fecundidad a partir del decenio de 1960 está menoscabando lentamente la viabilidad de ese tipo de planes de seguridad social.

168. Muchos países industrializados están preocupados además por el aumento de la demanda de servicios de atención de la salud por parte de la creciente población de personas de edad avanzada. Como la mayoría de esos países tienen sistemas de salud financiados por el sector público, les preocupa tanto la necesidad de reorientar sus servicios como el aumento de los costos debido al mayor nivel de demanda.

169. Aunque el envejecimiento de la población es principalmente un problema de los países industrializados, en varios informes de los países en desarrollo se señaló la preocupación de éstos por el creciente número de personas de edad avanzada que no tienen a nadie que se haga cargo de ellas. Esta situación se debe al quebrantamiento gradual de la unidad familiar tradicional, que se encargaba del cuidado de los ancianos.

3. Políticas y programas

a) Países industrializados

170. Como reacción ante el fenómeno del envejecimiento de la población, la mayoría de los países industrializados han concentrado sus esfuerzos en reformar sus sistemas de seguridad social. Las reformas consisten principalmente en redistribuir la responsabilidad de financiar el bienestar de las personas de edad avanzada entre los distintos segmentos de la sociedad. Ellas se describen brevemente al final del capítulo IX.

171. Otra estrategia utilizada para mejorar las condiciones de las personas de edad avanzada es la prórroga de la edad legal de jubilación. Muchos países industrializados han aumentado la edad legal de jubilación o están en vías de hacerlo. Además, se han establecido programas especiales de readiestramiento de las personas de edad avanzada a fin de que éstas se mantengan al día en sus conocimientos.

172. La mayoría de los países industrializados están tratando de poner freno a la disminución de las tasas de fecundidad, e incluso algunos han decidido instar enérgicamente a una mayor fecundidad. Aunque la inversión de la tendencia al aumento de la relación de dependencia no es el único objetivo que mueve a adoptar esa posición, es sin duda un factor contribuyente. Las políticas familiares son el medio principal de alcanzar esos objetivos. Con ellas se intenta reconciliar la vida profesional y la vida familiar, especialmente en el caso de las mujeres, pues la mayor participación de la mujer en el mercado

laboral se considera una de las razones principales de la disminución de la fecundidad. Esas políticas también se describen brevemente al final del capítulo IX.

173. La mayoría de los países industrializados no consideran que la inmigración sea una solución a largo plazo para los desequilibrios demográficos provocados por la disminución de la fecundidad y el envejecimiento de la población. La razón principal que dan para ello son las dificultades socioculturales que entraña la integración de grandes cantidades de inmigrantes.

174. Anteriormente los países de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes tenían políticas familiares y de seguridad social en gran escala. Sin embargo, actualmente la mayoría de esos países están atravesando por graves dificultades debido a la reestructuración socioeconómica masiva en curso. Mientras se reestructuran los sistemas sociales, muchas personas de edad avanzada se encuentran viviendo en condiciones muy difíciles.

b) Países en desarrollo

175. Aunque la mayoría de los países en desarrollo destacan la necesidad de reforzar el sistema tradicional de apoyo familiar como medio principal de atender al número creciente de personas de edad avanzada, en los últimos 20 años se han desarrollado también varias otras iniciativas.

176. Un gran número de países en desarrollo ya tiene sistemas de pensión y seguridad social. Algunos de esos sistemas son un reflejo del modelo occidental, como los de África y América Latina, en tanto que otros siguen sus propios modelos. Por ejemplo, algunos países de Asia consideran que la función del gobierno a este respecto es más bien de carácter regulador que de carácter financiero y administrativo.

177. También se están considerando otras estrategias. Por ejemplo, Malasia está considerando la posibilidad de aumentar la edad legal de jubilación y Ghana ha establecido un comité nacional de coordinación para las personas de edad avanzada y los discapacitados, encargado de la formulación, la aplicación y la coordinación de políticas. Además, un número cada vez mayor de países en desarrollo están incorporando esas estrategias de asistencia a las personas de edad avanzada en sus planes nacionales de desarrollo.

E. Recomendaciones para el futuro

178. En todos los informes nacionales se formularon, ya sea expresa o implícitamente, las recomendaciones siguientes para resolver los problemas derivados del predominio de los jóvenes o de las de personas de edad avanzada en la población.

1. Poblaciones con una alta proporción de jóvenes

179. Para los países con una alta proporción de jóvenes, las recomendaciones son las siguientes:

a) Que se amplíe el alcance de la educación, para lo que se requiere una combinación de mayores asignaciones presupuestarias nacionales para el sector de educación, sistemas de recuperación de costos y mayor proporción de la asistencia de los donantes dirigida a los sectores sociales;

b) Que se aumenten los programas de inserción en el mundo del trabajo, como la capacitación y las pasantías;

c) Que se vele por que los programas de capacitación tengan en cuenta los conocimientos que se requieren en el mercado laboral;

d) Que se inste a adoptar más iniciativas de empleo por cuenta propia;

e) Que se amplíen los programas de educación para la vida familiar y los servicios de asesoramiento a fin de reducir la incidencia de embarazos de adolescentes;

f) Que se amplíe la capacidad de los programas para los jóvenes a fin de ayudar mejor a los beneficiarios a que están dirigidos; que se mejore la capacitación de personal; que se reúnan más datos sobre los jóvenes, y que se exploren mecanismos encaminados a hacer participar a los jóvenes desempleados en actividades que les permitan desarrollar sus capacidades, orientar su desarrollo y mantenerlos alejados de la calle.

2. Envejecimiento de la población

180. Para los países con poblaciones en vías de envejecimiento, se recomienda lo siguiente:

a) Que se reestructuren los sistemas de seguridad social de conformidad con las tendencias de la relación de dependencia y las realidades económicas;

b) Que se aumente la edad legal de jubilación;

c) Que se amplíen los programas de readiestramiento a fin de que los conocimientos de las personas de edad avanzada mantengan su valor en el mercado de trabajo;

d) Que se vele por que en los sistemas de salud se incluyan servicios para las personas de edad avanzada.

V. SALUD, MORBILIDAD Y MORTALIDAD

A. Introducción

181. Los informes nacionales muestran que los principales indicadores de salud mejoraron en casi todas las regiones del mundo desde la celebración de la Conferencia Nacional de Población en Bucarest, en 1974. En algunas regiones tales como el África septentrional, Asia occidental y América del Sur, las mejoras eran muy significativas. No obstante, la disparidad entre los países industrializados y los países en desarrollo se agudizó durante los últimos 20 años. Además, en algunas regiones, las considerables mejoras en materia de salud obtenidas durante el decenio de 1970 no se mantuvieron en el decenio siguiente. Por ejemplo, muchos informes nacionales de América Latina y el África subsahariana indicaban que el impulso del decenio de 1970 se detuvo e incluso se invirtió en el decenio de 1980 a causa de las penurias impuestas por la recesión económica, la crisis de la deuda y los prolongados programas de ajuste estructural.

182. En este capítulo se describen las tendencias en los indicadores de salud mundiales y regionales. A continuación se esbozan los factores que contribuyen a mejorar las condiciones de salud o las perjudican. Por último, se presenta una sinopsis de los principales objetivos en materia de salud que se describen en los informes nacionales.

B. Tendencias mundiales: desde 1970 hasta la actualidad

183. El indicio más notable de las mejoras en materia de salud obtenidas en los últimos 20 años es probablemente la disminución de la tasa de mortalidad infantil (TMI). Esta disminución iba del 22% en el África central al 59% en los países industrializados de Europa occidental y América del Norte (véanse el cuadro 10 y el anexo III)⁵. También se informó de que hubo importantes reducciones en los países del África septentrional, Asia occidental y América del Sur, donde la TMI disminuyó más del 50%.

Cuadro 10

Tasas de mortalidad infantil, 1970 y 1990

(Por cada 1.000 niños nacidos vivos)

Año	África	Asia	América Latina y el Caribe	Países en desarrollo	Países miembros de la OCDE	Europa oriental y de la CEI
1970	139,2	112,3	87,1	108,3	30,1	25,6
1990	94,6	57,2	43,9	60,7	12,4	16,1
Variación porcentual	-32	-49	-50	-44	-59	-37

184. No obstante, la TMI de los países en desarrollo en la actualidad es cinco veces superior a la de los países miembros de la OCDE, mientras que en 1970 era tres veces y media superior. Mas notable aún es la agudización de la discrepancia entre los países miembros de la OCDE y África. Esa diferencia aumentó en los últimos 20 años, de cuatro veces y media en 1970 a siete veces y media en 1990. Los informes nacionales no proporcionaban datos suficientes sobre las tasas de mortalidad de niños menores de 5 años y las tasas de mortalidad materna para extraer conclusiones sobre las tendencias regionales pero, aparentemente, las tasas de mortalidad de niños menores de 5 años disminuyeron también en la mayoría de las regiones. Los datos sobre las tasas de mortalidad materna correspondientes a 1990 indican que las cifras siguen siendo elevadas en los países en desarrollo. Por ejemplo, en el África occidental la tasa de mortalidad materna era de 787 por 100.000 niños nacidos vivos.

185. La tasa de mortalidad materna en los países miembros de la OCDE se redujo en más del 80%, desde una tasa, ya baja, de 34 por 100.000 niños nacidos vivos a principios del decenio de 1970, a 5 por 100.000 en 1990. En algunos países de Europa occidental la mortalidad materna en la actualidad es prácticamente nula.

186. En general, la esperanza de vida al nacer ha aumentado de manera significativa en los países en desarrollo; el aumento iba de 5 años en el Caribe hasta 14 años en el África septentrional (véanse el cuadro 11 y el anexo III). En su mayor parte, la esperanza de vida de varones y mujeres ha aumentado de forma paralela, con una brecha sistemática de 3 a 5 años a favor de las mujeres. Únicamente en Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes se ha ampliado en forma significativa la brecha entre la esperanza de vida de hombres y mujeres. En la mayoría de esos países, la esperanza de vida al nacer de los varones se estancó o incluso disminuyó en el decenio de 1990, de modo que se perdió lo avanzado en el decenio de 1970 y los primeros años del decenio de 1980 y la cifra general de esperanza de vida correspondiente a la región en la actualidad es de sólo un año más que en 1970.

187. Aunque la discrepancia en la esperanza de vida al nacer entre los países miembros de la OCDE y los países en desarrollo disminuyó de 18,7 a 15,7 entre 1970 y 1990, sigue siendo considerable.

Cuadro 11

Esperanza de vida al nacer, 1970 y 1990

(Número de años)

Año	África	Asia	América Latina y el Caribe	Países en desarrollo	Países miembros de la OCDE	Europa oriental y de la CEI
1970	45,0	52,8	58,6	52,3	71,0	69,2
1990	53,6	60,7	68,0	60,3	76,0	70,3
Variación (años)	8,6	7,9	9,4	8,0	5,0	1,1

C. Tendencias regionales: desde 1970 hasta la actualidad

1. África

188. Muchos países de África han logrado importantes progresos en la reducción de las tasas de mortalidad desde 1970. En el África septentrional, la TMI disminuyó en un 55%, de un promedio de 125 por 1.000 niños nacidos vivos en 1970 a 56 por 1.000 en 1990. Por ejemplo, la TMI de Egipto disminuyó de 116 por 1.000 niños nacidos vivos a 38 por 1.000 entre 1970 y 1990. Marruecos consiguió reducir su TMI de 123 por 1.000 niños nacidos vivos a 57 por 1.000 durante el mismo período. También cabe destacar la baja TMI del África meridional. Aunque la disminución en general fue menos acelerada que en el África septentrional, algunos países, como Botswana, lograron reducir la TMI en un 50% en 20 años.

189. No obstante, algunas partes de África aún están muy a la zaga de las demás regiones del mundo en desarrollo en lo que respecta a la TMI, en particular el África occidental, central y oriental. En el gráfico IV se indican los progresos alcanzados en la reducción de la TMI entre 1970 y 1990 en África, por subregión.

190. Como consecuencia de la disminución de la mortalidad infantil, la esperanza de vida al nacer para ambos sexos aumentó en 6,7 años en el África occidental y 14 años en el África septentrional. La esperanza de vida al nacer para ambos sexos en el África septentrional en la actualidad es casi la misma que en Asia sudoriental, a saber, 61,8 y 63,3 años, respectivamente. No obstante, siguió siendo muy baja en otras partes de África. Por ejemplo, los países del África central tienen una esperanza de vida al nacer media de 50,7 años, de un mínimo de 45 años en Angola a un máximo de 52,5 años en el Gabón. Esto equivale a 11,1 años menos que el promedio en el África septentrional. En el gráfico V se indica la esperanza de vida al nacer de las diferentes subregiones de África en 1970 y 1990.

Gráfico IV

Tasas de mortalidad infantil en África, 1970 y 1990

STRIP-IN

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL

(POR CADA 1.000 NIÑOS NACIDOS VIVOS)

ÁFRICA SEPTENTRIONAL

ÁFRICA ORIENTAL

ÁFRICA MERIDIONAL

ÁFRICA CENTRAL

ÁFRICA OCCIDENTAL

TOTAL DE ÁFRICA

Gráfico V

Esperanza de vida al nacer en África, 1970 y 1990

STRIP-IN

ESPERANZA DE VIDA (AÑOS)

ÁFRICA SEPTENTRIONAL

ÁFRICA ORIENTAL

ÁFRICA MERIDIONAL

ÁFRICA CENTRAL

ÁFRICA OCCIDENTAL

TOTAL DE ÁFRICA

191. En África se registra la tasa de mortalidad materna más elevada del mundo. En 1990, la tasa de mortalidad materna global para África era de 540 por 100.000 niños nacidos vivos, e iba desde 213 por 100.000 en el África meridional hasta 787 por 100.000 en el África occidental. Se informó de que las causas de las elevadas tasas de mortalidad materna eran los abortos provocados realizados en malas condiciones, la anemia y la falta de higiene durante el parto, que daba lugar a infecciones. La tasa de mortalidad materna más alta citada en los informes nacionales corresponde a las zonas rurales de Nigeria, donde llega a 1.600 por 100.000 nacidos vivos. En el sector urbano de Nigeria se estima que la tasa de mortalidad materna es de 200 por 100.000. Otros países que presentan tasas muy elevadas de mortalidad materna son Benin, Côte d'Ivoire, Djibouti, Etiopía, Guinea, Guinea-Bissau, Malí, el Níger y el Senegal, que tienen tasas de mortalidad materna de 700 por 100.000 o superiores.

2. Asia

192. La situación en materia de salud en Asia está entre la de África y la de América Latina y el Caribe. Entre 1970 y 1990, la TMI en los países de Asia occidental y sudoriental se redujo aproximadamente en un 50% (véase el gráfico VI). El promedio del continente, de 57,2 por 1.000 nacidos vivos, oculta las grandes disparidades entre los países. Por ejemplo, la TMI de Bhután era de 134 por 1.000 nacidos vivos en 1990, mientras que en Malasia era de 13,3 por 1.000 y en la República Popular Democrática de Corea, de 9,2 por 1.000.

193. Como consecuencia de la disminución de la TMI, la esperanza de vida aumentó rápidamente. La esperanza de vida más elevada se encuentra en el Asia oriental, donde es de 71,4 años para ambos sexos combinados. El Asia meridional sigue teniendo la esperanza de vida más baja de la región, a saber, 58,8 años; hay así una diferencia de casi 13 años con el Asia oriental. Sri Lanka constituye una excepción notable, ya que su TMI es cuatro veces menor que el promedio subregional (20,3 en relación con 82,2 por 1.000) y la esperanza de vida al nacer es por lo menos 13 años superior al promedio subregional (72,5 años en relación con 58,8 años). El aumento más pequeño en la esperanza de vida al nacer en Asia se registró en Oceanía, donde aumentó solamente 2,8 años (el aumento más bajo después de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes).

194. Como puede observarse en el gráfico VII, que muestra la esperanza de vida al nacer en Asia en 1970 y 1990, el progreso más notable se obtuvo en el Asia sudoriental, donde aumentó en 12 años, de 51,6 a 63,3 años durante el período de 20 años. La esperanza de vida de Indonesia aumentó de 47,7 a 61,3 años durante el mismo período, lo que representa un aumento de 13,6 años.

Gráfico VI

Tasas de mortalidad infantil de Asia, 1970 y 1990

STRIP-IN

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL
(POR CADA 1.000 NIÑOS NACIDOS VIVOS)

ÁSIA OCCIDENTAL	ÁSIA SUDORIENTAL	OCEANÍA
ÁSIA MERIDIONAL	ÁSIA ORIENTAL	TOTAL DE ÁSIA

Gráfico VII

Esperanza de vida al nacer en Asia, 1970 y 1990

STRIP-IN

ESPERANZA DE VIDA (AÑOS)

ÁSIA OCCIDENTAL

ÁFRICA MERIDIONAL

ÁFRICA SUDORIENTAL

ÁFRICA ORIENTAL

OCEANÍA

TOTAL DE ÁSIA

195. A pesar de los impresionantes progresos registrados en los indicadores mencionados en Asia, la tasa de mortalidad materna sigue siendo muy elevada, y va desde 89 por 100.000 nacidos vivos en Asia occidental hasta 513 por 100.000 en Asia meridional en 1990.

3. América Latina y el Caribe

196. La región de América Latina y el Caribe presenta las tasas de mortalidad más bajas y la esperanza de vida al nacer más elevada de las regiones en desarrollo. No obstante, la TMI seguía siendo cinco veces superior a la de los países miembros de la OCDE en 1990. En el gráfico VIII se presenta una sinopsis de la TMI en las subregiones de América Latina y el Caribe en 1970 y 1990.

197. En América del Sur, la TMI se redujo en un 50% entre 1970 y 1990, aunque sigue siendo dos veces superior a la del Caribe. Según los informes nacionales, de todos los países de América Latina y el Caribe, Cuba tuvo la TMI más baja en 1990, 10,7 por 1.000 niños nacidos vivos, en tanto que en Guatemala se registró la más elevada, 89 por 1.000 niños nacidos vivos.

198. La esperanza de vida en América Latina y el Caribe se aproxima bastante a la de los países miembros de la OCDE en 1970, unos 70 años. En el gráfico IX se indica la esperanza de vida al nacer en América Latina y el Caribe en 1970 y 1990.

199. Es interesante observar que tanto en el informe de México como en el de la Argentina se describe la actual situación sanitaria de la población como una "transición epidemiológica", en la cual las principales causas de la morbilidad y la mortalidad han dejado de ser las enfermedades predominantemente infecciosas (típicas de los países en desarrollo) y son, en cambio, las que se observan en los países industrializados, como las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los accidentes de tránsito.

Gráfico VIII

Tasas de mortalidad infantil en América Latina y el Caribe, 1970 y 1990

STRIP-IN

TASA DE MORTALIDAD INFANTIL

(POR CADA 1.000 NIÑOS NACIDOS VIVOS)

CENTROAMÉRICA

AMÉRICA DEL SUR

CARIBE

TOTAL DE AMÉRICA LATINA
Y EL CARIBE

Gráfico IX

Esperanza de vida al nacer en América Latina y el Caribe, 1970 y 1990

STRIP-IN

Esperanza de vida (años)

Centroamérica

América del Sur

Caribe

Total de América Latina
y el Caribe

4. Europa occidental, los Estados Unidos de América y el Canadá

200. A fines del decenio de 1960 y comienzos del de 1970, la mayoría de estos países ya tenían tasas de mortalidad muy bajas y esperanza de vida al nacer muy elevada. No obstante, entre 1970 y 1990 se consiguieron notables mejoras (véanse los gráficos X y XI). La TMI disminuyó en un 62% (de 21,5 a 8,2 por 1.000 niños nacidos vivos) y la tasa de mortalidad materna se redujo en un 85% (de 34,4 a 5,1 por 100.000 niños nacidos vivos). Además, la esperanza de vida al nacer aumentó en casi cinco años, de 71 a 76 años.

5. Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes

201. La mayoría de los Estados de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes han reducido sustancialmente sus TMI, aunque la tasa media actual sigue siendo dos veces superior a la correspondiente a Europa occidental (véanse los gráficos X y XI). La tasa de mortalidad materna disminuyó en un 50% entre 1970 y 1990, aunque sigue siendo 7,5 veces superior a la tasa de Europa occidental.

202. La región de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes es la única del mundo en que ha aumentado la brecha entre la esperanza de vida al nacer de varones y mujeres. La esperanza de vida al nacer de los varones disminuyó en los últimos años, en tanto que la de las mujeres permaneció más o menos estable. También es la única región del mundo en que aumentó la tasa bruta de mortalidad, sobre todo a fines del decenio de 1980 y comienzos del de 1990. El aumento medio fue de 32%, de 8,8 por 1.000 habitantes en 1970 a 11,6 por 1.000 en 1990. Estos retrocesos se atribuyeron a las dificultades socioeconómicas vinculadas con la transición macroeconómica.

Gráfico X

Tasas de mortalidad infantil en los países industrializados, 1970 y 1990

STRIP-IN

Tasa de mortalidad infantil
(por cada 1.000 niños nacidos vivos)

América del Norte

Europa occidental

Europa oriental/CEI

Gráfico XI

Esperanza de vida al nacer en los países industrializados, 1970 y 1990

STRIP-IN

Esperanza de vida (años)

América del Norte

Europa occidental

Europa oriental/CEI

D. Mejoramiento del estado de salud

1. Factores que contribuyen a mejorar el estado de salud

203. En los informes nacionales se indica que los cuatro factores principales que han contribuido a mejorar la situación sanitaria en todo el mundo han sido el desarrollo socioeconómico; la concentración en la atención primaria de la salud; el aumento de la tasa de alfabetización y la difusión de los seguros de salud.

204. Según la mayoría de los informes nacionales, el mejoramiento del estado general de la salud de la población mundial se debe sobre todo al mejoramiento de la situación socioeconómica en general en muchas partes del mundo. Tanto en el plano nacional como en el individual, las mejores condiciones socioeconómicas han contribuido a una mejor atención de la salud, un mayor acceso a los servicios de atención de la salud y un mayor uso de éstos, más inversiones en el sistema de atención sanitaria, una mayor conciencia de los peligros para la salud y mejoras en la prevención y el tratamiento.

205. El segundo factor importante ha sido la concentración en la atención primaria de la salud, sobre todo desde la Conferencia Internacional sobre la Atención Primaria de la Salud, celebrada en Alma Ata en 1978. Desde entonces, la mayoría de los países en desarrollo han fomentado el criterio de la atención primaria de la salud como un medio de proporcionar atención sanitaria accesible, en particular para la población de las zonas rurales y para los sectores más pobres. En los informes nacionales se indica que tres componentes de la atención primaria de la salud han tenido repercusiones especialmente importantes en la reducción de las tasas de morbilidad y mortalidad infantil y en la niñez de los países en desarrollo, así como en la reducción de las tasas de mortalidad brutas. Esos componentes son a) la inmunización de los lactantes y los niños menores de 5 años; b) la atención prenatal y postnatal y c) la participación de la comunidad en la atención de la salud mediante la capacitación de personal paramédico local, de trabajadores sanitarios de las aldeas y de parteras tradicionales.

206. Un tercer factor que ha contribuido en forma significativa a la reducción de las tasas de mortalidad en los países en desarrollo es el aumento de la alfabetización, en particular, de las mujeres. En muchos informes nacionales se subrayó el vínculo directo entre la supervivencia del niño y el nivel de instrucción de las madres. En los informes se señaló que había pruebas de que cuantos más años de educación tuviera una mujer, más probabilidades había de que sus hijos sobrevivieran a los primeros cinco años de vida.

207. El cuarto factor importante que contribuye a mejorar la situación sanitaria se refiere a los países miembros de la OCDE. En la mayoría de esos países los niveles de morbilidad y mortalidad ya eran bajos a principios del decenio de 1970, pero las mejoras introducidas desde entonces se deben principalmente a la difusión de los seguros de salud.

208. Además de los factores principales ya mencionados, también ha mejorado el estado de salud gracias a la creación de un medio ambiente más saludable, especialmente en el plano local. Esto se refiere en particular a los países miembros de la OCDE, donde la cuestión de la salud ambiental se ha empezado a plantear en los programas médicos y políticos.

2. Dificultades para mejorar el estado de salud

209. En muchos informes nacionales, en particular los de América Latina y el África subsahariana, se mencionan la crisis económica del decenio de 1980, la crisis de la deuda y los programas prolongados de ajuste estructural como los motivos principales de la decadencia de los servicios y la infraestructura en materia de salud. Si bien la demanda de atención de la salud aumentó con el crecimiento de la población en los últimos 20 años, muchos países en desarrollo no pudieron mantenerse a la altura de las demandas ampliando sus servicios de salud, capacitando a su personal y proporcionando suministros médicos. El aumento de la pobreza se cita a menudo en los informes nacionales como el factor causal más importante al respecto.

210. Se ofrece un buen ejemplo del efecto de la situación socioeconómica en el estado de salud de la población en los informes nacionales de los países de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes. Como consecuencia del deterioro de las condiciones socioeconómicas en la mayoría de esos países, la esperanza de vida al nacer de los varones se está reduciendo y las tasas brutas de mortalidad van en aumento. La esperanza de vida al nacer en esos países actualmente igual a la de Centroamérica y el Caribe y la tasa bruta de mortalidad es superior a la del África meridional.

211. El segundo factor que inhibe el mejoramiento del estado de salud es la condición social desfavorable de la mujer. Como ya se mencionó, se observa que la alfabetización y el nivel de instrucción de la mujer se vinculan estrechamente con el estado de salud de la población. La persistente discrepancia entre las tasas de alfabetización y el nivel de instrucción entre hombres y mujeres resalta de este modo uno de los principales obstáculos para el mejoramiento de las condiciones de salud.

212. En los informes de los países del África subsahariana y algunos países de Asia también se mencionó que el estado de salud a veces podía verse perjudicado por determinadas prácticas culturales o tradicionales. Por ejemplo, en algunas culturas las mujeres y las niñas sólo pueden comer una vez que lo han hecho los hombres. A causa de esta práctica, las mujeres y las niñas a menudo están mal alimentadas o incluso padecen de malnutrición. La práctica de la mutilación genital femenina es otra tradición que tiene consecuencias muy perjudiciales para la salud de la mujer, en particular en lo que se refiere al parto.

213. Otro factor que se menciona a menudo en los informes de los países del África subsahariana y algunos países de Asia es el bajo nivel de urbanización en los últimos 20 años. Como esos países experimentan dificultades para prestar servicios de salud a la población de las zonas rurales, se considera que el bajo nivel de urbanización es perjudicial para el estado de salud de la población.

3. Virus de inmunodeficiencia humana y síndrome de inmunodeficiencia adquirida

214. La propagación del VIH/SIDA se ha convertido en un grave obstáculo para mejorar el estado de salud de la población de muchos países en desarrollo e industrializados. En Côte d'Ivoire, el SIDA es la principal causa de mortalidad entre los varones adolescentes y la segunda causa de muerte de las adolescentes. En los Estados Unidos, el SIDA es la segunda causa principal de muerte de los varones y la quinta de las mujeres entre los 25 y los 44 años.

215. La prevención de la infección con el VIH ha pasado a ser una prioridad fundamental en las políticas sanitarias y de población de muchos países. Los gobiernos hacen frente al problema de manera en general similar. En la mayoría de los países donde el SIDA es una amenaza grave, o se prevé que pueda serlo, se han creado comités nacionales sobre el SIDA a fin de asesorar a los gobiernos sobre la propagación de la enfermedad, identificar los posibles grupos vulnerables y las estrategias de prevención y formular programas nacionales de prevención del SIDA. El objetivo de esos programas es prevenir la propagación de la enfermedad mediante campañas de información, distribución de preservativos y análisis de sangre. La información sobre el VIH/SIDA se difunde en general por conducto de los canales sanitarios existentes. El personal que trabaja en el sector de la salud y planificación de la familia a menudo recibe capacitación para educar a la población sobre el modo de prevenir la propagación del VIH/SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual.

216. Sólo en algunos informes nacionales se describen los problemas a los que se hace frente en la ejecución de los programas nacionales de prevención del SIDA. Algunos de esos problemas son la condición social desfavorable de la mujer, que la hace más vulnerable a contraer el VIH; las normas y las tradiciones culturales, que hacen difícil hablar sobre el comportamiento sexual; la existencia de prácticas como la poligamia; y la falta de recursos financieros, de datos confiables, de personal médico y paramédico capacitado y de coordinación entre los programas de salud y de planificación de la familia.

E. Metas y objetivos

217. Muchos países en desarrollo mencionaron en sus informes los objetivos, tanto cuantitativos como cualitativos, que habían establecido para mejorar el estado de salud de la población. Como solamente algunos países industrializados proporcionaron este tipo de datos en sus informes, en la presente sección se hace hincapié en grupo de países en desarrollo.

1. Objetivos cuantitativos

218. La mayoría de los objetivos de salud contenidos en los informes nacionales se relacionan con la reducción de la mortalidad en general y se expresan en términos de tasas de mortalidad de lactantes, infantil y materna, atención prenatal y postnatal, número de partos asistidos por personal sanitario capacitado, inmunizaciones e identificación de los embarazos de alto riesgo. Se mencionaban también algunos objetivos secundarios, que tendrían consecuencias directas para el logro de los objetivos de salud. Entre ellos se mencionó el

número de personas con acceso a agua potable y servicios de saneamiento; el número de casos de malnutrición, y el nivel de malnutrición, objetivos educacionales como tasas de alfabetización, matrícula escolar, etc.

219. Los dos objetivos cuantitativos más frecuentemente citados en los informes nacionales eran las tasas de mortalidad infantil y materna, citadas en 28 informes nacionales (véase el cuadro 12). De los 24 países en los que se habían establecido objetivos en materia de TMI para el año 2000, 22 consistían en reducciones de por lo menos un tercio en la tasa actual o reducciones al nivel de 50 por 1.000 niños nacidos vivos o menos. En un total de 17 informes se incluían objetivos cuantitativos para la tasa de mortalidad materna para el año 2000 ó 2015. Entre los 15 países que tenían objetivos para la mortalidad materna para el año 2000, 10 procuran reducirla al 50%.

2. Objetivos cualitativos

220. Los objetivos cualitativos citados en los informes nacionales incluían objetivos generales y de programas. Con respecto a los primeros, el objetivo principal es reducir la morbilidad y mortalidad. Los objetivos de programas están encaminados a lograr esto, principalmente mediante la ampliación y el mejoramiento de a) los servicios generales de salud; b) los servicios de salud maternoinfantil; c) los programas de nutrición; d) los programas sobre la enfermedades de transmisión sexual y el SIDA y e) los programas que abordan las necesidades en materia de salud de las personas de edad.

221. En los informes nacionales se expresan también en términos cuantitativos los logros alcanzados con respecto a los siguientes indicadores: tasa de mortalidad infantil y en la niñez, tasa de mortalidad materna, cuidado prenatal y posnatal, partos asistidos por personal sanitario capacitado, inmunización, embarazos de alto riesgo, acceso a agua potable y servicios de saneamiento, malnutrición, alfabetización y matriculación en la escuela.

222. En los informes nacionales se incluyen como medios principales para alcanzar los objetivos y las metas la reasignación de las partidas del presupuesto nacional a fin de aumentar los gastos en el sector de la salud; la construcción de nuevas instalaciones; la mejor capacitación del personal de salud; el mejoramiento de la condición de la mujer (en particular, la alfabetización y la instrucción); la mayor participación de las organizaciones no gubernamentales y el sector privado; una mejor coordinación entre los programas y servicios; el aumento de la reunión y el análisis de datos; y la erradicación de determinadas prácticas culturales que tienen repercusiones negativas en la salud de la población.

Cuadro 12

Metas nacionales de los países en desarrollo en materia de mortalidad
(Según datos de los informes regionales)

Países	Tasa de mortalidad infantil				Tasa de mortalidad en la niñez				Tasa de mortalidad derivada de la maternidad			
	2000		2015		2000		2015		2000		2015	
	Meta	Porcentaje de reducción*	Meta	Porcentaje de reducción*	Meta	Porcentaje de reducción*	Meta	Porcentaje de reducción*	Meta	Porcentaje de reducción*	Meta	Porcentaje de reducción*
Bhután	88	33(97)				33(97)			330	57		
Bolivia	20	46	39(10)						175	50		
Burkina Faso	70	39										
Burundi			74	29(10)								
China	21	33							47	50		
Comoras			80	30(10)							200	57(10)
Ecuador	32	33							60	50		
Egipto	37	3							200	23(96)		
Ghana			24	69(20)								
Granada	10											
Guinea-Bissau	98	33			164	32			457	51		
Guinea Ecuatorial	90	25							350	13		
Honduras	35	30										
Jordania	20	41										
Liberia	75	41										
Micronesia (Estados Federados de)	45	10										
Myanmar	50	49			70	53			62	44		
Namibia	50	12			42	50						
Nepal	80	22(97)			130	21(97)			750	12(97)		
Nicaragua			24	56(20)								
Níger	100	35							350	50		
Panamá	11	30										
República Democrática Popular Lao	80	32							350	36		
Santo Tomé y Príncipe	37	50										
San Vicente y las Granadinas	6	30										
Senegal									350	50		
Tailandia	17	55							15	50		
Túnez	25											
Turquía	30	47			50	44			50	50		
Viet Nam	30	32							7	36		

Nota: Las cifras entre paréntesis indican otros años posibles para alcanzar la meta (por ejemplo, 10 quiere decir el año 2010).

* Desde 1990.

VI. FECUNDIDAD

A. Introducción

223. El nivel de fecundidad mundial disminuyó más del 30% entre 1970 y 1990, de 4,7 a 3,2 hijos por mujer⁵. En los países en desarrollo, la tasa de fecundidad disminuyó de 5,9 a 3,6 hijos por mujer, lo que representa una reducción del 39%. En los países miembros de la OCDE y Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes se redujeron las tasas de fertilidad de 2,4 y 2,0 respectivamente, a 1,8 hijos por mujer. En algunas regiones la reducción de la fecundidad ha sido sumamente rápida. Por ejemplo, en el Asia oriental, la tasa global de fecundidad se redujo en casi el 60% entre 1970 y 1990. No obstante, en otras regiones, las tasas de fecundidad se redujeron sólo ligeramente, y en algunas partes del África subsahariana, esas tasas aumentaron.

224. La posición de los gobiernos con respecto a los niveles de fecundidad también ha cambiado a lo largo de los últimos 20 años. Si bien en el pasado en muchos países en desarrollo había una actitud favorable al crecimiento demográfico o no comprometido en cuanto a la reglamentación de la fecundidad, en la actualidad la mayoría de los países en desarrollo tratan activamente de reducir sus niveles de fecundidad.

225. En este capítulo se presenta en primer término una sinopsis de las tendencias mundiales y regionales en materia de fecundidad en los últimos 20 años. Se describen a continuación las tendencias de las actitudes oficiales con respecto a la reglamentación de la fecundidad y los principales factores que afectan a los esfuerzos por reducir los niveles de fecundidad. El capítulo concluye con las recomendaciones colectivas de los informes nacionales acerca de la fecundidad.

B. Panorama mundial: desde 1970 hasta la actualidad

226. Asia, América Latina y el Caribe experimentaron las reducciones más importantes de los niveles de fecundidad entre 1970 y 1990 (44% en ambos casos), en tanto que en África sólo hubo una reducción muy pequeña, del 6%. La tasa global de fecundidad de los países miembros de la OCDE y los países de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes también disminuyó, en 25% y 10%, respectivamente. En el cuadro 13 se indican las tasas de fecundidad ponderadas correspondientes a 1970 y 1990, así como la variación porcentual.

Cuadro 13
Tasas globales de fecundidad, 1970 y 1990

Año	África	Asia	América Latina y el Caribe	Países en desarrollo	Países miembros de la OCDE	Estados de Europa oriental y de la CEI
1970	6,6	5,5	5,5	5,9	2,4	2,0
1990	6,2	3,1	3,1	3,6	1,8	1,8
Variación porcentual	-6	-44	-44	-39	-25	-10

227. La tasa global de fecundidad de África es en la actualidad dos veces superior a la de Asia y América Latina y tres veces superior a la de los países industrializados. No obstante, la brecha entre los países en desarrollo y los países industrializados se redujo en los últimos 20 años. En 1970, los niveles de fecundidad de los países en desarrollo eran dos veces y media superiores a las de los países industrializados, y en 1990 eran sólo dos veces superiores.

228. La tasa bruta de natalidad también disminuyó en los últimos 20 años. En Asia y América Latina y el Caribe se registró la mayor disminución de la tasa bruta de natalidad, de 27% y 33%, respectivamente. Por otra parte, en África se registró sólo una reducción del 11% de la tasa bruta de natalidad, que sigue siendo sustancialmente mayor que el promedio de los países en desarrollo. Los países miembros de la OCDE y los países de la Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes también experimentaron importantes reducciones de su tasa bruta de natalidad. En el cuadro 14 se indican las cifras de las tasas brutas de natalidad correspondientes a 1970 y 1990, y la variación porcentual.

Cuadro 14

Tasas brutas de natalidad, 1970 y 1990

(Por cada 1.000 habitantes)

Año	África	Asia	América Latina y el Caribe	Países en desarrollo	Países miembros de la OCDE	Estados de Europa oriental y de la CEI
1970	46,0	35,4	38,3	36,9	19,3	15,1
1990	41,0	26,0	25,6	27,9	15,9	13,1
Variación porcentual	-11	-27	-33	-24	-18	-11

C. Panorama regional: desde 1970 hasta la actualidad

1. África

229. Las tendencias de las tasas de fecundidad en África variaban considerablemente entre subregiones. La tasa global de fecundidad en el África septentrional bajó de 6,9 hijos por mujer en 1970 (la tasa más elevada de África en ese momento) a 4,5 en 1990 (la más baja de África); hubo así una reducción del 35%. En cambio, la tasa global de fecundidad del África central aumentó en un 10%, de 6,2 en 1970 a 6,8 en 1990. La tasa global de fecundidad de Burundi aumentó de 5,9 a 6,7 en el mismo período, y la de Etiopía aumentó de 5,8 a 7,9. En Angola se registró la tasa global de fecundidad más elevada del mundo en 1990, a saber, 8,9. En el gráfico XII se indican las tasas globales de fecundidad de las subregiones de África en 1970 y en 1990.

Gráfico XII

Tasas globales de fecundidad en África, 1970 y 1990

STRIP-IN

230. Las tasas de prevalencia de anticonceptivos siguen siendo muy bajas en la mayor parte de África. La tasa correspondiente a toda África era sólo del 15% en 1990. En el África central, menos del 5% de las mujeres en edad de procrear utilizan en la actualidad métodos anticonceptivos. Por ejemplo, la tasa de prevalencia de anticonceptivos en Angola era de sólo el 2% en 1990.

231. En los informes nacionales se plantearon dos cuestiones especialmente alarmantes en relación con la fecundidad. Muchos países expresaron su seria preocupación por porcentaje elevado y cada vez mayor de embarazos de las adolescentes. El problema existe en casi todas las regiones del mundo en desarrollo y los nacimientos correspondientes constituyen una proporción muy elevada del total en algunos países de América Latina. Además, en los informes de la República Centroafricana y el Congo se indicó que hay un número considerable y cada vez mayor de mujeres estériles. Aproximadamente el 20% de las mujeres en edad de procrear en esos países son estériles. Hasta la fecha, se desconocen las causas de ese fenómeno.

2. Asia

232. Asia se caracteriza por tasas de fecundidad en rápida disminución. La disminución de la fecundidad en el Asia oriental en los últimos 20 años no tiene precedentes. En ese período, la tasa global de fecundidad de la región disminuyó en casi un 60%, de 5,4 a 2,2 hijos por mujer. Las extraordinarias reducciones de la fecundidad en China son en gran medida la causa de esa disminución en la región. En otras subregiones, como el Asia sudoriental y meridional, también se registró una importante disminución de la fecundidad. En el gráfico XIII se muestra la tasa global de fecundidad de las diferentes subregiones de Asia en 1970 y en 1990.

233. El nivel de fecundidad de Oceanía disminuyó en un 38%, de 3,4 hijos por mujer en 1970 a 2,1 en 1990. Si se excluye a Australia y Nueva Zelandia del promedio subregional, las cifras son 6,9 en 1970 y 4,7 en 1990, o una reducción del 32%. Las tasas de prevalencia de anticonceptivos aumentaron un 164% en Asia en general, del 19,5% en 1970 al 51,4% en 1990. El rápido aumento de la tasa de prevalencia de anticonceptivos es una de las principales causas de los progresos alcanzados en muchos países de Asia en la reducción de su nivel de fecundidad. Por ejemplo, el aumento de la tasa de prevalencia de anticonceptivos fue esencial para la reducción de la fecundidad en Tailandia, de 6,1 hijos por mujer en 1970 a 2,4 en 1990.

Gráfico XIII

Tasas globales de fecundidad en Asia, 1970 y 1990

STRIP-IN

3. América Latina y el Caribe

234. El nivel de fecundidad de América Latina y el Caribe se redujo en un 44% desde 1970. En general, esta reducción fue relativamente homogénea en todas las subregiones de América Latina y el Caribe, y osciló entre el 42% y el 46% (véase el gráfico XIV).

235. La tasa global de fecundidad del Caribe era de 2,8 hijos por mujer en 1990. Este promedio oculta las diferentes experiencias de los diversos países; en la República Dominicana, la tasa global de fecundidad era de 4,2, en tanto que en Cuba era de 1,8. En Centroamérica, la reducción del nivel de fecundidad entre 1970 y 1990 significó una diferencia media de tres hijos menos por mujer. En 1970, las mujeres de Centroamérica tenía un promedio de casi siete hijos (6,7), en tanto que para 1990 la tasa se había reducido a 3,6. El gráfico XIV muestra la tasa global de fecundidad en las diferentes subregiones de América Latina y el Caribe en 1970 y 1990.

236. Se informó de que el 45% de las mujeres en edad de procrear emplean anticonceptivos modernos. No obstante, casi todos los países de América Latina y el Caribe tenían tasas elevadas de embarazo de adolescentes y de abortos voluntarios. En algunos países, el 20% de todos los nacimientos corresponden a madres menores de 20 años. En Guatemala, el 40% de todas las madres son menores de 19 años. En Guatemala se registró también la tasa de fecundidad más elevada (5,8) de la región en 1990, aunque esa tasa oculta importantes variaciones entre las zonas urbanas y rurales. En 1987, la tasa global de fecundidad de las zonas rurales en el país estaba entre 4,5 y 7,6, según los niveles de ingresos de los hogares, en tanto que la de las zonas urbanas estaba entre 2,8 y 5,3.

4. Países industrializados

237. Desde mediados del decenio de 1970, los niveles de fecundidad en la mayoría de los países industrializados han estado por debajo de los niveles de reemplazo. La mayor reducción de los niveles de fecundidad entre 1970 y 1990 tuvo lugar en Europa occidental, seguida por América del Norte, Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes. Algunos países tienen tasas de fecundidad inferiores a 2,1 hijos por mujer desde hace varios decenios. No obstante, en los últimos años ha habido un ligero incremento de la tasa global de fecundidad en algunos de esos países. Esto ha ocurrido, por ejemplo, en Suecia, donde las tasas de fecundidad se redujeron entre 1970 y 1980 y subieron posteriormente hasta el nivel de reemplazo en 1990.

238. En las cifras correspondientes a la tasa global de fecundidad de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes no se muestran las recientes reducciones drásticas de las tasas de fecundidad ocurridas a comienzos del decenio de 1990 como consecuencia de la reestructuración de las economías de esos países.

239. Las tasas globales de fecundidad correspondientes a Europa occidental, América del Norte y Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes se indican en el gráfico XV.

Gráfico XIV

Tasas globales de fecundidad en América Latina y el Caribe, 1970 y 1990

Gráfico XV

Tasas globales de fecundidad en los países industrializados, 1970 y 1990

STRIP-IN

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD

CENTROAMÉRICA

AMÉRICA DEL SUR

CARIBE

TOTAL DE AMÉRICA LATINA
Y EL CARIBE

TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD

AMÉRICA DEL NORTE

EUROPA OCCIDENTAL

EUROPA ORIENTAL/CEI

D. Tendencias en las actitudes de los gobiernos con respecto a los niveles de fecundidad

240. Antes de 1970, en muchos países en desarrollo predominaban actitudes que favorecían el crecimiento demográfico y en varios otros no había ninguna posición oficial con respecto a los niveles de fecundidad. Desde fines del decenio de 1960 y comienzos del 1970, muchos de esos países empezaron a formular políticas y programas encaminados a reducir el crecimiento demográfico y mejorar la salud de las madres y los niños influyendo en la fecundidad. Son muy pocos los países en desarrollo que siguen aplicando políticas encaminadas a aumentar las tasas de crecimiento de la población.

241. Los países de Asia y América Latina y el Caribe han mantenido en general actitudes bastante coherentes en los últimos 20 años. A causa del rápido crecimiento demográfico, asociado con la segunda etapa de la transición demográfica, y de la densidad de población ya elevada a fines del decenio de 1960, muchos países de Asia tienen políticas y programas de reducción de la fecundidad desde hace 20 años o más. Recientemente, algunos de esos países han dejado de hacer hincapié en las metas demográficas para centrarse en la mejora del estado de la salud y el desarrollo de los recursos humanos.

242. Muchos países de África cambiaron su actitud entre 1970 y la actualidad, del fomento de la fecundidad a su reducción. Este cambio se produjo sobre todo durante la segunda mitad del decenio de 1980 y fue impulsado por razones económicas y relacionadas con la salud. Muchos de esos países iniciaron la segunda etapa de la transición demográfica en los últimos 20 años, con lo que ha aumentado la necesidad urgente de adoptar decisiones en materia de población. Asimismo, la densidad de población de esos países es menor que en Asia, lo que tal vez haya contribuido a que empezaran relativamente tarde a preocuparse por las tasas de fecundidad.

243. Muchos países en desarrollo aplican un criterio oficial de laissez-faire con respecto a las tasas de fecundidad, entre ellos algunos países de América Latina. El hecho de que en los últimos 20 años en muchos de los países de América Latina y el Caribe no haya habido una actitud oficial con respecto a la fecundidad puede explicarse en parte porque muchos de esos países ya estaban en las etapas finales de la transición demográfica a fines del decenio de 1960.

244. Aunque la mayoría de los países industrializados tienen una actitud oficial de laissez-faire con respecto a las tasas de fecundidad, algunos cambiaron de orientación y pasaron a adoptar políticas que fomentan el aumento del nivel de fecundidad. Ese cambio se debió a que la tasa de fecundidad descendió por debajo del nivel de reemplazo.

245. Los motivos por los cuales los gobiernos procuran reducir los niveles de fecundidad son diferentes en las diversas regiones. En los informes nacionales se exponen dos razones principales: de salud y socioeconómicas.

246. Muchos países que tienen políticas y programas de población encaminados a influir en los niveles de fecundidad justifican su posición sobre la base del mejoramiento de la salud maternoinfantil, sobre todo mediante el espaciamiento de los nacimientos. La mayoría de los países del África subsahariana que tienen políticas y programas de población quedan comprendidos en esta categoría.

247. En varios países hay políticas y programas de población encaminados a reducir el crecimiento demográfico con el objeto de facilitar el desarrollo socioeconómico. La mayoría de los países de Asia y de América Latina y el Caribe que tienen políticas y programas de población están en esta categoría. En muchos países se combinan criterios sanitarios y económicos para justificar las decisiones encaminadas a reducir el nivel de fecundidad.

248. En los distintos países, la aplicación de las políticas y los programas de población se inició de maneras diferentes, y ello determinó la distribución actual de responsabilidades entre las principales entidades responsables. En algunos países, los servicios relacionados con cuestiones de población comenzaron en el sector privado y a través de las actividades de las organizaciones no gubernamentales y sólo más tarde se complementaron con acciones concertadas de los gobiernos. En algunos países de América Latina y el Caribe, la salud de la reproducción y los servicios de planificación de la familia siguen estando dominados por el sector no gubernamental. En otros países, como la India, el Gobierno se hizo cargo de la cuestión inmediatamente después de las primeras iniciativas de las organizaciones no gubernamentales y el sector privado, a fin de ampliar el alcance de los servicios (aunque las actividades del sector no gubernamental siguen siendo importantes). Por otra parte, en los países de Asia, la mayoría de las políticas y los programas de población fueron establecidos inicialmente por los gobiernos.

E. Principales factores que afectan a los esfuerzos por reducir los niveles de fecundidad

249. Dado que en la mayoría de los informes nacionales se hacía hincapié en las políticas y los programas encaminados a reducir los niveles de fecundidad, en la presente sección se destacan los factores, positivos y negativos, que más han influido en la reducción de la fecundidad.

1. Voluntad política

250. El primer factor que afecta a los esfuerzos por reducir el nivel de fecundidad, y quizás el más importante, es la voluntad política. En la mayoría de los informes nacionales se subrayó el nexo directo entre la reducción de la fecundidad y el grado de voluntad política. Por ejemplo, en el informe de Filipinas se señalaba que la reducción de la fecundidad fue más lenta en Filipinas que en los países vecinos de la Asociación de Naciones del Asia Sudoriental (ASEAN) durante el decenio de 1980 debido en parte a la falta de voluntad política del gobierno anterior.

251. Un indicio de la voluntad política suele ser la existencia de una política nacional en materia de población. Esto ocurre sobre todo cuando ha habido un cambio consciente de actitud por parte de un gobierno. Son también señales de voluntad política la configuración de los programas de población; el marco jurídico; el volumen de recursos financieros asignados a los programas de población; la estructura institucional; y la medida en que se alientan y facilitan las actividades complementarias de las organizaciones no gubernamentales y el sector privado. Todos esos factores se examinan en el capítulo III.

2. Diseño y ejecución de los programas

252. La falta de acceso a servicios de planificación de la familia es una de las principales razones de la persistencia de tasas elevadas de fecundidad en muchas partes del mundo en desarrollo, especialmente en las zonas rurales. La integración de los programas de salud maternoinfantil con los programas de planificación de la familia ha tenido una repercusión muy positiva en la ejecución de estos últimos. En la mayoría de los países en desarrollo que cuentan con programas de población se han integrado los servicios de salud maternoinfantil y de planificación de la familia. Las principales ventajas de esa integración son que pueden utilizarse así las instalaciones y redes de salud maternoinfantil para distribuir información y prestar servicios de planificación de la familia. En la actualidad, en algunos países en desarrollo se procura también integrar mejor los programas de salud maternoinfantil y planificación de la familia con el sistema de atención de la salud en general.

253. Ciertamente, la calidad de los servicios de salud maternoinfantil y planificación de la familia tiene un efecto importante en la reducción del nivel de fecundidad. Según los informes nacionales, hay un vínculo directo entre la calidad de los servicios de planificación de la familia y las tasas de mortalidad y fecundidad. A este respecto, son esenciales a) la existencia y la disponibilidad de una amplia gama de métodos anticonceptivos; b) la idoneidad del personal médico y paramédico; y c) el acceso a los servicios y a la información. En muchos informes también se destaca la importancia de una estrategia adecuada de información, educación y comunicaciones, en particular para promover el concepto de la "familia reducida", con el fin de facilitar la aceptación de información y servicios de planificación de la familia.

254. Otro elemento esencial para que las iniciativas de reducción de la fecundidad tengan buenos resultados es la disponibilidad de datos sociodemográficos y su análisis. En muchos informes nacionales se subraya la falta de datos adecuados y de conocimientos especializados sobre investigación como los principales obstáculos para la ejecución y evaluación eficaces de los programas de población.

255. Algunos países han logrado asegurar la participación de la comunidad en la ejecución de los programas de población mediante la capacitación de trabajadores sobre el terreno locales y de parteras tradicionales para que se encarguen de la distribución en la comunidad de información y servicios de planificación de la familia. Esto ha demostrado ser muy importante para la reducción de los niveles de fecundidad. La participación de dirigentes religiosos también ha tenido un efecto significativo en la aplicación de las políticas y los programas de población.

256. Por último, el aumento de las actividades de planificación de la familia y salud de la reproducción a cargo del sector privado y las organizaciones no gubernamentales ha sido fundamental para la difusión de información, educación y servicios de planificación de la familia, en particular en el plano local. En muchos países, esas organizaciones aportan importantes contribuciones a los servicios relacionados con la población. El estímulo a su labor y la coordinación de sus actividades con las de los gobiernos ha tenido resultados muy positivos para el logro de los objetivos globales en materia de población.

3. Contexto socioeconómico

257. En casi todos los informes nacionales se subrayó que las tasas de fecundidad disminuyen cuando mejoran las condiciones socioeconómicas. La pobreza se cita frecuentemente como uno de los factores más importantes que dificultan la reducción de la tasa de fecundidad.

258. El papel y la condición jurídica y social de la mujer son otro factor crítico que influye en los esfuerzos que realizan los países para reducir el nivel de fecundidad. Según muchos informes nacionales, existe un vínculo directo entre la condición jurídica y social desfavorable de la mujer y el nivel elevado de fecundidad. En muchos informes también se citan estudios en los que se establece una correlación entre el nivel de instrucción de la mujer y el nivel de fecundidad.

259. Otro factor crítico que influye directamente en el nivel de fecundidad es la edad de las niñas al contraer matrimonio. Muchos países informaron que la fecundidad disminuye cuando aumenta la edad al contraer matrimonio. Esto puede deberse a cambios en la legislación, a que las niñas permanecen más tiempo en la escuela o al fomento de la participación de la mujer en la fuerza de trabajo.

260. Los valores culturales y las tradiciones son factores críticos que determinan la función y la condición jurídica y social de la mujer y la edad a que las niñas contraen matrimonio. En muchos países la fecundidad es tradicionalmente muy valorada y las mujeres solamente pueden alcanzar una posición social de respeto si tienen muchos hijos. En muchos informes nacionales se destaca también que el papel tradicional del hombre en las cuestiones familiares y de la reproducción tiene una influencia muy importante en el uso de anticonceptivos.

261. La concentración cada vez mayor de la población en las zonas urbanas también repercute en el nivel de fecundidad. La mayor disponibilidad de información y servicios de planificación de la familia, el hecho de que las mujeres de las zonas urbanas tienen en general más educación que las de las zonas rurales y la influencia más atenuada de la cultura y las tradiciones en algunas zonas urbanas parecen contribuir a la reducción de la fecundidad.

262. La geografía y geomorfología de los países también pueden influir en su nivel de fecundidad durante las primeras etapas del desarrollo. Los Estados insulares como Indonesia, Filipinas y otros tropezaban con muchas dificultades para hacer llegar los servicios y la información a los habitantes de las islas más remotas. Las zonas montañosas también plantean dificultades a los gobiernos en lo que respecta al acceso a los servicios.

F. Metas y objetivos

263. En la gran mayoría de los informes nacionales de los países en desarrollo se señalaban metas y objetivos encaminados a reducir el nivel de fecundidad. Aunque la mayoría eran objetivos cualitativos, también se describían algunos objetivos cuantitativos.

1. Objetivos cuantitativos

264. En 20 informes nacionales se indicaban objetivos cuantitativos en materia de fecundidad para el año 2000 y en seis informes se indicaban objetivos similares para el año 2015 (véase el cuadro 15). Esos objetivos se expresaban en términos de reducción de la tasa global de fecundidad y de aumento de la tasa de prevalencia de anticonceptivos, así como de porcentaje de la población con acceso a información y servicios de planificación de la familia. De los 20 países que mencionaron objetivos cuantitativos en materia de fecundidad, seis eran de África, ocho de Asia, cuatro de la región de América Latina y el Caribe y dos de Oceanía.

265. Es interesante observar que 7 de los 20 países indicaron que su intención era llegar a un nivel de fecundidad de reemplazo. Esos países están en Asia y en América Latina y el Caribe. Por ejemplo, Bangladesh ha establecido la fecundidad al nivel de reemplazo como objetivo para el año 2005, lo que entraña una reducción del 50% de su tasa de fecundidad actual. En Viet Nam se procurará alcanzar la fecundidad a nivel de reemplazo entre 2010 y 2015. Además de los siete países mencionados, otros ocho países tienen previsto reducir la fertilidad en un 20% o más para el año 2000.

266. En los informes nacionales de 20 países también se citaban objetivos de prevalencia de anticonceptivos para los años 2000 ó 2015. De esos países, 13 están en África, 5 en Asia, 1 en el Caribe y 1 en Oceanía. Algunos países se han fijado objetivos muy ambiciosos. Por ejemplo, en el Congo se pretende aumentar nueve veces la tasa actual de prevalencia de anticonceptivos para el año 2000. En Burkina Faso se procurará lograr un aumento de ocho veces y media con respecto a la tasa actual y en Burundi se tratará de aumentar ocho veces la tasa de prevalencia de anticonceptivos entre 1990 y 2010.

267. Sólo en algunos informes nacionales se incluían objetivos cuantitativos en materia de fecundidad no relacionados con las tasas globales de fecundidad y las tasas de prevalencia de anticonceptivos. Esos objetivos se referían a las tasas de acceso de la población a información y servicios sobre planificación de la familia. Por ejemplo, Ghana tiene previsto facilitar servicios de planificación de la familia a por lo menos el 50% de todos los adultos en edad de procrear para el año 2000.

268. Cabe señalar que en varios informes de los países de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes se incluyó el objetivo de aumentar el nivel actual de fecundidad a un nivel de reemplazo en los próximos 10 a 15 años.

Cuadro 15
Metas de los países en materia de fecundidad
(Datos de los informes nacionales)

Países	Tasa global de fecundidad			Tasa de prevalencia del uso de anticonceptivos		
	2000		2015	2000		2015
	Meta	Disminución porcentual*	Meta	Disminución Porcentual*	Meta	Incremento porcentual*
Bangladesh	2,2(05)	48,1			70(05)	75
Benin					6,5	225
Bolivia			3,5(10)	30		
Botswana					50	66,7
Burkina Faso			60(05)			852,4
Burundi			4(10)	40,3	35(10)	775
China	2,0	13,4				
Comoras					20(10)	426,3
Congo					30	900
Egipto					50(96)	6,2
Etiopía			4(20)	49,4		
Ghana	5,9	7,8				
Granada	2,1	40				
Honduras	3,8	25,5				
Indonesia	2,1(05)	36,4				
Islas Salomón	3,5	45,3				
Kenya	5,2	3,7			40	21,2
Kiribati					35(97)	34,6
Liberia					15,0	87,5
Malawi	6(98)	21,1			15(98)	114,2
Micronesia (Estados Federados de)	5	23,1				
Myanmar	2,1	41,7				
Nepal	4,5(97)	22,4			37,7	57,1
Niger					40-8	166,7
Pakistán	5,4(98)	15,6			24(98)	71,4
Perú						
República Centroafricana			5,5	8,3		75(20)
Rwanda	4	42,0			48,4	227,0
San Vicente y las Granadinas	2,4	14,3			50/75	
Senegal					20	100
Sri Lanka	2,1	16			72	11,8
Togo					15	400
Viet Nam	2,8/2,9	26,3	2,1	44,7	67,5	37,8
Trinidad y Tabago	2,1	12,5				
Uganda	6,5	8,5	5,7(21)	19,7		
Zimbabwe	3,0(96)	44,4			48(96)	11,6

Nota: Las cifras entre paréntesis indican otros años posibles para alcanzar la meta (por ejemplo, 10 quiere decir el año 2010).

* Desde 1990.
** Rural/urbana.

2. Objetivos cualitativos

269. En numerosos informes nacionales se citaban objetivos cualitativos, tanto generales como relacionados con programas, con respecto a la reducción de la fecundidad. El principal objetivo general es reducir la fecundidad. Los objetivos relacionados con programas citados con más frecuencia eran a) mejorar o ampliar los servicios de salud maternoinfantil y planificación de la familia; b) mejorar o ampliar los programas de información, educación y comunicaciones y c) mejorar el papel y la condición jurídica y social de la mujer.

270. Otros objetivos citados en algunos informes nacionales eran mejorar las clínicas de planificación de la familia, dotándolas de personal más capacitado y mejores instalaciones; el mejorar la gestión de los programas de planificación de la familia; reducir los embarazos de alto riesgo mediante la reducción de los embarazos de las adolescentes y de las mujeres mayores de 35 años; y reducir los casos de esterilidad.

271. Los principales medios para obtener los objetivos descritos en los informes nacionales eran:

a) Ampliar y mejorar los programas de salud maternoinfantil y planificación de la familia mediante:

- i) La capacitación y desarrollo de los recursos humanos;
- ii) La formulación de programas destinados a grupos especiales;
- iii) El aumento de los gastos fiscales en programas de población;
- iv) La mejora de la relación costo-eficacia de los programas de planificación de la familia;
- v) La introducción de planes de recuperación de los gastos;
- vi) La extensión de los servicios de planificación de la familia a las zonas donde los servicios son insuficientes, en particular las zonas rurales;
- vii) La diversificación de los métodos anticonceptivos disponibles;
- viii) La mejora de la reunión y el análisis de datos;
- ix) Una mayor participación de las organizaciones no gubernamentales y del sector privado;
- x) Una mejor integración entre los programas de planificación de la familia y de salud maternoinfantil;
- xi) El aumento de la coordinación entre las diferentes organizaciones y donantes que participan en la ejecución de los programas;

b) Ampliar y mejorar los programas de información, educación y comunicaciones mediante:

- i) La capacitación y el desarrollo de los recursos humanos;
- ii) La inclusión de la educación sobre temas de población en los programas de enseñanza;
- iii) La promoción del concepto de la "familia reducida";
- iv) La investigación de estrategias de comunicación nuevas y apropiadas.

272. Los principales medios para mejorar la condición jurídica y social de la mujer se examinan al final del capítulo VII. Se citaron también, como medios para alcanzar los objetivos en materia de fecundidad, la integración de las metas y estrategias de población en la planificación nacional para el desarrollo y la formulación de políticas demográficas.

VII. EL PAPEL DE LA MUJER Y SU CONDICIÓN JURÍDICA Y SOCIAL

A. Introducción

273. Todos los informes nacionales coinciden en afirmar que la mujer desempeña una función central, y, que se considera imprescindible para el proceso de desarrollo y para el éxito de las iniciativas de población. Sin embargo, la condición jurídica y social de la mujer es a menudo muy desfavorable, y, en cualquier caso, siempre inferior a la del hombre, lo que limita sus posibilidades de contribuir al proceso de desarrollo. En general, los informes nacionales ponen de relieve la diferencia que hay entre lo que se dice y lo que se hace. También indican las medidas que es imprescindible adoptar para mejorar la situación de la mujer y propiciar así el logro de los objetivos de población y desarrollo.

274. Este capítulo empieza con una evaluación por regiones de la tendencias y causas de la actual condición jurídica y social de la mujer. La segunda parte se centra en las instituciones para mujeres, la legislación para su protección y adelanto y las políticas y programas que tienden a promoverla. El capítulo finaliza con recomendaciones formuladas por los países en desarrollo para mejorar la situación de la mujer.

275. Como el capítulo V trata de cuestiones relacionadas con la fecundidad y la salud reproductiva de la mujer, el presente capítulo se centra en su condición jurídica y social, y las cuestiones relacionadas con la salud y la fecundidad sólo se abordan si repercuten en el papel de la mujer y en su condición jurídica y social.

B. Tendencias y causas

1. África

276. En la mayoría de los informes de países de África se atribuye la precaria condición jurídica y social de la mujer a distintos factores el más importante de los cuales es la tradición. En muchos países africanos, las costumbres culturales confieren prestigio a las mujeres que tienen muchos hijos. Así pues, se valora a la mujer en función del matrimonio y la fecundidad. Los hombres son el cabeza de familia y son ellos quienes toman la mayoría de las decisiones. El derecho consuetudinario confiere a las mujeres el mismo trato que a los menores y limita sus derechos de propiedad y herencia. En algunos países, el marido debe dar a la mujer su consentimiento por escrito para que ésta pueda trabajar. Por lo general, el hombre controla la distribución de la tierra y las actividades generadoras de ingresos de la familia. En muchos casos, el sexismo está tan arraigado en la trama sociocultural de la sociedad que trasciende de las edades, las clases y las estructuras sociales, políticas y económicas.

277. Esas normas culturales influyen enormemente en la condición jurídica y social de la mujer. Cuando se intenta introducir cambios, surgen obstáculos por doquier. El hombre, principal beneficiario del statu quo, suele adoptar una actitud negativa respecto de la emancipación de la mujer. Lo mismo ocurre con las personas de edad, pilares de la tradición. A esa situación se añade a menudo la actitud pasiva de la mujer, bien por razones de temor o fatalismo, o simplemente porque no es consciente de que hay otras posibilidades viables.

278. Debido a las normas y tradiciones culturales, a menudo las mujeres y las niñas no alcanzan un alto grado de instrucción, tanto en términos absolutos como relativos. Con frecuencia, el índice de alfabetización de las niñas, al igual que la matrícula femenina en las escuelas primarias y secundarias y el índice de retención es inferior al de los niños. Además, la tasa de deserción escolar de las niñas es mucho más alta que la de los niños. Las causas de esta situación, tal como se describen en los informes nacionales, son que el costo de oportunidad del tiempo de las niñas es el mayor; que la actitud de los padres, favorece la educación de los niños; la presión de los compañeros; el favoritismo de los profesores por los niños; la falta de orientación de las niñas, y los matrimonios y embarazos precoces. El bajo nivel educativo de las mujeres africanas limita casi inevitablemente sus oportunidades económicas y su autodesarrollo.

279. Las normas culturales también influyen en la fecundidad de la mujer, factor sobre el que muchas mujeres tienen poco control. Por motivos culturales, casi todas las mujeres africanas se casan muy jóvenes y tienen su primer hijo antes de los 20 años. Durante su vida reproductiva media la mujer tiene unos seis hijos, con cortos intervalos entre los nacimientos. Además, es probable que no desee varios de los embarazos, ya que no se le permite tomar decisiones en materia de contracepción, y su marido o compañero no sabe cómo evitar un embarazo no deseado. Ello hace que se recurra a menudo a los abortos, que suelen provocar graves problemas de salud e incluso la muerte. La información sobre la regulación de la fecundidad suele ser tabú, por lo que las conversaciones sobre la cuestión son secretas y se basan en información errónea.

280. El ejemplo más extremo de la influencia que ejerce la sociedad en los derechos reproductivos de la mujer es la mutilación genital femenina, problema que, según varios informes de países de África, persiste, a pesar de que la legislación nacional prohíbe la práctica.

281. El bajo nivel educativo, el elevado número de hijos, el tiempo que requieren las labores domésticas y las normas culturales son otros tantos de los elementos que impiden que la mujer participe en la fuerza de trabajo. Por lo general, las mujeres que consiguen obtener o conservar un empleo, trabajan en el sector informal o en puestos de poca categoría, o se dedican a tareas que tradicionalmente desempeñan mujeres (empleadas de oficina, agroindustria, etc.). Hay muy pocas mujeres en el sector salarial estructurado, y las que hay tienen muy pocas posibilidades de ocupar puestos de responsabilidad o de trabajar en las profesiones más prestigiosas. También hay muy pocas mujeres en la administración y los departamentos de asuntos políticos. Así pues, la participación de la mujer en la fuerza laboral se caracteriza por la falta de oportunidades, la desigualdad salarial y de categoría y la doble responsabilidad de trabajar y encargarse de las tareas domésticas.

282. En los párrafos anteriores se ha expuesto la situación general de la mujer en toda África. Inevitablemente, esa exposición general oculta las enormes diferencias entre los distintos países y dentro de ellos. Por ejemplo, la matrícula femenina en las escuelas primarias fue casi del 100% en el Gabón en 1990, mientras que en Malí sólo fue del 16,4% (en 1987). Análogamente, sólo un 15% de las mujeres participan en el sector salarial estructurado en Malawi, mientras que la cifra correspondiente en Benin es muy superior (el 90% de la fuerza de trabajo del sector del comercio son mujeres). En el norte de Nigeria, un 50% de las adolescentes tienen su primer hijo antes de los 20 años, mientras que en el sur el porcentaje correspondiente es del 14%. También se dan casos muy distintos entre las mujeres según las circunstancias en que viven. Por ejemplo, la tasa global de fecundidad en el Senegal es de un 5,7% entre las mujeres sin educación y de un 3,8% entre las que han cursado estudios secundarios o superiores;

283. Las mencionadas características de la mujer africana se combinan con otros factores, que crean círculos viciosos de los que es sumamente difícil salir. Por ejemplo, según los informes nacionales, las altas tasas de fecundidad se deben por lo general a la tendencia generalizada a contraer matrimonio a una edad temprana, la escasa utilización de métodos anticonceptivos, los períodos de lactancia demasiado cortos, los breves intervalos entre los nacimientos y las normas culturales que favorecen la natalidad y la desfavorable condición jurídica y social de la mujer. En cambio, se considera que, al menos en parte los altos niveles de fecundidad se deben a la precaria situación de la mujer. De hecho, en los países africanos más desarrollados que ya han conseguido reducir las tasas de fecundidad, se considera que la mejora de la condición jurídica y social de la mujer es un medio todavía no utilizado de propiciar el descenso de la fecundidad. De los informes nacionales se desprende claramente que mientras persistan las altas tasa de fecundidad, sólo cabrá esperar una pequeña mejora de la condición de la mujer.

284. Aunque muchos países africanos todavía tienen que hacer frente a graves problemas respecto de las condición jurídica y social de la mujer, en algunos de ellos se han registrado progresos significativos. Por ejemplo, actualmente en

Botswana el porcentaje de mujeres con estudios es superior al de los hombres. En Madagascar, el porcentaje de mujeres que trabajan en el sector público pasó del 20% en 1977 al 43% en 1987, es decir, en sólo 10 años. Y en Lesotho, el índice de alfabetización de las mujeres es un 20% más alto que el de los hombres, y más del 50% de los empleos del sector estructurado, tanto público como privado, están ocupados por mujeres (si bien los puestos de las mujeres son en su mayoría de categoría inferior a los de los hombres). Estos ejemplos ponen de manifiesto que en algunos países las cuestiones relacionadas con las mujeres han pasado a niveles superiores, por ejemplo, el acceso a la enseñanza secundaria y no a la primaria y la preocupación por la categoría de su puesto y por tener acceso al mercado laboral estructurado.

285. También se están produciendo algunos cambios en las estructuras familiares a pesar de la tenaz influencia del statu quo. En numerosos informes nacionales se indica que cada vez es mayor el número de hogares en que el cabeza de familia es una mujer (especialmente en las zonas urbanas). En ocasiones, esto se debe a la separación de los padres o a que la necesidad económica obliga al padre a ausentarse por períodos prolongados. En otros casos, responden a catástrofes naturales o al malestar social. Sean cualesquiera las razones es evidente que esta tendencia se aparta de las normas culturales. Aunque a corto plazo las consecuencias de esa tendencia para las mujeres distan de ser beneficiosas, a largo plazo pueden abrir nuevas perspectivas en la sociedad y ofrecer a la mujer nuevas oportunidades.

286. En los informes de países de África se plantearon otras cuestiones que repercuten negativamente en la condición jurídica y social de la mujer y que se exponen a continuación:

a) Las repetidas catástrofes naturales y las guerras han provocado la llegada de grandes grupos de migrantes en varios países; se expresó preocupación por la condición jurídica y social de las mujeres migrantes;

b) Las migraciones en gran escala pueden hacer también que en algunas regiones haya más hombres, lo que refuerza ciertas prácticas culturales, como la poligamia;

c) Algunos países en los que se están efectuando programas de ajuste estructural han manifestado su preocupación por la influencia de esos programas en la mujer. En algunos informes se afirma que los frágiles progresos realizados hasta la fecha para beneficio de la mujer están quedando anulados a causa de las penalidades que imponen esos programas a los miembros más vulnerables de la sociedad, que a menudo son las mujeres;

d) Algunos países de África también manifestaron su preocupación por la situación de las mujeres en los lugares de trabajo, donde sin darse cuenta, se convierten en víctimas de la modernización. O bien las industrias en que trabajan se modifican radicalmente o bien los procesos que dominan se mecanizan, con lo que se quedan sin empleo.

2. Asia

287. La situación en Asia se caracteriza por una diversidad superior a la normal por lo que se refiere a las consecuencias de las tradiciones culturales en la vida de la mujer. En algunos países (por ejemplo, Nepal y la República Democrática Popular Lao) no hay ningún obstáculo tradicional ni cultural que influya en la vida de la mujer. Tienen los mismos derechos a poseer tierras y bienes que los hombres y, a menudo, son ellas quienes toman las decisiones en el hogar. Las hijas heredan las propiedades familiares y, una vez casadas, el marido suele ir a vivir con la familia de la esposa. Aunque los índices de alfabetización de los sexos aún son diferentes en esos dos países no lo son tanto como en Asia en conjunto. Todo esto no significa que la mujer goce de una situación de igualdad con el hombre en todas las esferas. No obstante, las normas culturales ponen menos obstáculos en su camino, al menos a nivel familiar.

288. Por el contrario, hay zonas de la India, el Pakistán y Bangladesh en que las prácticas culturales hacen que se discrimine contra la mujer. El ejemplo más patente de esa discriminación empieza antes que nazcan las niñas. La preferencia por los hijos varones es tan pronunciada que a menudo si se determina que el feto es de sexo femenino antes del nacimiento se aborta. Cuando no se recurre a ese método, las niñas corren a veces peligro de morir a manos de los padres decepcionados que no pueden permitirse tener una hija. Aunque de forma no tan violenta, la discriminación cultural persigue a las niñas a medida que van creciendo, e invariablemente se las trata de otra forma por lo que se refiere a la salud, la nutrición y la educación. En algunas zonas, la matrícula de las niñas en las escuelas primarias es inferior en un 50% a la de los niños. Así pues, no es sorprendente que la tasa de deserción escolar de las niñas sea muy alta y el índice de alfabetización muy bajo. Es normal que se casen y tengan hijos a temprana edad.

289. En algunos países las prácticas culturales condenan a las mujeres a vivir recluidas y aisladas del resto de la sociedad. En el caso de las mujeres de las zonas rurales, las inhibiciones culturales suelen impedirles que tengan trabajos remunerados fuera del hogar. La participación de la mujer en la economía moderna es escasa (excepto en algunas actividades desempeñadas tradicionalmente por mujeres, por ejemplo, en los sectores de los textiles, el tejido, la fabricación de prendas de vestir y la elaboración del pescado y el té, etc.

290. En algunos países y regiones se han registrado progresos alentadores por lo que hace a mejorar la condición jurídica y social de la mujer. Por ejemplo, hace unos 20 años en Sri Lanka se tomó la decisión política deliberada de mejorar la condición jurídica y social de la mujer, que hoy en día ha dado resultados positivos. Actualmente, la mujer en Sri Lanka vive en condiciones mejores que la media de las mujeres del resto de Asia: en 1987, la edad promedio al contraer matrimonio en Sri Lanka era de 24,8 años y los índices de matrícula de los niños de 5 a 14 años eran iguales para niños que para niñas. Se considera que el aumento del nivel de instrucción de las mujeres de Sri Lanka, es por sí sólo, el factor que más ha influido en el descenso de la fecundidad.

291. En Indonesia, se consiguió retrasar la edad del matrimonio mejorando la educación de la mujer y logrando que participara más en la fuerza de trabajo.

No obstante, lata tasa de mortalidad derivada de la maternidad y la malnutrición siguen siendo altas, y la situación laboral de la mujer así como su productividad y su nivel de sueldo son inferiores a los hombres. Además, un 60% de las mujeres que trabaja están en el sector informal.

292. La situación de la mujer en las islas del Pacífico varía considerablemente en un Estado insular a otro. En Tuvalu, las mujeres representan la tercera parte del sector laboral formal, mientras que en las Islas Salomón, la cifra correspondiente es la mitad. En algunos Estados insulares, las mujeres participan poco en los asuntos sociales, políticos y económicos, mientras que en el Estado Independiente de Samoa Occidental han tenido un importante poder de decisión en las cuestiones familiares, en la administración y en los negocios.

293. Al igual que en África, el número de hogares de Asia en que el cabeza de familia es una mujer va en aumento. En muchos países de Asia sudoriental y meridional, los trabajadores migratorios pasan años en el extranjero, y dejan a sus esposas en casa, a cargo de la familia. En Nepal, muchos hombres en edad de trabajar abandonan sus aldeas y ciudades natales en busca de empleo, dejando atrás a esposas y familias. En algunos países del Asia Occidental, las guerras han provocado un aumento del número de viudas, con el consiguiente aumento de los hogares en los que la mujer es el cabeza de familia.

3. América Latina y el Caribe

294. En muchos casos en los informes de países de América central y de América del Sur se ponen de relieve los mismos fenómenos y cuestiones que en los de otros países en desarrollo, por ejemplo, la precaria condición jurídica y social de la mujer, profundamente vinculada al medio sociocultural, el elevado índice de embarazos en la adolescencia; el bajo nivel educativo; el aumento de los hogares en los que la mujer es el cabeza de la familia; la participación desigual de la economía estructurada; la exclusión de la mujer de la vida política, etc.

295. En los informes de los países de América Latina y el Caribe se establecieron varias correlaciones fundamentales entre distintos factores que influyen en la situación de la mujer. Al igual que en los informes de otros países en desarrollo, en los de América Latina y el Caribe se mencionó la relación que existe entre la fecundidad y los siguientes factores: el medio rural a diferencia del medio urbano, las regiones, el nivel educativo, la participación de la fuerza de trabajo y el nivel de ingresos. No obstante, en algunos de los informes de países de América Latina y el Caribe esas correlaciones se profundizaron más. Por ejemplo, por lo que se refiere a la relación de la fecundidad con la pobreza y con el medio rural o urbano, en algunos de los informes se indicó que la fecundidad tenía más relación con la pobreza que con el medio. Por ejemplo, una mujer pobre de un medio urbano está más dispuesta a tener más hijos que una mujer de clase media de un medio rural. En Guatemala, la diferencia entre las tasas de fecundidad de las mujeres pobres de las zonas urbanas y de las mujeres ricas de esas mismas zonas es casi el doble: el 5,3% de las pobres a diferencia del 2,8% de las ricas. También se estableció una relación entre los hogares en los que la mujer es el cabeza de la familia y la pobreza. Por ejemplo, en un tercio de los hogares más pobres de Colombia el cabeza de familia es una mujer, lo que demuestra la situación

vulnerable en que se encuentra la mujer, sobre todo en los países con graves limitaciones presupuestarias, donde se ha reducido el gasto público.

296. El resultado de todos estos factores es que se producen varios círculos viciosos, que juntos refuerzan la transmisión de la pobreza de una generación a otra; por ejemplo, las familias de bajos ingresos suelen tener muchos hijos, lo que exige asistencia social y crea una segunda generación de familias de ingresos bajos; la desfavorable condición jurídica y social de la mujer hace que su nivel educativo sea bajo y favorece la tendencia a tener muchos hijos, con lo cual le resulta más difícil salir del grupo de ingresos bajos.

297. Dos elementos de especial importancia en los informes son el creciente número de embarazos en la adolescencia y el incremento de la violencia contra la mujer. Por ejemplo, en Guatemala el 40% de las madres tienen menos de 19 años. En otros países de América Latina y el Caribe se registran cifras similares. En cuanto a la violencia contra la mujer, varios países mencionaron el tema, pero no lo desarrollaron.

298. Se señaló que algunos grupos marginales de mujeres son especialmente propensas a vivir en situaciones precarias y en la pobreza. En el Brasil, por ejemplo, esos grupos marginales están compuestos por mujeres negras, mujeres de edad avanzada y mujeres migrantes.

299. Aunque en los informes de países del Caribe se habló de problemas similares a los de otros países en desarrollo, se recalcó que la situación de la mujer con respecto a la del hombre había mejorado. Desgraciadamente, algunas de esas mejoras se ven menoscabadas por el declive de la industria turística causado por la recesión de la economía mundial. Este factor viene a agravar el ya alto índice de mujeres en edad de trabajar que emigran.

4. Países industrializados

300. Aunque las mujeres gozan de una situación considerablemente más ventajosa y de mayor igualdad en los países industrializados que en la mayoría de los países en desarrollo, siguen habiendo características comunes a ambos grupos, si bien en distinto grado. Por ejemplo:

a) El número de hogares en que el cabeza de familia es una mujer va en aumento;

b) Las leyes que protegen los derechos de la mujer no se respetan ni aplican universalmente;

c) La condición y el sueldo de la mujer es inferior al del hombre en el sector laboral estructurado;

d) Muchas mujeres trabajan en el sector no estructurado;

e) La mujer no está suficientemente representada en los puestos políticos y de adopción de decisiones.

301. Aunque la mujer desempeña una función decisiva propiciando el descenso de las tasas de crecimiento de la población y la realización de los objetivos de desarrollo en los países en desarrollo, en los países industrializados la mayoría de esas metas ya se han alcanzado. Así pues, la función de la mujer en esos países es distinta.

302. En vista de la alta tasa de participación de la mujer en la fuerza de trabajo de los países industrializados, es evidente que una de las funciones de la mujer en esas sociedades es de tipo económico. En casi todos los informes de esos países se indica que la mujer representa aproximadamente el 50% de la fuerza de trabajo, y en algunos de ellos la proporción de mujeres de la fuerza de trabajo es superior a la de hombres. En algunos casos, este fenómeno es relativamente reciente. Por ejemplo, en Portugal el porcentaje de mujeres en la fuerza de trabajo ha pasado del 21,3% al 43,7% en los 20 últimos años. Sin embargo, en la mayoría de los países esta situación se da desde hace tiempo. A pesar de que las mujeres siguen estando insuficientemente representadas en la esfera política y en la adopción de decisiones y de que persisten las diferencias de sueldo entre hombres y mujeres, la contribución global de las mujeres al ingreso nacional de esos países es considerable.

303. La función reproductiva de la mujer es motivo de preocupación en los países industrializados, aunque por razones radicalmente opuestas a las de los países en desarrollo. Actualmente, las tasas de fecundidad de casi todos los países industrializados se han estabilizado en niveles inferiores a los de reposición, y aunque la inmigración a menudo compensa ese descenso desde el punto de vista del crecimiento general de la población, la situación sigue siendo motivo de profunda preocupación en esos países. Aunque en esos países las políticas y los programas en materia de familia suelen tener por finalidad ayudar a la mujer a elegir libremente su estilo de vida, también se procura incitarla a tener más hijos. De hecho, en algunos países se le ofrecen abiertamente incentivos para que tenga más hijos.

304. Aparte de las principales funciones que desempeñan las mujeres en los países industrializados, la preocupación por el papel de la unidad familiar tradicional y por su actual decadencia ha hecho que disminuya el interés en las cuestiones relacionadas con la mujer.

a) Países miembros de la OCDE

305. En tres cuartas partes de los informes de países industrializados no se trató directamente el tema de la mujer, aunque sí se trataron indirectamente temas relacionados con la mujer en las secciones relativas a la estructura familiar, la protección social y la participación en el mercado del trabajo.

306. Un tema predominante en los informes de los países industrializados fue la pluralización de las estructuras familiares y los hogares; a causa del debilitamiento de la institución del matrimonio, como demuestra la disminución del número de parejas que se casan y el aumento de los matrimonios que terminan en divorcio, y el aumento de los hogares con un solo progenitor, en la mayoría de los cuales el cabeza de familia es una mujer. Los cambios en la estructura de la familia también refleja el envejecimiento de la población. La estructura familiar de los Estados Unidos de América pone de relieve la aparición de nuevas normas familiares. En la actualidad, la mayoría de los hogares de los Estados

Unidos están formados por una pareja casada, cuyos hijos ya se han marchado de casa. Aunque la estructura familiar tradicional, es decir, la pareja con sus hijos, sigue ocupando el segundo lugar, se prevé que en un futuro próximo la reemplacen hogares con un solo progenitor, en constante aumento, que actualmente ocupan el tercer lugar.

307. En algunos países industrializados, se está observando un incremento de los embarazos en la adolescencia. Por ejemplo, en los Estados Unidos, el número de embarazos de adolescentes, que venían disminuyendo, fue más alto en 1991 que en ningún otro año desde 1972. De hecho, entre 1990 y 1991 los embarazos de adolescentes aumentaron un 7%.

308. Varios países industrializados donde hay grupos indígenas señalaron que los perfiles demográficos de los componentes étnicos son distintos de los del resto de la población. En ese sentido, se pusieron de relieve los obstáculos adicionales a que tienen que hacer frente los grupos indígenas para integrarse económicamente.

309. Al igual que en la región de América Latina y el Caribe en algunos informes de países industrializados se habló de la violencia contra la mujer. Se está tratando de solucionar este problema de distintas maneras. Por ejemplo, en 1991 se puso en marcha en el Canadá una iniciativa de cuatro años destinada a movilizar a las personas y las comunidades para combatir la violencia contra la mujer y, mediante la formación de asociaciones, y a mejorar la capacidad de los sistemas de salud, los servicios sociales y los sistemas judiciales para ayudar a las víctimas y detener a los agresores. Esas iniciativas consistían, entre otras cosas, en crear albergues para mujeres maltratadas, compartir recursos y conocimientos y crear una base de datos sobre el alcance de la violencia.

b) La Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes

310. Al igual que en los países miembros de la OCDE, en la mayoría de los informes de países de la Europa oriental y de la Comunidad de Estados Independientes no se abordó directamente el tema de la condición jurídica y social de la mujer. En los informes en que sí se hizo, se dividió invariablemente el análisis en dos períodos principales: antes y después de independizarse de la ex Unión Soviética. Si bien es relativamente fácil interpretar las anteriores tendencias, las más recientes plantean problemas de análisis, pues se desconocen muchos factores relacionados con los resultados del período de transición y el momento en que éste se produjo.

311. Aunque uno de los logros del mundo socialista fue conseguir una importante participación de la mujer en el fuerza de trabajo, eso encubre desigualdades inherentes al sistema. A pesar de su elevado índice de participación, las mujeres solían desempeñar trabajos de carácter auxiliar y estaban en inferioridad de condiciones con respecto a los hombres a la hora de mejorar su capacitación y desarrollar su carrera profesional, así como en lo relativo a la actividad política y social.

312. Desde la independencia, las grandes transformaciones políticas, económicas y sociales han provocado cambios espectaculares para la población en general y para las mujeres en particular: las tasas de fecundidad han disminuido, la edad media al contraer matrimonio ha aumentado y el número total de matrimonios ha

disminuido; el número de divorcios ha aumentado (en la Federación de Rusia, uno de cada tres matrimonios termina en divorcio); los embarazos en la adolescencia van en aumento; los nacimientos fuera del matrimonio aumentaron considerablemente en el decenio de 1990; el estado de salud y de nutrición de la mujer ha empeorado y, en algunos países, ha disminuido la esperanza de vida de las mujeres y de los hombres.

313. Además, en general, las mujeres han sido las primeras en perder su empleo. En la Federación de Rusia, el 70% de los desempleados en 1993 eran mujeres (casi la mitad tenían niños pequeños que criar). En Ucrania, ocho de cada 10 desempleados son mujeres. Incluso cuando las mujeres consiguen conservar su empleo, su situación se ve agravada por el cierre de los centros preescolares y las guarderías, debido a los recortes presupuestarios, lo cual, en muchos casos, hace que las mujeres no puedan seguir trabajando. Las condiciones de trabajo de la mujer suelen ser sumamente difíciles: en el sector industrial de Rusia casi el 40% de las personas que trabajan de noche son mujeres, y casi el 80% de las mujeres que trabajan efectúan trabajos manuales. Las frecuentes violaciones de las leyes y normas que protegen a las mujeres en los lugares de trabajo hacen que el marco regulador sea ineficaz.

314. La dificultades para encontrar una vivienda en algunos países plantea también graves problemas a las parejas jóvenes, que no tienen ninguna posibilidad de conseguir una vivienda independiente en un plazo razonable, lo cual repercute directamente en la composición de los hogares y en la fecundidad.

315. Además de los problemas de la transición, actualmente las mujeres hacen frente al resurgimiento de actitudes patriarcales en la sociedad. En uno de los informes nacionales se lamenta que a menudo los problemas de la mujer se consideren triviales, y que se dejen de lado para estudiarlos más adelante.

C. Políticas y programas, leyes e instituciones

1. La mujer en las políticas y programas de desarrollo: experiencia adquirida

316. Aunque hace tiempo que hay programas destinados a mejorar la condición jurídica y social de la mujer, en los países en desarrollo las políticas nacionales en pro de la mujer son un fenómeno relativamente reciente, que sólo se remonta a finales del decenio de 1980 y, en algunos casos, a principios del de 1990. En los informes nacionales no se da suficiente información sobre los programas para la mujer, por lo que no se tiene una imagen global de las estrategias que se han aplicado o que se están aplicando, pero sí indican algunas de las lecciones que se han aprendido.

a) África

317. En general, los programas nacionales destinados a mejorar la condición jurídica y social de la mujer en África han dado resultados decepcionantes, de los que se pueden sacar diversas conclusiones. En primer lugar, no se dispone de datos suficientes sobre la mujer, y las actividades productivas de la mujer no suelen ser visibles o no se tienen en cuenta. Por ejemplo, aunque se sabe que a menudo las mujeres africanas realizan actividades del sector informal, en

pequeña escala que generan ingresos además de ocuparse de sus tareas domésticas, estas actividades no se tienen en cuenta en las cuentas nacionales. Del mismo modo, en la mayoría de los casos no se sabe qué proporción de los gastos públicos sociales y de otro tipo se destinan a la mujer.

318. En segundo lugar, se ha observado que uno de los elementos decisivos a que obedece el éxito de los programas que han dado resultados satisfactorios, ha sido la plena participación de la mujer en todas las etapas de la concepción y aplicación de estos programas. Este tipo de enfoque, basado en la participación desde la base, ha garantizado el éxito de programas destinados a la mujer de muy distinto tipo, desde planes de crédito comunitarios para la mujer hasta las iniciativas de organizaciones no gubernamentales locales para mejorar la alfabetización y la formación profesional de las mujeres. Gracias a los resultados positivos de esas iniciativas, las organizaciones no gubernamentales han ampliado sus actividades en pro de la mujer. Por ejemplo, en el Camerún se han creado dos organizaciones no gubernamentales, la Asociación de Directoras de Empresa y la Asociación de Abogadas, con el fin de promover el adelanto profesional de la mujer en el sector estructurado.

319. En tercer lugar, en los informes de países de África se ponen de relieve las consecuencias negativas de la estabilización macroeconómica y de los programas de ajuste estructural para la mujer. Como las mujeres suelen ser el grupo más vulnerable de la sociedad, también son las primeras afectadas durante los períodos de reducción del gasto público.

b) Asia

320. Se consideró que el principal obstáculo para el adelanto de la mujer en Asia es el analfabetismo. Debido a eso, hay muchos programas y políticas que tienen por objeto mejorar el nivel educativo de la mujer. Consisten, por ejemplo, en introducir la enseñanza obligatoria para ambos sexos, ofrecer enseñanza gratuita a las niñas hasta un determinado nivel en las zonas no municipales, alimentos a cambio de enseñanza, crear escuelas satélites en las zonas rurales y conceder becas de estudios para niñas.

321. Muchos países asiáticos han apoyado programas destinados a integrar a la mujer en la economía formal. Por ejemplo, en Bangladesh, el Gobierno ha reservado una cuota del 15% del sector público para las mujeres y ha creado residencias para mujeres que trabajan y guarderías para los hijos de las mujeres que trabajan.

322. En los países en los que se ha preferido siempre a los hijos varones, los gobiernos experimentan distintos métodos para potenciar a las niñas. En el Estado de Tamil Nadu, en la India, se conceden bonos de 100 rupias a los padres que tienen una hija o más y ningún hijo varón. Esos bonos se emiten en nombre de la niña al nacer. Después de un período de vencimiento de 20 años, el valor del bono es de unas 20.000 rupias.

323. Al igual que en los informes de países de África, en los de Asia se reconoce que los programas macroeconómicos de ajuste estructural tienen consecuencias negativas para la mujer. Esto se debe a que los pequeños progresos alcanzados en el ámbito de la igualdad entre los sexos quedan anulados al recortarse el gasto público. También se ha señalado que las mujeres son

especialmente vulnerables durante el proceso de modernización; en las Maldivas, muchas mujeres que trabajaban en la industria pesquera han perdido su empleo a causa de la mecanización.

324. Los programas que van dirigidos a un grupo concreto suelen dar mejores resultados que los destinados a muchos beneficiarios. Por ejemplo, en el Estado Independiente de Samoa Occidental, una organización no gubernamental llamada "La mujer en los negocios" ha desempeñado una importante función fomentando la capacidad administrativa y de gestión de las mujeres con el fin de que tengan más posibilidades de obtener ingresos y mejorar su situación en el mercado laboral estructurado.

c) América Latina y el Caribe

325. Tanto los programas destinados a mejorar la condición jurídica y social de la mujer en la región de América Latina y el Caribe, como los principales agentes encargados de aplicarlos, varían considerablemente de un país a otro. En Belice, el Gobierno ha creado programas de educación no sexista para mejorar la condición jurídica y social de la mujer en la sociedad, que se han completado con estudios sobre el acoso sexual, los estereotipos sexuales en los medios de comunicación y los problemas de los adultos jóvenes. En Honduras, hay algunos programas oficiales que benefician indirectamente a la mujer, como el fondo de inversión social, que presta ayuda a las "familias sin padre", pero la mayoría de los programas destinados a la mujer los realizan organizaciones no gubernamentales. Esto ocurre también en Brasil, donde se han creado muchas asociaciones independientes y organizaciones no gubernamentales que se ocupan de cuestiones que interesan a la mujer, desde el uso de anticonceptivos y las oportunidades de empleo, las diferencias de ingresos entre hombres y mujeres, la educación de la mujer hasta las necesidades de grupos vulnerables concretos como las mujeres negras, las mujeres de edad y las mujeres migrantes.

326. Los informes de América Latina y el Caribe coinciden en que la mujer tiene que desempeñar una función más activa en la fuerza de trabajo. Se está intentando solucionar este problema principalmente a través de la educación, aumentando la matrícula femenina en las escuelas, con programas de alfabetización para mujeres y mejorando la enseñanza de las niñas.

327. A pesar de que no tienen muchos recursos, las organizaciones locales que se ocupan de cuestiones que interesan a la mujer, tanto privadas como públicas, han realizado con éxito actividades destinadas a reducir la pobreza de las mujeres y mejorar su salud reproductiva.

328. En el Caribe, se han probado distintos planteamientos para tratar de resolver los problemas de la mujer: promover el concepto de valor comparable, resolver los casos de sexismo y de acoso sexual; educar a las mujeres y prepararlas para que trabajen en ocupaciones no tradicionales, y crear nuevas oportunidades de empleo para las mujeres.

d) Países industrializados

329. Los programas para la mujer descritos en los informes nacionales de los países industrializados se centraron principalmente en las políticas y programas familiares destinados a facilitar la participación de la mujer en la fuerza de

trabajo. Asimismo en relación con los programas de bienestar social, se describieron programas de asistencia a las mujeres de bajos ingresos que son cabeza de familia. También se habló de los programas dirigidos a grupos específicos y a mujeres con problemas especiales, como las mujeres maltratadas.

330. Aunque en los países de la Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes había un sinfín de políticas y programas antes de que se independizaran de la ex Unión Soviética, en los informes de esos países no se indicó actualmente que hubiera ninguna política ni programa destinado a abordar las necesidades de la mujer, cuya condición y bienestar están empeorando.

2. Legislación

331. Gracias a la información proporcionada en los formularios de información complementaria a la secretaría de la Conferencia pudo hacerse una idea aproximada de la situación de las cuestiones relativas a la mujer que se han abordado en el marco regulatorio de los distintos países del mundo.

332. A juzgar por el cuadro 16, son ya muchos los países que cuentan con el marco jurídico necesario para mejorar la condición jurídica y social de la mujer. El problema, como se señaló en muchos informes nacionales, es conseguir que se respeten y apliquen esas leyes. A menudo el derecho consuetudinario y las normas están en contradicción con el marco jurídico moderno, y en la práctica, prevalecen los primeros. Otro motivo que hace que apenas se respeten las leyes es que por lo general las normas de aplicación de las leyes en vigor no se han desarrollado o son difíciles de poner en práctica.

a) África

333. De acuerdo con los informes de países de África, las leyes en vigor más frecuentes son las relativas a la protección de la mujer en el matrimonio y el divorcio, y las que fijan normas no discriminatorias respecto del empleo.

334. En varios informes se pidió que se revisaran las leyes existentes, sobre todo para retrasar la edad legal de las muchachas para contraer matrimonio, dar más derechos a las mujeres en caso de divorcio y otorgarles más derechos familiares, como derechos de herencia o el derecho de poseer bienes.

335. En algunos informes de países de África se declaró abiertamente que con la ratificación de convenios internacionales y la promulgación de leyes nacionales que establecen los derechos de la mujer y la protegen de distintas formas de discriminación no había mejorado la situación de la mujer. El desconocimiento de las leyes, lo poco que se respetan y la inexistencia de mecanismos de aplicación han impedido que se consiga el objetivo de mejorar la condición de la mujer.

Cuadro 16

Tendencias sexistas en las legislaciones nacionales

(Porcentajes basados en el número de países en desarrollo que especificaron estos datos en sus informes nacionales)

Región	Número de años de enseñanza obligatoria		Derecho a poseer tierra o bienes		Derechos de herencia		Protección y promoción de la mujer en la fuerza de trabajo		Derecho de voto		Licencia de maternidad		
	Igual	Menos	Igual	Menos	Igual	Menos	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
África (N=19)	79	21	65	22	13	65	20	15	85	15	100	95	5
Asia (N=13)	77	23	92	8	8	77	15	8	92	8	91	9	100
América Latina y el Caribe (N=12)	83	8	91	9	10	90	10	100	100	0	100	0	100
OCDE (N=10)	100	0	100	0	0	100	0	100	100	0	100	0	100
Europa oriental y CEI (N=4)	100	0	100	0	0	100	0	100	100	0	100	0	100

Nota: Los datos se basan en el formulario de información complementaria No. 2. Indican el porcentaje de países por región a) cuya legislación es igual para los hombres que para las mujeres o menos favorable para la mujer, y b) que tienen disposiciones especiales para la mujer (se indica Sí/No). Asimismo, indican el porcentaje de países que no tienen leyes sobre el particular.

b) Asia

336. En los informes nacionales se señaló que muchos países de Asia siguen esforzándose por conseguir una mayor igualdad entre los sexos en sus legislaciones nacionales. Al igual que en los informes de países de África, se señaló que, a pesar de que hay una cantidad impresionante de disposiciones en las constituciones y legislaciones nacionales que garantizan la igualdad de derechos a ambos sexos, las mujeres siguen estando en inferioridad de condiciones por lo que respecta al empleo, los ingresos, la educación, la atención de salud, la nutrición y la capacitación. Asimismo, se suelen pasar por alto las leyes relativas a la edad mínima para contraer matrimonio.

337. Entre las esferas en que se consideró que era preciso tomar medidas inmediatamente, cabe señalar las del establecimiento de políticas para aplicar las leyes que garantizan la igualdad de oportunidades y la protección de la mujer en el lugar de trabajo (protección contra la explotación, y contra el riesgo de perder un empleo a causa de un embarazo) y el aumento de la edad que legalmente deben tener las muchachas para contraer matrimonio en algunos países.

c) América Latina y el Caribe

338. La legislación en materia de protección y promoción de la mujer en América Latina y el Caribe está, en su mayor parte, avanzada. Por ejemplo, en Cuba y el Brasil, el marco jurídico relativo a la mujer abarca toda una serie de derechos familiares y laborales. En el caso del Brasil, los grupos de mujeres ejercieron mucha presión y consiguieron que se incluyeran sus derechos en la Constitución.

339. En muchos casos, los países de América Latina y el Caribe que ya tenían un marco jurídico, han pasado a una etapa ulterior, es decir, la de conseguir que las mujeres se beneficien de sus derechos. Por ejemplo, en Granada, los programas de integración de la mujer en el desarrollo incluyen la creación de servicios jurídicos para informar y asesorar a la mujer acerca de sus derechos legítimos y ayudarla a resolver los problemas jurídicos.

d) Países industrializados

340. El marco jurídico para la mujer en los países industrializados es amplio y completo. Sin embargo, aunque en general la mujer es más consciente de sus derechos en los países industrializados que en los países en desarrollo - lo que contribuye a que se respeten más las leyes - en una esfera concreta, la del mercado del trabajo, siguen en inferioridad de condiciones respecto de los hombres. Las mujeres continúan ocupando puestos menos calificados que los hombres y ganan menos.

3. Instituciones nacionales para la mujer

a) África

341. En África la mayoría de las instituciones u organizaciones nacionales para la mujer se centran en las políticas y los programas. No obstante, últimamente se han establecido instituciones con mandatos innovadores, como organizaciones

que procuran integrar a la mujer en el proceso de desarrollo y organismos que tratan de satisfacer las necesidades concretas de algunos grupos de mujeres marginadas.

342. En los informes de países de África se indicaron los siguientes obstáculos que dificultan la labor de las instituciones nacionales para la mujer: la ausencia de mandatos y prioridades claros; el mal funcionamiento de las instituciones, debido a menudo a que son nuevas y les falta experiencia, y la insuficiente coordinación de las actividades en pro de la mujer en el aparato administrativo.

b) Asia

343. De los informes de los países de Asia se desprenden dos factores importantes en relación con las instituciones de la mujer. En primer lugar, se ha reconocido que la posición jerárquica del ministerio u organismo nacional encargado de la mujer con respecto a los centros de poder gubernamental es de importancia decisiva y, en segundo lugar, que es preciso fortalecer las organizaciones públicas que se encargan de las cuestiones relativas a la mujer. Por lo que se refiere al primer aspecto, se insistió en la necesidad de situar a la organización principal para la mujer cerca de los centros de poder y, de ser posible que dependa directamente de la oficina del presidente o del primer ministro. También se subrayó que desde el punto de vista institucional, los mecanismos de coordinación entre las instituciones y departamentos competentes y entre las instituciones públicas y las organizaciones no gubernamentales eran un factor determinante del éxito. Por ejemplo, en el informe de Tailandia se señaló que la creación de redes y el intercambio de información entre las instituciones públicas y las organizaciones no gubernamentales han sido un componente fundamental de la estrategia de integración de la mujer en el desarrollo.

344. En cuanto al segundo aspecto, los países asiáticos reconocieron que las organizaciones públicas que se encargan de las cuestiones relativas a la mujer a menudo son débiles. Éste no sólo se debe a que las instituciones no están bien integradas en la estructura de poder, sino también a que su gestión interna y su funcionamiento son ineficaces. En algunos informes nacionales se describieron los intentos por desarrollar la capacidad de gestión, planificación y elaboración de políticas de las instituciones de mujeres, a fin de que su funcionamiento interno sea más eficaz y eficiente.

c) América Latina y el Caribe

345. En los informes de algunos países de América Latina y el Caribe se mencionaron las mismas características institucionales que en los de los países de Asia y África, pero también se señalaron algunas iniciativas interesantes. Por ejemplo, en la Dirección General para Asuntos de la Mujer de Antigua y Barbuda se creó una dependencia de programas de población, con el objetivo de vincular las cuestiones relativas a la mujer a las cuestiones de población y desarrollo. En México, se estableció una comisión nacional para integrar a la mujer en el proceso de desarrollo.

d) Países industrializados

346. En los informes de países industrializados es raro que se mencione el marco institucional en el que se abordan las cuestiones relativas a la mujer, pero sí se insiste en las políticas y programas en un marco social más amplio.

D. Principales objetivos

347. En los informes de los países en desarrollo se indican muchos objetivos para mejorar la condición jurídica y social de la mujer. Como en los informes de los países industrializados no se dieron pormenores sobre este particular, y como esos países tienen problemas diferentes, no se les ha incluido en esta sección.

348. En general los objetivos indicados en los informes de los países en desarrollo no se presentaron en ningún orden concreto. En el gráfico XVI se intentó clasificarlos según objetivos generales, objetivos de los programas y medios de aplicación. De ese modo, los programas y los medios para mejorar la situación económica de la mujer quedan relativamente claros. También se formularon muchas recomendaciones para aplicar los programas y realizar las actividades destinadas a conseguir una mayor participación de la mujer en la economía formal y en la informal. Sin embargo, hay una disparidad entre los objetivos de los programas para mejorar la condición jurídica y social y la promoción de la mujer y los medios para alcanzarlos. Por ejemplo, aunque en muchos informes nacionales se señaló que es preciso incluir sistemáticamente a la mujer en los programas de desarrollo, no se indicó cómo se va a conseguir.

349. Del mismo modo, aunque en algunos informes se señaló la necesidad de que haya más programas de enseñanza académica y no académica para mujeres, el único medio concreto de que se habló para conseguirlo fue establecer objetivos para las niñas y las mujeres (sin especificar ninguna actividad que sirviera para promover la educación no académica de la mujer en materia de salud, planificación familiar y autonomía económica).

350. Por último, aunque se recomendó la erradicación de la violencia contra la mujer, tampoco se indicó cómo conseguirlo. Estos ejemplos parecen indicar que es preciso prestar más atención a tratar de traducir los objetivos fijados en actividades concretas en esas esferas.

Gráfico XVI. Recomendaciones para mejorar la situación y condición de la mujer

<u>Objetivos generales</u>	<u>Objetivos de los programas</u>	<u>Medios de aplicación</u>
	STRIP IN	
	Favorecer la participación de la mujer en la fuerza de trabajo del sector estructurado	<p>Crear residencias para mujeres que trabajan</p> <p>Crear más guarderías para los hijos de las mujeres que trabajan</p> <p>Analizar y suprimir otros obstáculos institucionales</p>
<u>Condición jurídica y económica</u>		<p>Introducir y ampliar los programas de reciclaje para mujeres que han perdido su empleo a causa de la modernización</p> <p>Fijar cuotas para mujeres en el sector público</p>
Integrar a la mujer en el proceso de desarrollo, mejorando su situación económica	<p>Promover las actividades de la mujer que generan ingresos</p> <p>Aumentar la productividad de la mujer en la agricultura y potenciar la función de la mujer en el desarrollo rural</p>	<p>Promover las actividades de las ONG destinadas a la mujer</p> <p>Promover la formación profesional y de otro tipo para la mujer</p>
		<p>Facilitar el acceso de la mujer a los servicios crediticios</p> <p>Organizar a las mujeres en grupos de interés comunitarios</p>
		<p>Introducir tecnologías adecuadas</p>
Mejorar la condición jurídica y social de la mujer	Reducir la pobreza entre las mujeres	<p>Reducir actividades no productivas de uso intensivo de mano de obra</p> <p>Cuantificar la contribución de la mujer al ingreso nacional</p>
	Ampliar y mejorar los programas de alivio de la pobreza de la mujer	<p>Acopiar y analizar datos sobre la pobreza entre las mujeres</p> <p>Prestar asistencia especial a las mujeres de regiones y grupos marginados</p> <p>Prestar asistencia especial a las mujeres que son cabeza de familia</p>
<u>Condición jurídica y social</u>		<p>Reforzar los vínculos familiares</p>
Integrar a la mujer en el proceso de desarrollo social	<p>Integrar sistemáticamente a la mujer en programas de desarrollo</p> <p>Fomentar la participación de la mujer en la adopción de políticas, y alentarla a participar en la toma de decisiones</p> <p>Sensibilizar al personal directivo sobre cuestiones relativas a la mujer</p>	<p>Fijar cuotas para mujeres en los puestos de adopción de decisiones y políticas</p> <p>Formar a las mujeres para asumir puestos directivos</p>
Mejorar el nivel educativo de las niñas y las mujeres	<p>Promover la enseñanza primaria, secundaria y superior de la mujer</p> <p>Fomentar alfabetización de mujeres</p> <p>Promover la enseñanza extraescolar en materia de salud, planificación de la familia y autosuficiencia</p>	<p>Llevar a cabo actividades de promoción</p> <p>Llevar a cabo campañas en diversos medios de comunicación para valorizar a las niñas</p>
		<p>Introducir la educación no sexista en los centros de enseñanza</p> <p>Fijar objetivos para las niñas y las mujeres (salud, educación)</p> <p>Aumentar la financiación para los servicios de salud reproductiva</p> <p>Mejorar y ampliar la formación del personal sanitario</p>
Mejorar la salud reproductiva de la mujer	Ampliar y mejorar los servicios de salud reproductiva	<p>Ampliar/mejorar programas información, educación, comunicaciones</p> <p>Aumentar y hacer cumplir la edad legal de matrimonio de las niñas</p> <p>Emprender actividades para sensibilizar al hombre acerca de sus responsabilidades en la esfera de la reproducción</p>
Mejorar la capacidad y la habilitación de la mujer	<p>Asegurarse de que las leyes favorecen la habilitación de la mujer</p> <p>Sensibilizar a las mujeres sobre las leyes y sus derechos</p> <p>Conseguir que se respeten los derechos de la mujer</p> <p>Reforzar las organizaciones nacionales dedicadas a la mujer</p> <p>Erradicar la violencia contra la mujer</p>	<p>Efectuar más actividades para evitar los embarazos precoces</p> <p>Introducir más derechos reproductivos para la mujer</p>
<u>Habilitación de la mujer</u>		<p>Revisar las leyes para que haya mayor igualdad en la posesión de capital y bienes productivos y en los derechos de herencia</p> <p>Llevar a cabo campañas de sensibilización sobre las leyes y derechos de la mujer</p> <p>Mejorar los mecanismos de aplicación de las leyes</p> <p>Impartir formación de gestión y capacitación técnica</p> <p>Aumentar la eficacia interna (procedimientos para la aplicación de programas, etc.) y la eficacia externa (mejor coordinación entre los servicios gubernamentales, las ONG, etc.)</p>
Promover la habilitación de la mujer		

VIII. MOVIMIENTOS DE POBLACIÓN

A. Introducción

351. La migración internacional, la urbanización y otras formas de migración interna constituyen elementos importantes de la dinámica de las poblaciones que se mencionan en casi todos los informes nacionales. El alcance y la magnitud de esos fenómenos han cambiado considerablemente en los últimos 20 años. Por diversos motivos, cada vez más personas se desplazan en busca de mejores condiciones de vida y de ellas, un número cada vez mayor busca esas condiciones fuera de su país.

352. El ritmo de la urbanización ha aumentado considerablemente en la mayoría de las regiones del mundo. De resultas de ello, el porcentaje actual de la población mundial que reside en zonas urbanas es el mayor de la historia. Asimismo, en algunas partes del mundo, también van en aumento otros movimientos internos de población, como las migraciones de un medio rural a otro y de un medio urbano a otro.

353. La migración internacional también está cambiando en cuanto a su alcance y a las características de los migrantes. Anteriormente, la mayor parte de los migrantes internacionales eran trabajadores relativamente calificados que abandonaban definitivamente sus países de origen, mientras que en la actualidad los migrantes suelen ser trabajadores no especializados y su migración es temporal.

354. En la primera parte de este capítulo se examinan la urbanización y otras formas de migración interna, mientras que en la segunda parte se analiza la migración internacional.

B. La urbanización y la migración interna

1. Tendencias

355. Actualmente, la migración masiva de medios rurales a medios urbanos es un rasgo característico de casi todos los países en desarrollo (véanse el cuadro 17 y el anexo V). África y Asia se encuentran en un proceso de urbanización muy rápido; sus tasas de crecimiento de la población urbana ascienden al 5,3% y al 4,5% respectivamente⁵. Sus poblaciones urbanas se duplicarán, respectivamente en unos 13 y 16 años. Según informes nacionales, la mayor tasa de crecimiento anual de la población urbana de los países en desarrollo en 1990 correspondió al Yemen (8,7%), mientras que las tasas más bajas fueron las de Mauricio (0,8%), Sri Lanka (1,5%) y el Uruguay (0,9%).

356. Las tasas de crecimiento de la población urbana de los países miembros de la OCDE aumentaron levemente entre 1970 y 1990, aunque la tasa global de esos países se mantuvo baja (2,3% anual). La gran mayoría de las poblaciones de esos países ya residía en centros urbanos. La mayor parte de esos países, que atravesaron períodos de gran crecimiento urbano hace mucho tiempo, experimentan ahora otro tipo de fenómenos urbanos.

Cuadro 17

Tasas de crecimiento de la población urbana, 1970 y 1990

(Porcentaje)

Año	África	Asia	América Latina y el Caribe	Total de países en desarrollo	Países miembros de la OCDE	Estados de Europa oriental y de la CEI
1970	5,2	2,9	4,7	3,3	2,0	1,4
1990	5,3	4,5	2,97	4,4	2,3	0,9
Variación porcentual	+2	+55	-37	+33	+15	-35

357. Las tasas de crecimiento de la población urbana de Europa oriental y de la Comunidad de Estados Independientes disminuyeron marcadamente, en gran medida a causa del difícil período de transición socioeconómica en que se encuentran. Las condiciones de vida de los centros urbanos de algunos de esos países han empeorado tanto que parte de la población está emigrando de las zonas urbanas, fenómeno que no se había registrado en esos países desde la segunda guerra mundial.

358. Como resultado directo de las altas tasas de crecimiento de la población urbana, el porcentaje del total de la población que vive en zonas urbanas ha aumentado sustancialmente en todo el mundo⁵ (véanse el cuadro 18 y el anexo V). En general, poco más de la tercera parte de la población de los países en desarrollo reside actualmente en centros urbanos. No obstante, habida cuenta de la elevada tasa anual de crecimiento de la población urbana (que asciende actualmente al 4,4%), se prevé que la población urbana de los países en desarrollo se duplicará en 16 años.

359. Menos de la tercera parte de la población de África y de Asia vive en centros urbanos, mientras que las tres cuartas partes de la población de América Latina y el Caribe es urbana. De las regiones en desarrollo, América del Sur tenía el porcentaje de población urbana más alto (74%), mientras que África oriental tenía el porcentaje más bajo (18%). De los países en desarrollo, Burundi tenía el menor porcentaje de población urbana en 1990 (6%); los porcentajes más elevados correspondían a la Argentina (86,0%), Bahrein (88,4%), Chile (83,5%) y el Uruguay (88,8%).

Cuadro 18

Porcentaje de la población que vivía en zonas urbanas, 1970 y 1990

(Porcentaje)

Año	África	Asia	América Latina y el Caribe	Total de países en desarrollo	Países miembros de la OCDE	Estados de Europa oriental y de la CEI
1970	24,3	19,0	57,8	23,8	61,0	58,6
1990	29,8	29,2	71,3	34,8	71,8	69,7

360. El porcentaje de personas que viven en la ciudad en los países industrializados está actualmente entre el 70% y el 75%. El país con el mayor porcentaje de población urbana es Bélgica: el 96% de su población vive en zonas urbanas.

361. Una característica de casi todos los países en desarrollo es la migración masiva a una o dos ciudades principales, por lo general la capital. En algunos países, cabe atribuir hasta el 80% de todos los movimientos internos de población a la migración a las capitales. La mayor parte de los gobiernos considera que ese fenómeno es negativo, por los desequilibrios que provoca en la distribución de la población.

362. Además de la urbanización, también han aumentado en los últimos años otros tipos de corrientes de migración interna. Como se destaca en varios informes nacionales, las migraciones de un medio urbano a otro y de un medio rural a otro van en aumento. En Malawi, por ejemplo, la migración de un medio rural a otro es la principal forma de migración interna y obedece a que la población busca diferentes empleos en el sector agrícola según la estación del año; ese tipo de migración suele ser temporal. La migración de un medio rural a otro también es el tipo de migración interna más importante en la India y en Malasia.

363. En el informe nacional de los Estados Unidos de América se describe la tendencia a la migración de un medio urbano a otro, fenómeno que ha afectado a la distribución de la población de todo el país. Los lugares de residencia y de trabajo se están desplazando de las megaciudades a ciudades secundarias y terciarias, con lo que aumenta el porcentaje de pobres y desempleados en las megaciudades.

364. Un aspecto interesante de la migración interna es el sexo de los migrantes. Aunque pocos informes nacionales ponen de relieve ese aspecto, las pautas descritas en esos informes difieren considerablemente. Por ejemplo, en el Gabón y en el Congo, la mayoría de las personas que emigran hacia las ciudades son hombres, mientras que en Filipinas y Panamá son mujeres. Como consecuencia de ello, en las zonas rurales del Gabón sólo hay 83 hombres por cada 100 mujeres, mientras que en las zonas rurales de Panamá el número de hombres por cada 100 mujeres asciende a 114.

365. En general, en los informes nacionales de los países industrializados no se describen en profundidad las causas y las consecuencias de la urbanización, y muy pocos informes abordan los problemas relativos a otras formas de migración interna y de distribución espacial. Dada la falta de información sobre las causas y las consecuencias de la urbanización y de la migración interna en los países industrializados, el resto del presente capítulo se dedicará a la situación en los países en desarrollo.

2. Causas

366. Del análisis de los informes nacionales se desprende que el aumento de la urbanización y otras formas de migración interna en los países en desarrollo obedece en gran medida a cinco factores principales, todos ellos relacionados con las diferentes condiciones de vida que existen en las distintas zonas.

367. La causa de la migración de medios rurales a medios urbanos que se cita con más frecuencia es el desempleo en las zonas rurales, resultante de la mecanización de los procesos agrícolas y del rápido crecimiento de la población rural. En casi todos los países en desarrollo, los niveles de fecundidad de las zonas rurales son más elevados que los de los centros urbanos, lo cual incrementa la demanda de empleo en muchas zonas rurales. Muchos subempleados y desempleados de las zonas rurales emigran a los centros urbanos atraídos por las oportunidades de empleo que esperan encontrar allí.

368. Otro factor conexo es la falta de servicios sociales y en particular de educación en las zonas rurales. Al haber más escuelas secundarias e instituciones de enseñanza superior en las zonas urbanas, muchos estudiantes se ven obligados a abandonar las zonas rurales para continuar sus estudios en las ciudades; muchos de ellos deciden luego quedarse en la ciudad una vez concluida su formación.

369. La falta de tierras de cultivo en las zonas rurales es también causa de migraciones internas. La escasez de tierra en algunas zonas rurales está alcanzando niveles alarmantes, sobre todo por el gran crecimiento de la población rural. La degradación del medio ambiente agrava aún más la escasez de tierras de cultivo en muchas partes del mundo en desarrollo. Cada vez más personas deben competir por menos tierras; se prevé que esa tendencia continuará.

370. Los desastres naturales, en particular las sequías, son otro factor que contribuye al proceso de urbanización y a la migración interna. Las reiteradas sequías que han asolado a algunas partes de África y de Asia han obligado a un gran número de personas a emigrar a los centros urbanos en busca de agua y de alimento. Muchas de esas personas desplazadas dentro del país acaban por establecerse en asentamientos temporales situados en las afueras de las ciudades.

371. Los disturbios civiles son otro factor importante mencionado en varios informes nacionales. Los conflictos internos en partes de África, América Latina y Asia han originado grandes corrientes de migración interna. Los conflictos desencadenados en Camboya, El Salvador, el Líbano, Liberia y Nicaragua, por ejemplo, han generado corrientes de decenas de miles de personas

desplazadas dentro de su propio país, muchas de las cuales se han trasladado a las zonas urbanas. En Mozambique, el número de personas desplazadas dentro del país en 1990 ascendía a 4,5 millones. En el Líbano, el gran número de personas desplazadas dentro del país creó la necesidad de establecer un Ministerio para las Personas Desplazadas, encargado de preparar y coordinar su reasentamiento.

3. Consecuencias

372. Según los informes nacionales, no es la urbanización en sí el problema; de hecho, se considera que la urbanización es un factor importante que contribuye al proceso de desarrollo en general. No obstante, el rápido ritmo de la urbanización plantea enormes dificultades socioeconómicas y administrativas a las autoridades gubernamentales. Como se indica en el cuadro 17, la tasa actual de crecimiento de la población urbana de los países en desarrollo asciende al 4,4% por año, lo cual implica que la población urbana de esos países se duplicará en unos 16 años, con abrumadoras consecuencias.

373. En los informes nacionales se indica que la rapidez de la urbanización y de otras formas de migración interna afecta a las zonas rurales y a las zonas urbanas de formas muy diferentes.

a) Zonas rurales

374. Aunque la gran densidad de población de ciertas zonas rurales inquieta a muchos gobiernos, también les preocupan los cambios de composición y de tamaño de la fuerza de trabajo en algunas zonas rurales como consecuencia del éxodo rural. Las zonas rurales de muchos países en desarrollo poseen cantidades sustanciales de recursos naturales que podrían explotarse con fines económicos. Sin embargo, como un gran porcentaje de hombres en edad activa emigran de las zonas rurales a las ciudades, la fuerza de trabajo queda debilitada en cuanto a su tamaño y a su capacidad, con lo que el aprovechamiento de la tierra y otros recursos naturales no alcanza su nivel óptimo. Por ejemplo, en los informes nacionales de Gambia y de Burkina Faso se pone de relieve que la migración de los medios rurales a los medios urbanos ha complicado la de por sí deficiente situación agrícola y alimentaria de esos países.

375. Las distintas corrientes de migración interna también acentúan los desequilibrios de la oferta y de la demanda de servicios sociales, en particular de salud y educación. Las actividades encaminadas a hacer llegar los servicios sociales a algunas zonas rurales pierden eficacia a causa de los altos niveles de migración, que provocan problemas de utilización insuficiente de los servicios en algunas zonas y de utilización excesiva en otras.

b) Zonas urbanas

376. La urbanización rápida suele sobrecargar la infraestructura y los servicios de los centros urbanos. La demanda de vivienda, saneamiento, abastecimiento de agua, eliminación de desechos, transportes y servicios públicos tales como los de salud y educación suele superar con creces la capacidad de oferta del país. Además, la falta de algunos servicios públicos como los de saneamiento y tratamiento de aguas cloacales, las cantidades cada vez mayores de gases de escape de los automóviles y la descarga de efluentes industriales no tratados en

las aguas de la zona generan contaminación ambiental y problemas de salud conexos para los residentes de los centros urbanos de muchas partes del mundo en desarrollo.

377. El gran porcentaje de personas que emigran de medios rurales a medios urbanos por motivos de empleo intensifica el desempleo urbano. En particular, el número creciente de jóvenes desempleados en las zonas urbanas es motivo de inquietud en muchos países. Se considera que ese fenómeno contribuye al aumento de las tasas de delincuencia y a la violencia, especialmente en las megaciudades, pues muchos jóvenes desempleados acaban por unirse a pandillas callejeras e involucrarse en la delincuencia organizada. En muchos informes nacionales se afirma que la delincuencia es el principal problema urbano que deben afrontar las municipalidades.

378. La expansión de las zonas urbanas también puede contribuir a la destrucción de tierras agrícolas de primera clase, ya que muchas ciudades se encuentran situadas en suelos fértiles. Las tierras agrícolas que rodean a los centros urbanos se suelen transformar en asentamientos de precaristas, que albergan a miles de migrantes de las zonas rurales. Además, los desechos y efluentes de las grandes ciudades suelen contaminar las tierras agrícolas y el agua que las rodea, disminuyendo así la capacidad de producción agrícola.

4. Estrategias, políticas y programas

379. Aunque la mayor parte de los países reconoce que la urbanización es un fenómeno inevitable, muchos han formulado políticas y estrategias para reducir su ritmo. Los cuatro tipos de intervención principales a ese respecto han sido los programas de desarrollo rural, los programas de reasentamiento, el mejoramiento de la infraestructura y de los servicios urbanos y el desarrollo de las ciudades satélite.

380. El desarrollo rural es una estrategia que aplican muchos países en desarrollo para reducir la migración de los medios rurales a los medios urbanos. Se procura mejorar los servicios y la infraestructura de las zonas rurales a fin de mejorar las condiciones de vida. Se suelen ofrecer subvenciones a la inversión y reducciones fiscales para incitar a las industrias a situar sus fábricas en zonas rurales y así estimular la economía rural. Se considera que los principales incentivos para retener a las poblaciones en las zonas rurales son un mejor nivel de vida y mayores oportunidades de empleo. Desafortunadamente, pocas iniciativas de desarrollo rural han tenido éxito.

381. En los informes nacionales se indica que muchos países también han iniciado programas de reasentamiento, tanto para reducir los desequilibrios en la distribución de la población como para estimular el desarrollo económico de determinadas zonas. Por ejemplo, en Etiopía se calcula que 1,8 millones de personas fueron reasentadas entre 1980 y 1990 mediante programas de reasentamiento encaminados sobre todo a suministrar mano de obra a las plantaciones de café. Esa política ha sido abandonada recientemente. Durante muchos años, la República Unida de Tanzania alentó a la población que vivía en zonas donde escaseaban las tierras de cultivo a que se reasentara en otras partes del país. El Gobierno de Bhután ayuda a las familias y a los particulares que practican la agricultura migratoria o viven en zonas estériles

a trasladarse a suelos más fértiles mediante programas estatales de mejora de la infraestructura social. En el informe nacional de Indonesia se indica que mediante su programa de transmigración se han reasentado 1,7 millones de familias, o 7 millones de personas, que se han desplazado de zonas superpobladas a zonas donde la población era insuficiente. En el informe nacional de Viet Nam se señala que para el Gobierno de ese país la redistribución de la fuerza de trabajo es una contribución importante al desarrollo agrícola. Desde 1975, Viet Nam ha establecido "zonas económicas" en zonas montañosas, con vistas a cultivar nuevas tierras agrícolas. En los 15 últimos años se han reasentado 3,9 millones de agricultores vietnamitas; un promedio anual de 260.000.

382. La estrategia más utilizada en los programas de reasentamiento es el ofrecimiento de incentivos. En Indonesia, por ejemplo, los programas de transmigración ofrecían tierras, infraestructura, vivienda, servicios públicos y oportunidades de empleo a quienes se establecieran en las zonas de asentamiento. En Viet Nam, el Gobierno se hace cargo, a modo de incentivo, de los gastos de transporte, capacitación y hospitalización de los interesados, a quienes provee medicamentos, herramientas para la producción y alimentos para los primeros meses, además de ocuparse del alivio de su deuda.

383. En muchos países en desarrollo, la infraestructura y los servicios de las zonas urbanas deben soportar una demanda excesiva. Las actividades encaminadas a mejorar el medio urbano incluyen proyectos de mejoramiento de las viviendas, ampliación de los sistemas de abastecimiento de agua y electricidad y de los servicios de saneamiento, mejora del transporte urbano, etc. Se han hecho inversiones importantes en esas esferas en los últimos 20 años con vistas a satisfacer y proteger a la población urbana y a su economía. En muchos países se han formulado planes generales de urbanización para planificar y coordinar las iniciativas. No obstante, los informes nacionales indican que en muchos países el rápido ritmo de la urbanización superó con creces el alcance de esas iniciativas.

384. El desarrollo de ciudades de tamaño medio y la construcción de ciudades satélite también sirve para reducir la migración rápida a las megaciudades. Para atraer a los migrantes a esas ciudades, se ofrecen incentivos similares a los que se prevén en los programas de desarrollo rural; se establecen infraestructuras y servicios y se brindan incentivos para atraer a los inversionistas. Por ejemplo, el Gobierno de Egipto trató de reducir la migración a El Cairo y a Alejandría ofreciendo incentivos para el asentamiento en ciudades satélite mediante sus "proyectos de asentamiento en el desierto". Conforme a ese tipo de iniciativas, algunos gobiernos han descentralizado partes de sus aparatos administrativos trasladándolos a ciudades pequeñas o intermedias a fin de estimular su desarrollo.

385. Aunque los informes nacionales no contienen información amplia sobre el resultado de las estrategias, las políticas y los programas mencionados, sí indican que las experiencias han sido muy diversas. Por ejemplo, Malasia y Venezuela han logrado desviar la migración masiva a sus principales ciudades, mientras que la República de Corea y Madagascar reconocen que sus políticas han tenido menos éxito.

5. Recomendaciones para el futuro

386. Las recomendaciones que se proponen en los informes nacionales de los países en desarrollo para abordar los problemas relacionados con la urbanización rápida y otras formas de migración interna son:

- a) Mejorar y ampliar las iniciativas de desarrollo rural;
- b) Ofrecer incentivos más atractivos para que las empresas hagan inversiones en las zonas rurales;
- c) Reducir las diferencias regionales en cuanto a la cantidad y la disponibilidad de servicios sociales;
- d) Reducir el número de personas que viven en las megaciudades;
- e) Descentralizar los servicios gubernamentales instalándolos en ciudades secundarias y terciarias;
- f) Mejorar la infraestructura y los servicios básicos de las zonas urbanas;
- g) Reunir más datos sobre las causas de la migración interna;
- h) Formular políticas de distribución de la población;
- i) Mejorar la vigilancia de la migración interna.

C. Migración internacional

387. Hay dos tipos diferentes de migrantes internacionales: los migrantes impulsados por motivos económicos, que buscan empleo y mejores condiciones de vida, y los refugiados, que huyen de sus países por razones políticas y de otra índole. En esta sección se examinan las tendencias y las causas de ambos tipos de migración internacional, sus consecuencias para los países de origen y para los países receptores y las recomendaciones para el futuro.

1. Tendencias y causas

a) Migrantes económicos

388. En los decenios de 1950 y 1960, la mayor parte de los migrantes internacionales eran trabajadores especializados en edad productiva. Su partida solía formar parte de la fuga de cerebros de su país de origen. En cambio, actualmente está aumentando el número de migrantes no calificados, y en algunas regiones la migración definitiva se ha convertido en migración temporal. Por ejemplo, en Filipinas, el éxodo continuo de médicos y otros profesionales en los decenios de 1950 y 1960 ha sido reemplazado a partir del decenio de 1970 por corrientes de emigración temporal de trabajadores no calificados de diversas ocupaciones. Por otra parte, en algunos países también ha cambiado la distribución por sexos. Por ejemplo, en algunos informes nacionales se destacó

que la migración neta, que era principalmente masculina en los decenios de 1950 y 1960, habían pasado a ser mayoritariamente femenina a partir del decenio de 1970.

389. La desigualdad socioeconómica entre países fomenta la migración internacional, y las oportunidades de empleo suelen ser el impulso más fuerte. La migración laboral alcanza a veces grandes proporciones. Por ejemplo, más de 1 millón de nacionales de Bangladesh viven en el extranjero sobre todo en el Oriente Medio, por motivos de trabajo. También se registra una proporción considerable de migración laboral dentro de una misma región. Por ejemplo, Côte d'Ivoire se ha convertido en un receptor neto de trabajadores de países vecinos, como Burkina Faso, como consecuencia de la disponibilidad de tierras agrícolas y de empleos para trabajadores no calificados.

390. En la mayor parte de los países de Europa occidental y septentrional, la inmigración laboral de no europeos aumentó marcadamente a fines del decenio de 1960 y comienzos del de 1970. Algunos países, como Marruecos, Túnez y Turquía, enviaron grandes cantidades de migrantes a esos países de Europa, así como a otras partes del mundo. Por ejemplo, durante el decenio de 1970, 40.000 marroquíes emigraron cada año a Europa occidental y septentrional, los Estados árabes y los Estados Unidos. Actualmente, el 7% de los marroquíes vive en el extranjero, y las remesas que envían constituyen un alto porcentaje de los ingresos nacionales del país.

391. Tras la primera crisis del petróleo, ocurrida en 1973, la emigración a Europa occidental y septentrional se interrumpió casi por completo. A fines del decenio de 1970 y a comienzos del de 1980, la reunificación familiar produjo un aumento de las corrientes de emigración a esos países, y a partir del decenio de 1980, aumentó rápidamente la cantidad de personas que buscaban asilo y de inmigrantes clandestinos, procedentes tanto de los países en desarrollo como - cada vez más - de Europa oriental y de la Comunidad de Estados Independientes. Actualmente, la inmigración a Europa occidental está restringida por políticas oficiales, aunque continúan las corrientes de inmigración clandestina.

392. Las corrientes de migrantes impulsados por motivos económicos a emigrar hacia los países receptores tradicionales (Australia, el Canadá y los Estados Unidos) se han visto afectadas por razones similares, pero la intensidad de esas corrientes ha variado menos que en el caso de Europa occidental y septentrional.

b) Refugiados

393. El segundo tipo de migrantes son los refugiados, que abandonan sus países huyendo de la persecución por motivos políticos, los disturbios civiles o los desastres naturales. El mayor número de refugiados está actualmente en el África subsahariana y en Asia. Cabe destacar que la mayor parte de los refugiados emigra a los países vecinos, con lo que permanecen en la región. Por otra parte, un gran número de refugiados regresa a su país de origen cuando las circunstancias lo permiten. Por ejemplo, Etiopía sufrió una emigración sustancial en los decenios de 1970 y 1980, causada por las sequías, el hambre y la guerra. La mayor parte de los emigrantes etíopes se estableció en Kenya, Somalia, Djibouti y el Sudán. Sin embargo, tras el cambio de Gobierno ocurrido en 1991, regresaron a sus tierras unos 634.000 etíopes. De manera similar,

cerca de 1,5 millones de refugiados de Mozambique están regresando poco a poco a sus tierras desde los países vecinos.

394. Un número cada vez mayor de refugiados busca asilo en países industrializados. Como algunos de esos países sólo permiten la inmigración por motivos de reunificación familiar, cada vez más migrantes impulsados por motivos económicos solicitan la condición de refugiados o ingresan a esos países en forma clandestina. Se trata de un problema cada vez más grave, en particular en Europa occidental. A fin de preservar el derecho de asilo, la mayor parte de los países de Europa occidental han modificado su legislación para agilizar el prolongado trámite de admisión mediante, entre otras cosas la clasificación de grupos de personas que buscan asilo sobre la base del denominado "principio de país seguro". En otras palabras, sólo son candidatos al asilo los refugiados de países clasificados internacionalmente como inseguros en cuanto a su situación sociopolítica.

2. Consecuencias

395. A pesar de que los países son tanto lugares de origen como destino de migrantes, es importante hacer una distinción entre los que son mayoritariamente países de origen y los que son mayoritariamente receptores a la hora de examinar las consecuencias socioeconómicas de la migración internacional. Las consecuencias positivas y negativas de la migración serán diferentes según el tipo de país de que se trate.

a) Países de origen

396. En general, la migración tiene consecuencias positivas para los países de origen por tres motivos:

a) La migración internacional de la fuerza laboral reduce la presión que debe soportar el mercado de trabajo en períodos de gran desempleo;

b) En la mayor parte de los casos, los emigrantes envían remesas a sus países de origen, generalmente en forma de divisas valiosas;

c) En el caso de la migración laboral temporal, se suelen adquirir nuevos conocimientos en el extranjero, de los que el país de origen se beneficia al regreso de los emigrantes.

397. En los siguientes ejemplos se ilustran las consecuencias positivas de la migración para los países de origen. En Sri Lanka, se consideraba que la migración internacional era una válvula de escape en el plano económico, pues aliviaba considerablemente el problema de desempleo del país. De la misma manera, los Gobiernos de Egipto, Marruecos, la República de Corea y Tailandia alientan activamente la migración internacional para a) corregir los desequilibrios entre la oferta y la demanda de empleo; b) mejorar las aptitudes de su fuerza laboral y c) recibir remesas del extranjero. En Filipinas, las remesas enviadas por los trabajadores filipinos equivalen a cerca del 4% del producto nacional bruto.

398. Las consecuencias negativas de la migración para los países de origen se relacionan con el fenómeno de la fuga de cerebros. Por ejemplo, el Gobierno de Suriname teme que la emigración prive al país de sus profesionales calificados más jóvenes, dejándole una población cuya edad y calificaciones son desfavorables para el desarrollo.

399. Los países insulares del Pacífico expresaban su preocupación por la pérdida de mano de obra calificada, así como por el reciente regreso de trabajadores calificados del extranjero a causa de las leyes de inmigración más estrictas de los países receptores. La situación económica actual de esos países es tal que la mayor parte de los repatriados no podrá encontrar trabajo en su país de origen. El aumento del desempleo y el descontento social que resultarán de ello son motivos de inquietud.

b) Países receptores

400. En la mayor parte de los informes nacionales de los países receptores se destacan las consecuencias positivas de la migración laboral. La falta de calificaciones de la mayor parte de los trabajadores migratorios coincide con la renuencia de la fuerza de trabajo local a aceptar trabajos que no requieren mano de obra calificada. El informe nacional de Australia incluye una serie de justificaciones positivas de su política de inmigración, que tradicionalmente ha sido abierta. Los estudios en que se basan las políticas de inmigración de Australia indican que, en general, la inmigración ha tenido efectos positivos en la economía, no incrementa el desempleo general, tiene escasa repercusión en los precios o en los salarios y genera rentas públicas que superan los gastos que causa.

401. No obstante, hay problemas en los países receptores cuando el número de inmigrantes llega a ser un porcentaje muy alto de la población del país y cuando la recesión económica provoca un desempleo generalizado. Actualmente, la mayor parte de los países de Europa occidental se encuentran en esas circunstancias y hacen frente a corrientes descontroladas de trabajadores migratorios, muchos de los cuales solicitan asilo con la esperanza de recibir un permiso de residencia y de trabajo. Al rechazar los gobiernos un gran porcentaje de las solicitudes de asilo, la inmigración clandestina es un problema cada vez más grave en esos países.

402. La mayor parte de los refugiados encuentra protección y acogida en su propia región, generalmente en los países vecinos. Por ejemplo, a causa de la inestabilidad política imperante en la región, Kenya ha recibido grandes corrientes de refugiados en los últimos años. Por motivos similares, Zambia ha dado albergue a un número sustancial de refugiados, sobre todo procedentes de los países vecinos. A fines del decenio de 1980, se calculaba que el 8% del total de la población de Zambia era extranjera.

403. El alojamiento de los refugiados genera a veces tirantez social en las poblaciones locales de los países receptores. En Djibouti, la presencia de campamentos de refugiados en zonas rurales ha causado descontento en las poblaciones rurales de los alrededores, que consideraban que sus condiciones de vida eran inferiores a las de los refugiados. Según el informe nacional de Belice, los refugiados a veces sustituyen a los trabajadores locales en algunas industrias, con el consiguiente descontento social.

404. En muchos informes nacionales, tanto de países de origen como de países receptores, se indica que las corrientes masivas de inmigrantes suelen desbordar la capacidad de las autoridades públicas de controlar el fenómeno. Esa falta de control se añade a las connotaciones negativas que suele tener la inmigración en los países receptores.

3. Recomendaciones para la adopción de políticas y programas

a) Países de origen

405. La mayor parte de los países de origen se muestra dispuesta a alentar la migración internacional por los motivos señalados antes como consecuencias positivas de la migración. Como el número de trabajadores que pueden enviar al extranjero depende sobre todo de la política de los países receptores, muchos países de origen recomiendan que los países industrializados adopten leyes de inmigración menos estrictas.

406. No obstante, en razón de que muchos países de origen están también preocupados por las consecuencias de la fuga de cerebros, recomiendan al mismo tiempo que se impongan ciertas restricciones legales a la emigración de trabajadores altamente calificados. Por ejemplo, puede estipularse que los poseedores de títulos universitarios de nivel superior presten servicios en su país por un período determinado antes de poder emigrar a otro país. Muchos países recomiendan que se ofrezcan incentivos para incitar a los profesionales altamente calificados a regresar a sus países de origen.

407. El bienestar y los derechos de los nacionales que residen en el extranjero inquietan cada vez más a muchos países de origen. Algunos de esos países han formulado políticas encaminadas a garantizar el bienestar de sus emigrantes. Por ejemplo, el Gobierno de Tailandia influye en la magnitud y la dirección de sus corrientes de emigración, fomenta la protección de los trabajadores tailandeses en el extranjero, ayuda a su reintegración cuando regresan, ha logrado reducir los gastos de contratación de trabajadores migratorios tailandeses y ha establecido condiciones mínimas de trabajo para sus nacionales en el extranjero, incluidos niveles de salarios y prestaciones. Como algunas de esas políticas dependen de la cooperación de los países receptores, se recomienda la concertación de acuerdos internacionales sobre el trato de los trabajadores migratorios.

b) Países receptores

408. La política relativamente reciente de restringir la inmigración de algunos países industrializados demuestra que esos países tienen algunas dificultades fundamentales sobre el particular. Las políticas de inmigración de algunos países europeos sólo reconocen la reunificación familiar y la condición de refugiado como motivos para la inmigración. La inmigración clandestina de trabajadores por motivos de empleo se considera un problema cada vez más grave en muchos de esos países, a pesar de las sanciones financieras que se imponen a los empleadores que contratan a esos trabajadores. Además, se plantean problemas cuando los emigrantes no se integran en las sociedades de los países receptores. A raíz de esa situación, es preciso prestar más atención a a) las causas de las corrientes migratorias en los países de origen; b) el control de

la inmigración clandestina y c) el logro de una mayor integración social de los inmigrantes legales.

409. Para encarar las causas de la migración es preciso encarar la cuestión más amplia de la población y el desarrollo en los países de origen. Las recomendaciones contenidas en los informes nacionales sobre los diferentes aspectos del problema son numerosas y diversas; esas recomendaciones se reproducen al final de cada capítulo del presente informe.

410. Las formas de controlar la migración internacional en los países receptores se basan en una combinación de a) límites cuantitativos, que generalmente se establecen mediante sistemas de cupos o acuerdos bilaterales y b) categorías preferenciales, como la reunión de las familias, etc. Los países de inmigración más tradicionales, como Australia, el Canadá y los Estados Unidos, suelen combinar los sistemas de cupos con las categorías preferenciales. Por ejemplo, la Ley de Inmigración de los Estados Unidos de 1990 establece un nivel anual permanente de 675.000 inmigrantes como mínimo, a partir del ejercicio económico de 1995. Esa Ley también estipula un sistema de preferencia de tres niveles: el patrocinio de un familiar, el empleo y los casos especiales.

411. Por el contrario, los países de Europa occidental solían encarar sus corrientes de inmigración mediante acuerdos bilaterales. Muchos de esos acuerdos, concertados entre los decenios de 1960 y 1970, establecían el número de inmigrantes que podía ingresar al país cada año. No obstante, esos mecanismos se habían establecido primordialmente para fomentar la migración laboral, que era en su mayoría de carácter permanente. Esos sistemas han quedado obsoletos a causa de las nuevas condiciones que imperan en los países receptores y del hecho de que el número de migrantes temporales está aumentando. Los informes nacionales indican que habría que prestar más atención a la adaptación de las políticas migratorias vigentes a las nuevas circunstancias y a las características diferentes de los migrantes.

412. Para facilitar la integración de los migrantes se han organizado generalmente en los países receptores clases de idiomas, cursos de formación profesional y otros servicios, que a veces tienen carácter obligatorio. Tras un determinado período de residencia legal en el país (generalmente entre tres y cinco años), los inmigrantes adquieren el derecho a la ciudadanía y al voto, así como otros derechos. Ahora bien, de los informes nacionales parece desprenderse que es preciso prestar más atención a la integración de los migrantes.

413. Además, para controlar las corrientes de refugiados, muchos países receptores apoyan la prestación de servicios de socorro en la región donde se produce el problema. Esas actividades deben en principio complementar otros programas de asistencia a los refugiados. Además, la mayor parte de los países receptores fomentan la repatriación voluntaria de los refugiados a sus países de origen una vez que lo permite la situación sociopolítica. Los informes nacionales indican que es preciso hacer más hincapié en esos programas.

414. Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes representan un caso especial con respecto a la migración. La mayor parte de esos países experimentan tasas relativamente altas de emigración e inmigración: repatriación de deportados, refugiados, regreso de militares del antiguo

ejército soviético, migración por motivos ecológicos y emigración hacia Occidente. En muchos de los informes nacionales de esos países se manifiesta la necesidad de estabilizar las corrientes migratorias, aunque no se incluyen medidas precisas para lograr ese objetivo.

IX. RELACIONES ENTRE POBLACIÓN, DESARROLLO Y MEDIO AMBIENTE

A. Introducción

415. En los informes nacionales se hacen amplias observaciones y se exponen experiencias sobre las relaciones entre la población, el desarrollo y el medio ambiente. En conjunto, vienen a confirmar que las políticas y los programas de población pueden contribuir significativamente al desarrollo socioeconómico. También confirman que hay toda una serie de iniciativas de desarrollo complementarias que pueden mejorar considerablemente la ejecución de los programas de población. La comprensión cada vez mayor de esos vínculos en todo el mundo se ha ido traduciendo en políticas, planes y programas a menudo con resultados notables, y a consecuencia del éxito de esas iniciativas, varios países se han preguntado si otros vínculos no encubren beneficios latentes en forma de sinergia y de complementariedad.

416. El presente capítulo comienza con una breve descripción de las características generales de algunos de los principales vínculos descritos en los informes nacionales. A continuación, se examinan los tipos de vínculos, en primer lugar los vínculos entre población y desarrollo, y después los relativos al medio ambiente. Se extraen conclusiones sobre las consecuencias de esos vínculos para las políticas, la planificación y los programas.

417. Como los países en desarrollo y los países industrializados ven esas relaciones desde perspectivas muy diferentes, en las secciones C, D y E del presente capítulo se examinan por separado esos dos grupos de países.

B. Características generales de los vínculos

418. Un factor decisivo que determina la forma en que los países encaran los vínculos entre población y desarrollo es la aplicación de la palabra "vínculo". En la mayoría de los informes, las referencias a los vínculos entre población y desarrollo se consideran relaciones intrínsecas, aunque más bien generales, entre dos o más sectores. La palabra sólo se utilizó de forma más determinista y causal en muy pocos informes, que se centraban en los efectos del crecimiento de la población sobre el desarrollo. En la mayoría de esos casos, las conclusiones que se sacaron de esos vínculos en los informes fueron prudentes.

419. En la mayoría de los informes nacionales, los vínculos no se utilizan de forma restrictiva (es decir, aunque dos factores pueden estar relacionados entre sí, se entiende que puede haber otros factores que no se mencionan que pueden influir en ese vínculo). Por ejemplo, en el vínculo entre el crecimiento de la población y el desarrollo socioeconómico, que se cita frecuentemente, se entiende que el crecimiento de la población no es el único factor que repercute en el desarrollo.

420. Se identifican vínculos en términos macroeconómicos y microeconómicos. Uno de los vínculos que se suele citar a nivel macroeconómico es el que se establece entre las tasas de crecimiento de la población y la tasa de crecimiento de la fuerza de trabajo, a fin de determinar la tasa de crecimiento económico necesaria para absorber a los trabajadores que se incorporan al mercado laboral y reducir el nivel general de desempleo.

421. Uno de los vínculos más citados a nivel microeconómico guarda relación con las tasas de fecundidad: las tasas de fecundidad altas imponen grandes cargas de dependencia en la familia, que ejercen presión sobre la disponibilidad de ingresos y de alimentos de cada familia, aumentando así las probabilidades de que empeoren las condiciones de vida de la familia.

422. En algunos casos, se han establecido vínculos entre el nivel macroeconómico y el microeconómico (véase el gráfico XVII). En el informe de Kenya se da un ejemplo interesante: el crecimiento de la población y los cambios de la distribución estructural y espacial dentro del país influyen en la demanda de bienes y servicios (incluida la demanda de educación y de servicios de salud). La dinámica de la población también influye considerablemente en la capacidad del país para producir esos bienes y servicios. Según el informe, una tasa de crecimiento de la población baja es más favorable al crecimiento de los ingresos per cápita, lo que a su vez tiende a provocar un aumento de las tasas de crecimiento del ahorro y del volumen total de los ahorros de las familias. Esto es de gran importancia porque, las inversiones necesarias para mejorar la educación, los servicios de salud y otras infraestructuras socioeconómicas a fin de generar empleos dependen en buena parte del nivel de ahorro interno.

Gráfico XVII

Vínculos macroeconómicos y microeconómicos entre población y desarrollo

STRIP IN

ESTADO

POBLACIÓN

DESARROLLO

INDIVIDUOS Y
HOGARES

423. El grado de profundidad y complejidad con que se examinan los vínculos señalados varía de un informe a otro. En algunos informes se intentó encontrar grupos afines de vínculos relacionados entre sí. El medio urbano es el principal núcleo de vínculos de ese tipo que se mencionó en muchos informes. Los principales elementos de ese conjunto de vínculos son la migración hacia las zonas urbanas; la pobreza; el empeoramiento de la infraestructura física y social; el aumento del desempleo, especialmente entre los jóvenes; el descontento social y el aumento de las tasas de delincuencia, y el deterioro del medio ambiente, con sus consiguientes peligros para la salud.

424. En el informe de Etiopía se hace un análisis interesante de una serie de vínculos interconectados entre población y desarrollo. Según el informe, el desarrollo sigue siendo inalcanzable para Etiopía debido a la siguiente combinación de factores: la elevada tasa de crecimiento de la población; el elevado número de familias con personas a cargo porque hay muchos jóvenes; la creciente demanda de la democratización y universalización de la enseñanza primaria, para lo que hacen falta recursos muy superiores a la capacidad del presupuesto nacional; el aumento del índice de disponibilidad de tierras por persona, dado que la economía moderna sólo existe en pequeños enclaves; el atraso tecnológico; los desequilibrios entre producción y consumo, y una tasa anual de aumento de la fuerza de trabajo que supera con creces la tasa anual de crecimiento del sector moderno de la economía.

C. Tipos de vínculos entre población y desarrollo

1. Países en desarrollo

425. El factor decisivo que hizo que muchos países en desarrollo empezaran a preocuparse por las relaciones entre población y desarrollo fue el reconocimiento de que los bajos niveles y tasas de adelanto tecnológico, junto con un crecimiento demográfico rápido y descontrolado, ejercían una presión insostenible sobre la capacidad social, económica y natural de esos países. Así se llegó a la convicción de que había que equilibrar la tasa de crecimiento de la población con el ritmo de desarrollo socioeconómico y la capacidad de regeneración del medio ambiente.

426. En el cuadro 19 se señalan las principales relaciones entre población y desarrollo que se consignan en los informes de los países en desarrollo. No se incluyen todos los vínculos, ni los conjuntos de relaciones afines que se exponen en algunos informes. Sólo se indican los vínculos generales entre población y desarrollo. Los que guardan relación con el medio ambiente se describen en la sección D.

427. Conviene insistir en que la idea que un país tiene de los vínculos depende de sus propias prioridades y objetivos de desarrollo. Por ejemplo, es probable que un país cuya máxima prioridad es alcanzar la autonomía alimentaria insista más en el vínculo entre el crecimiento de la población y la utilización de los recursos naturales, el medio ambiente y los suelos, y que un país cuyo principal objetivo es lograr y mantener el pleno empleo tienda a destacar el vínculo entre el crecimiento y la estructura por edades de la población, por una parte, y el empleo, por otra.

Cuadro 19

Porcentaje de países en desarrollo que mencionaron relaciones
entre la población y el desarrollo en su informe

Relaciones	África (N=46)	Asia (N=23)	Oceanía (N=11)	América Latina y el Caribe (N=29)	Total (N=109)
<u>La evolución demográfica y</u>					
El desarrollo socioeconómico general*	87	74	64	59	74
La agricultura y los niveles de producción de alimentos	30	26	9	3	20
Los servicios sociales	76	78	45	52	67
Las infraestructuras	7	13		3	6
El empleo	50	70	45	48	53
Los recursos naturales, el medio natural, la explotación de las tierras	63	61	64	41	57
<u>La distribución de la población y</u>					
Las desigualdades entre regiones	26	48	27	38	34
Los recursos naturales	13	22	9	17	16
Los problemas urbanos	30	39	36	14	28
La cohesión social	9	4			5
<u>La estructura demográfica y</u>					
La capacidad de producción	11	4	18	14	11
La delincuencia y el delito (los jóvenes)	13		9	17	11
El desempleo (los jóvenes)	15	22	9	7	14
El bienestar social (los ancianos)	4	22	9	10	10
<u>Las migraciones internacionales y</u>					
Las remesas de fondos	11	13	9		8
La fuga de cerebros	4	13	45	24	16
La inestabilidad social (migraciones)	4	9	9	10	7
<u>La estabilización macroeconómica/los programas de ajuste estructural y</u>					
La salud y el bienestar de la población	15	4		7	9

* Comprende cuestiones relativas a la equidad, la pobreza, el nivel de vida y el crecimiento económico nacional.

428. La relación de que más se habla en los informes es de la que hay entre el crecimiento de la población y el desarrollo socioeconómico en general. En el 74% de todos los informes de países en desarrollo, se hace referencia a ese vínculo, que incluye las tasas de crecimiento de la población y las tasas de crecimiento económico; el crecimiento de la población y el nivel de vida y el crecimiento de la población y la equidad (todos ellos factores que influyen unos en otros). En algunos informes se indica que la tasa de crecimiento de la población es tan superior a la tasa de crecimiento económico que cada mejora gradual en la esfera socioeconómica quedaba contrarrestada por el número cada vez mayor de personas que necesitaban servicios sociales, vivienda, etc. Por ejemplo, en el informe de Lesotho se indicó que probablemente el ingreso per cápita se reduciría considerablemente como resultado del crecimiento de la población, porque, incluso si el Gobierno lograba aumentar los niveles de inversión para generar más ingresos y más ahorros, el efecto neto quedaría contrarrestado por el gran número de personas que necesitarían bienes y servicios.

429. El vínculo entre el crecimiento de la población y los servicios sociales también se mencionó en los informes de muchos países en desarrollo (67%). En varios informes de países de África se dan ejemplos elocuentes de las inquietudes inherentes a ese vínculo. En Botswana, la tasa de crecimiento de la población hizo que se duplicara la matrícula en las escuelas primarias entre 1971 y 1991, con lo que el presupuesto nacional de educación llegó al límite de su capacidad. En Burundi, hubo que introducir la doble escolaridad para satisfacer la creciente demanda de enseñanza básica y hubo que crear instituciones locales de enseñanza superior para satisfacer la demanda.

430. El tercer vínculo que más se cita es el que hay entre el crecimiento de la población y el aprovechamiento de los recursos naturales y las tierras. En el 57% de los informes de países en desarrollo, se expresa inquietud respecto de ese vínculo. Por ejemplo, en Lesotho, la superficie total cultivable se ha reducido del 13% al 9% del total de las tierras desde 1976. La principal causa fue la conversión de tierras agrícolas en asentamientos humanos, causada por el gran crecimiento de la población y la duplicación de la densidad de población por kilómetro cuadrado de tierras cultivables (de 306 a 743 personas). También contribuían la erosión de los suelos y el pastoreo excesivo.

431. En su informe muchos países en desarrollo (el 53%) también hablaron del vínculo entre crecimiento de la población y desempleo; los países de la región de Asia se refirieron a este problema con más frecuencia que los de otras regiones.

2. Países industrializados

432. En el cuadro 20 se indican los principales vínculos que según los países industrializados hay entre población y desarrollo. Predominan cuatro: dos son comunes a los países miembros de la OCDE, los países de la Europa oriental y los de la Comunidad de Estados Independientes y los otros dos son exclusivos de este último grupo de países.

Cuadro 20

Porcentaje de países industrializados que mencionaron relaciones
entre la población y el desarrollo en su informe

Relaciones	Países de la OCDE (N=22)	Europa oriental y la CEI (N=7)
<u>Comportamiento de la economía</u>		
Comportamiento de la economía - bienestar de la población	9	86
Comportamiento de la economía - puestos de trabajo - pautas de migración	9	86
Comportamiento de la economía - medio natural	14	
Economía urbana - migración a las zonas suburbanas y rurales	9	29
<u>Migraciones internacionales</u>		
Inmigraciones - inestabilidad social	50	
Inmigraciones - ocupación de puestos de trabajo	27	
Inmigraciones - el mercado de trabajo y los servicios sociales	9	
Inmigraciones - integración socioeconómica	23	
Emigraciones - fuga de cerebros	5	43
<u>Estructura demográfica</u>		
Envejecimiento - gastos sociales	77	57
Estructura demográfica - mercado laboral y servicios sociales	5	14
<u>Distribución de la población</u>		
Disparidades de las tasas de fecundidad entre regiones y disparidades del comportamiento de la economía entre regiones	5	14
Desarrollo regional - migraciones internas	32	43
Emigración de las ciudades - degradación de sectores urbanos	9	
<u>Medio natural</u>		
Comportamiento/estilos de vida - medio natural	32	
Movimientos de población - medio natural	5	
Densidad de población - medio natural	14	
Medio natural - salud	9	43
<u>Otras</u>		
Políticas de la familia - trabajo de la mujer - fecundidad	59	71
Últimas etapas de la transición demográfica - bajo índice de desarrollo económico	9	14

433. El primer vínculo principal que comparten ambos grupos de países industrializados es el que hay entre el envejecimiento de la población y los gastos sociales. Por ejemplo, en el informe del Japón se señala que, según las proyecciones, el porcentaje de la población de más de 65 años de edad, que en 1950 era del 5% y en 1990 del 12% sería del 26% para el año 2025. Aunque el porcentaje de personas de edad que viven con sus hijos es mucho mayor en el Japón que en otros países industrializados, ese porcentaje va en descenso, y se prevé que esa tendencia a la baja continúe, con lo cual aumentará la presión sobre los servicios y los sistemas de apoyo a las personas de edad.

434. El segundo vínculo que comparten los países industrializados es el que hay entre la política familiar, el empleo de la mujer y las tendencias de la fecundidad. En el informe de Austria se da un claro ejemplo de ese vínculo. Como muchos otros países industrializados, Austria tiene una tasa de fecundidad inferior al nivel de reemplazo. Debido a la estrecha relación entre el porcentaje cada vez mayor de mujeres que se incorporan a la fuerza de trabajo y la disminución de la tasa de fecundidad, el Gobierno de Austria adoptó una serie de medidas para promover el estilo de vida que desea su población. Con esas medidas, trató de ayudar a las mujeres a lograr que su carrera profesional fuera compatible con la crianza de los hijos y a distribuir las tareas del hogar y de la crianza de los hijos de forma más equitativa entre hombres y mujeres. El empleo de las mujeres embarazadas está más protegido; existe la posibilidad de que sean los padres o las madres quienes tomen licencia para pasar tiempo con sus hijos; se da a las madres la posibilidad de trabajar a media jornada en los dos a cuatro primeros años después del nacimiento; y se ha ampliado el alcance de la licencia por enfermedad en la familia.

435. En los informes de los países de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes se señalaron con frecuencia otros dos vínculos entre la población y el desarrollo. Se trata del vínculo entre los resultados económicos y a) el bienestar de la población y b) las oportunidades de empleo y, por ende, las pautas de migración. Esto refleja claramente la difícil transición económica en que están esos países.

436. Muchos países miembros de la OCDE también manifestaron su inquietud respecto del vínculo entre la inmigración y el descontento social. Aunque muchos países de Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes se refirieron a la inmigración en sus informes, ese fenómeno no se relacionó con el descontento social.

D. Tipos de vínculos que guardan relación con el medio ambiente

437. Aunque los países en desarrollo y los países industrializados no ven de la misma manera los vínculos entre población y desarrollo, sí tienen las mismas preocupaciones fundamentales respecto de los vínculos que guardan relación con el medio ambiente. Los dos principales vínculos relacionados con el medio ambiente que son comunes a ambos grupos de países son a) la producción y el medio ambiente y b) la migración urbana y la densidad de la población, por una parte, y el medio ambiente, por la otra.

1. Países en desarrollo

438. En el 86% de los informes de países en desarrollo se habla de un vínculo entre la producción y el medio ambiente (véase el cuadro 21). Es probable que ese porcentaje hubiera sido más alto si los países que mencionaron un vínculo entre el desarrollo económico en general y el medio ambiente hubieran especificado a qué aspectos del desarrollo se referían. En los casos en que se mencionó la producción, se le achacaron el agotamiento o la degradación de los recursos naturales y la contaminación de las tierras, el agua y la atmósfera. Se incluyeron los procesos de producción industrial y los de producción agrícola. Por ejemplo, en el informe de Djibouti se estableció una relación entre el aumento de la producción alimentaria y la pérdida de la diversidad biológica, y en el informe de Filipinas se consideró que la producción industrial en las zonas urbanas contribuía al aumento de la contaminación del agua y de la atmósfera.

Cuadro 21

Porcentaje de países en desarrollo que mencionaron relaciones entre diversos factores y el medio ambiente

	Relaciones entre el medio ambiente y	África (N=24)	Asia (N=21)	Oceanía (N=19)	América Latina y el Caribe (N=9)	Total (N=74)
Población	- el crecimiento de la población	52	43	32	22	41
	- las migraciones urbanas/la densidad de población	76	76	74	56	73
	- los conflictos civiles/las guerras	16	10	5	0	10
Desarrollo	- la producción*	88	100	79	67	86
	- el desarrollo económico en general**	24	43	37	33	34

* Esta interrelación se refiere al agotamiento o la degradación de los recursos naturales y a la contaminación de las tierras, el agua y la atmósfera.

** Se utilizó esta categoría en los casos en que en los informes se hacían referencias de carácter general a las consecuencias del desarrollo en el medio ambiente.

439. El vínculo entre la migración urbana y la densidad de población, por una parte, y el medio ambiente, por la otra, se mencionó en el 73% de los informes de países en desarrollo (hubo muy pocos casos en que se hablara de la densidad de la población sin hablar de la urbanización). En ese vínculo se incluyó la expansión de las zonas ocupadas por aglomeraciones urbanas y su creciente densidad. Entre los efectos de la urbanización sobre el medio ambiente se

citaron la destrucción de recursos naturales a fin de dejar lugar para la expansión urbana y la contaminación de los ríos cercanos, así como la degradación del medio ambiente urbano (es decir, la atmósfera, el agua y las tierras).

440. Otro vínculo señalado con frecuencia fue el que hay entre el crecimiento de la población y el medio ambiente. Por ejemplo, en el informe de Nigeria se afirmó que la alta tasa de crecimiento de la población había contribuido al aumento de la tasa de aprovechamiento de los recursos naturales, en detrimento de los esfuerzos por lograr el desarrollo sostenible. De igual manera, en el informe de Burkina Faso se vinculó el gran crecimiento de la población con las tasas cada vez más altas de consumo de agua y la consiguiente disminución de su calidad y cantidad.

2. Países industrializados

441. El vínculo entre la producción y el medio ambiente se incluyó en el 55% de los informes de los países industrializados⁷ (véase el cuadro 22). Ese vínculo está estrechamente relacionado con el existente entre el consumo y el medio ambiente, aunque este último sólo se mencionó expresamente en la cuarta parte de los informes. Por ejemplo, en el informe de Australia se señaló que las pequeñas poblaciones con un alto nivel de consumo modifican más el medio ambiente que las grandes poblaciones con un nivel de consumo más bajo. El informe de Alemania se va aún más lejos afirmando que la responsabilidad de reducir los daños que se causan al medio ambiente mundial recae más en los países industrializados que en los países en desarrollo, porque en los primeros se registran tasas de producción y de consumo más altas.

Cuadro 22

Porcentaje de países industrializados que mencionaron relaciones entre diversos factores y el medio ambiente

	Relaciones entre el medio natural y	Países industrializados (N=20)
Población	- el número de habitantes	25
	- las migraciones urbanas/la densidad de la población	55
	- la salud	30
Desarrollo	- el desarrollo económico en general*	20
	- la producción**	55
	- el consumo	25

* Se empleó esta categoría en los casos en que en los informes se hacían referencias de carácter general a las consecuencias del desarrollo económico en el medio ambiente.

** Esta interrelación se refiere al agotamiento o la degradación de los recursos naturales y a la contaminación de las tierras, la atmósfera y el agua.

442. Los vínculos entre la migración urbana y la densidad de población, por una parte, y el medio ambiente, por la otra, se señalaron en el 55% de los informes de países industrializados, que hicieron referencia a problemas similares a los mencionados por los países en desarrollo en relación con esos vínculos. En el informe de Australia se describen claramente esos problemas. La migración urbana y el desarrollo de los centros urbanos plantean dificultades relacionadas con el tratamiento y la eliminación de las aguas residuales, de los efluentes industriales resultantes de procesos de fabricación y de la eliminación de desechos sólidos. La expansión de los suburbios también contribuye al aumento del consumo de combustibles fósiles al aumentar los desplazamientos entre el lugar de residencia y el de trabajo, lo que perjudica los ecosistemas frágiles y reduce permanentemente la superficie de las mejores tierras de cultivo de que se dispone para la agricultura.

443. Otra relación que se menciona en muchos informes de países industrializados es la que hay entre el deterioro del medio ambiente y su repercusión en la salud de la población. Ese vínculo se menciona sobre todo en los informes de los países de Europa oriental y de la Comunidad de Estados Independientes. Por ejemplo, en el informe de la Federación de Rusia se establece un vínculo entre la contaminación industrial del medio ambiente y la mortalidad y morbilidad infantiles (concretamente el asma de la infancia). Por otra parte, tanto en el informe de Polonia como en el de la Federación de Rusia se establece un vínculo entre la salud de los trabajadores industriales y los niveles de contaminación industrial.

E. Principales consecuencias de los vínculos

1. Países en desarrollo

a) Investigación de la sinergia entre las iniciativas de población y las de desarrollo

444. Aunque en muchos informes de países en desarrollo se reconoce que los vínculos entre la población y el desarrollo no siempre son claros hay acuerdo universal en que las políticas y los programas de población pueden tener efectos beneficiosos en el desarrollo. Aunque en los informes no siempre se establecen las mismas conexiones, todos coinciden en que se puede facilitar el desarrollo con intervenciones en materia de población. Por ejemplo, en las zonas de alta paridez y de bajos ingresos, la reducción del número de hijos por mujer y el aumento del espaciamiento de los nacimientos pueden tener efectos muy beneficiosos en la salud de la madre y de los hijos y aumentar las posibilidades de que la madre participe en las actividades económicas.

445. De igual manera, en los informes se suele reconocer que los efectos de las intervenciones en materia de población son mayores si van acompañadas de una serie de políticas y programas de desarrollo. Por ejemplo, en muchos informes se afirma que los altos niveles de inversión en atención primaria de la salud, educación (en particular de niñas y mujeres) y otras mejoras de la condición jurídica y social de la mujer pueden repercutir de forma significativa en las tasas de fecundidad en general. En muchos informes se indican también los resultados de las investigaciones acerca de los efectos de la educación de la

mujer en las tasas de fecundidad. En todos los casos, cuanto mayor era el grado de instrucción de las mujeres, menores eran las tasas de fecundidad.

446. El problema más importante que plantean los vínculos entre la población y el desarrollo en lo que hace a políticas y programas es el de determinar la forma de aprovechar al máximo la sinergia de esos vínculos. Las consecuencias en el plano de las políticas y los programas son las siguientes: es necesario aumentar la coordinación entre las iniciativas de población y de desarrollo para que sean mutuamente complementarias, y es preciso investigar más a fondo nuevas formas de aprovechar la complementariedad y la sinergia latentes entre población, desarrollo y medio ambiente.

b) Las iniciativas en materia de población como forma económica de promover el desarrollo

447. También se consideraron los vínculos entre la población y el desarrollo en relación con el costo general de las iniciativas de desarrollo. Algunos países de bajos ingresos que no tenían programas para reducir las altas tasas de crecimiento de la población han reconsiderado su posición en vista de los ahorros que se podrían obtener con esos programas. Al cabo de años de invertir en iniciativas de desarrollo de todo tipo y de ver que el aumento de los usuarios y beneficiarios reducía cada vez más la eficacia de las iniciativas, esos gobiernos comprendieron la necesidad financiera de abordar el problema desde el punto de vista del desarrollo y desde el punto de vista de la población.

448. Bastantes países en desarrollo afirmaron haber calculado las economías obtenidas gracias a los nacimientos que se evitaron como consecuencia de los programas de población. Habida cuenta del costo comparativamente bajo de esos programas y de las grandes economías obtenidas de los nacimientos evitados en algunos países se consideró que los ahorros generales obtenidos de las intervenciones en materia de población eran considerables. Esto significaría que habría que destinar comparativamente más recursos a los programas de población de los países en desarrollo.

c) El equilibrio entre el crecimiento de la población y la capacidad de sustento del medio ambiente

449. Del análisis de los vínculos entre población, desarrollo y medio ambiente se desprende que las principales esferas problemáticas son a) la contaminación de las tierras, la atmósfera y el agua, causada sobre todo por los procesos de producción (tanto agrícolas como industriales); b) otros efectos perjudiciales de la agricultura y la pesca, como la erosión de los suelos y la pérdida de diversidad biológica y c) la deforestación. Para resolver esos problemas hay que alcanzar un equilibrio entre las tasas de crecimiento de la población y su densidad, y la capacidad natural de sustento de las tierras.

450. Uno de los principales obstáculos con que tropiezan los países en desarrollo es el de los bajos niveles de ingresos, que generan una descompensación entre el aprovechamiento sostenible de los recursos a largo plazo y el consumo a corto plazo de las existencias (sobre todo de leña y de productos forestales). Las conclusiones más importantes en materia de políticas

y programas es que es necesario emprender iniciativas de protección del medio ambiente junto con actividades para aliviar la pobreza.

451. Otras conclusiones en materia de políticas y programas incluyen la necesidad de poner en práctica las siguientes medidas: aumentar el rendimiento de los recursos en los procesos de producción; adoptar tecnologías inocuas para el medio ambiente; sensibilizar a los funcionarios del gobierno y a la población en general acerca de la necesidad de proteger el medio ambiente; incluir más consideraciones ambientales en la planificación del desarrollo, en particular del desarrollo urbano; formular y poner en práctica planes de ordenación y conservación de los recursos naturales y realizar sistemáticamente estudios de los efectos que sobre el medio ambiente tienen los principales proyectos de desarrollo que modifican el medio ambiente de una región. Muchos países también recomendaron que se introdujeran componentes ambientales en los planes de desarrollo local.

d) La población y la planificación del desarrollo nacional

452. Gracias a la integración de las políticas y los programas de población y de desarrollo se ha reconocido la necesidad de incluir más los aspectos de población en los sistemas de planificación nacional. Aunque muchos países vienen incluyendo variables de población en sus planes de desarrollo quinquenales, en los informes se señala la tendencia relativamente reciente en muchos países a incluir las cuestiones de población en otros planos del proceso de planificación. En esas iniciativas de planificación se ha tropezado con varias dificultades.

i) La integración de las cuestiones de población en diferentes niveles del aparato de planificación

453. La integración de las cuestiones de población en los sistemas de planificación nacional se ve dificultada por la naturaleza cambiante de esos sistemas. Algunos países han abandonado los modelos de planificación clásicos para aplicar mecanismos de planificación más flexibles e integrados. Asimismo, varios países señalaron que estaban en un período de transición de la planificación integrada a los modelos de planificación estratégica. Al pasar de un sistema a otro, en algunos países se han acumulado varios niveles de planificación.

454. La población suele figurar en los planes de desarrollo quinquenales ya sea implícita o explícitamente. En el 97% de los informes de países en desarrollo en los que se abordó el tema, se indicó que las cuestiones de población formaban parte del plan general de desarrollo. Ahora bien, a ese nivel de planificación las cuestiones de población se suelen tratar de forma muy general, es decir, en los capítulos sectoriales del plan quinquenal rara vez se establece una relación con la dinámica de la población. Sólo en el 13% de los informes se indicó que las cuestiones de población se habían integrado en los procesos de planificación sectorial, con diversos grados de éxito. Sólo en el 12% de los casos se incluyeron cuestiones de población en los planes locales. Eso significa que es preciso redoblar los esfuerzos por integrar las cuestiones de población a esos niveles del sistema de planificación.

ii) La integración de las cuestiones de población en planes de desarrollo dispersos

455. En los informes se indica que uno de los problemas con que se tropieza al tratar de integrar las cuestiones de población en el sistema de planificación es que en los planes de desarrollo ya hay tantas prioridades que la inclusión de otra prioridad no tiene sentido. Es probable que sea cierto, por lo menos en parte porque los donantes imponen un sinnúmero de prioridades a los gobiernos que dependen de la ayuda extranjera. En los informes se señala la necesidad de aclarar las prioridades a todos los niveles del proceso de planificación.

iii) La integración de las cuestiones multisectoriales en planes de desarrollo basados en sectores

456. En el informe de Botswana se explica otra esfera que plantea problemas para incluir las cuestiones de población en el proceso de planificación del desarrollo. Los vínculos entre la población y el desarrollo se observan en diversos sectores, pero las políticas y los planes suelen ser sectoriales, por lo que a menudo se pasan por alto importantes vínculos entre sectores. Algunos países han tratado de eludir el problema estableciendo planes de población separados. Aunque esa política podría contribuir a aclarar los objetivos y las direcciones de los programas del gobierno, no necesariamente contribuye a integrar la población en el marco general de planificación del país. Desde el punto de vista de la planificación, eso significa que hay que tratar de definir mejor el marco conceptual de planificación para integrar la población y el desarrollo.

iv) La coordinación entre los diferentes elementos y niveles del sistema de planificación

457. La coordinación entre distintos niveles del sistema de planificación y entre distintos planes sectoriales es otra esfera problemática. Respecto de la articulación de los planes entre los niveles central y local, la rigidez de las estructuras institucionales de la mayoría de los países ha puesto de manifiesto la necesidad de proceder a la descentralización. Esto se consideró particularmente importante en la aplicación de programas de población, en vista de que dependen mucho de la participación de la comunidad, de los grupos locales de mujeres y de las iniciativas populares.

458. En varios países los sistemas de planificación se han descentralizado tanto que los planes de población han pasado a ser prerrogativa casi exclusiva de las administraciones locales (tal es el caso de la India y de la Argentina). En otros países se han descentralizado diversos elementos de los programas de población. Por ejemplo, Sri Lanka reconoció la necesidad de reunir datos demográficos respecto de zonas geográficas más pequeñas y de capacitar a los planificadores de las provincias para que pudieran hacer estimaciones demográficas a efectos de planificación. Aunque gracias a la descentralización a esos países les ha sido más fácil adaptar sus planes y programas de población a las necesidades locales, también exige sistemas muy sólidos y eficaces para cerciorarse de que todas las partes del país avanzan en el mismo sentido.

459. Otra forma de articular mejor los diferentes niveles del sistema de planificación consiste en introducir mayores incentivos para que los dirigentes

regionales y locales promuevan la aplicación del plan nacional de población. En Egipto, por ejemplo, la evaluación de los gobernadores depende en parte del grado en que aplican en su región la política demográfica del país.

v) El problema fundamental: la integración funcional

460. Muchos países indicaron que a pesar de tener un aparato de planificación que propiciaba la integración de las cuestiones de población en la planificación nacional, no había integración funcional. Eso se debía principalmente a la falta de datos y al insuficiente análisis de los datos de que se disponía; a la ausencia de una metodología satisfactoria para la integración; a la falta de una masa crítica de personal técnico y al insuficiente empeño del personal de los ministerios y de los departamentos interesados en llevar a cabo las tareas necesarias para la integración funcional, y a la falta de recursos.

461. Se hizo especial mención de las deficiencias en la reunión y el análisis de los datos y en la capacidad de investigación. Por ejemplo, algunos países informaron de que no se aprovechaban cabalmente los datos disponibles desde el punto de vista analítico y de que a menudo los datos de diferentes fuentes no se interrelacionaban y consolidaban para analizarlos. Otros países señalaron la necesidad de reunir una gama más amplia de datos para análisis de variables múltiples sobre gran número de temas interrelacionados. Otro grupo de países señaló la necesidad de disponer de más datos cualitativos para la planificación de la población.

2. Países industrializados

462. De los dos vínculos principales entre la población y el desarrollo mencionados por los países industrializados cabe sacar varias conclusiones, una de las cuales se aplica tanto a la preocupación por el envejecimiento y los gastos sociales como a la política familiar, el empleo de la mujer y las tendencias de la fecundidad. Se trata de la necesidad de redefinir ciertos elementos de los sistemas sociales y económicos a la luz de las nuevas circunstancias y de la decreciente viabilidad financiera y económica.

463. Al ir aumentando el porcentaje de personas de edad en la población, muchos gobiernos han tenido que comenzar a reconsiderar sus sistemas tradicionales de protección social de las personas de edad y a redistribuir las obligaciones correspondientes entre las familias, el sector privado y el gobierno. Por ejemplo, en relación con las pensiones, varios países han comenzado a ofrecer incentivos para que las personas ahorren para su propia jubilación como forma de aligerar la carga financiera que soporta el Estado. Por otra parte, habida cuenta del aumento constante de las tasas de dependencia, se ha reconocido que los planes de pensión de financiación corriente por sí solos² ya no bastan y deben sustituirse, o al menos complementarse, con planes de financiación completa³ a fin de atender a las necesidades futuras en materia de pensión de la actual población económicamente activa. Además, en muchos países se ha aumentado la edad de jubilación legal como forma de hacer frente al problema cada vez mayor de la dependencia. Los sistemas de atención de salud también se están reestructurando, tanto para atender al porcentaje cada vez mayor de personas de edad como para aumentar la eficacia de los servicios.

464. Las políticas y los programas para la familia tropiezan con problemas similares a los de los sistemas de protección social de las personas de edad. Con los años, los programas para la familia se han ampliado considerablemente a fin de que incluyan nuevos aspectos; ha llegado la hora de examinarlos desde el punto de vista de la viabilidad económica y financiera. Ahora bien, el vínculo entre las políticas de la familia, las mujeres que trabajan y la fecundidad plantea otra serie de consecuencias para las políticas y los programas. Aunque el principal objetivo de las políticas para la familia consiste en conseguir que las mujeres puedan tener una carrera profesional y criar a sus hijos, con esas mismas políticas se puede contribuir inadvertidamente al desmoronamiento de la estructura tradicional de la familia. El rápido deterioro de la unidad familiar tradicional en los países industrializados es motivo de gran preocupación, pues no hay otras estructuras centrales de cohesión que puedan sustituirla. La familia solía ser el núcleo moral y ético de la sociedad, y el gobierno cumplía una función relativamente neutra. La gradual desaparición de las estructuras familiares tradicionales, junto con indicios de fragmentación social, presagian un futuro de inquietud e incertidumbre.

465. Los países de la Europa oriental y la Comunidad de Estados Independientes establecieron otros dos vínculos, entre el rendimiento económico y a) el bienestar de la población y b) la falta de empleo y la consiguiente migración. Estos problemas estrechamente relacionados se derivan de las inquietantes transiciones macroeconómicas que se están produciendo en esos países. Desde el punto de vista de las políticas y los programas, las conclusiones coinciden con las que se han sacado en el capítulo III respecto de la voluntad política: se necesitan más redes de seguridad social mientras se ponen en marcha los nuevos sistemas sociales y económicos.

466. Las consecuencias de los principales vínculos establecidos entre la población, el desarrollo y el medio ambiente apuntan a la necesidad de que los países industrializados asuman una mayor responsabilidad y contribuyan más a reducir su contribución a la destrucción de los recursos mundiales. Es evidente que la adopción de modalidades de consumo que supongan menos desperdicio y de tecnologías de producción que no perjudiquen el medio ambiente son las esferas en que habría que formular políticas y programas.

Notas

¹ Como México sólo pasó a ser miembro de la OCDE en mayo de 1994, cuando ya se había realizado la mayor parte del análisis incluido en el presente documento, no se lo contó entre los países miembros de la OCDE.

² En virtud del mecanismo de financiación corriente, las pensiones de la población jubilada se pagan con los aportes de las personas en edad productiva.

³ En los planes de pensión de financiación completa, los aportes de la población activa se reservan para atender a las necesidades futuras de esa población en el momento de su jubilación.

⁴ La clasificación de países de ingresos bajos o de ingresos medios bajos se basa en el Informe sobre el Desarrollo Mundial de 1993 (Oxford University Press, publicado para el Banco Mundial, 1993).

⁵ Las estadísticas de la síntesis proceden exclusivamente de los informes nacionales y de los formularios de información complementaria. Cuando hay discrepancias entre ambas fuentes, se da preferencia a esta última fuente. Conviene señalar que esas dos fuentes de estadísticas no siempre coinciden exactamente con las de las Naciones Unidas.

⁶ Obsérvese que el concepto de "zona urbana" no se define igual en todos los países.

⁷ También en este caso, es probable que esta cifra hubiera sido más alta si en los informes se hubieran especificado los aspectos del desarrollo que contribuyeron a la degradación del medio ambiente.

Anexo I

PAÍSES QUE HAN PRESENTADO INFORMES NACIONALES

Regiones	Número de informes	Países
África al sur del Sáhara	45	Angola, Benin, Botswana, Burkina Faso, Burundi, Cabo Verde, Camerún, Chad, Comoras, Congo, Côte d'Ivoire, Djibouti, Etiopía, Gabón, Gambia, Ghana, Guinea, Guinea-Bissau, Guinea Ecuatorial, Kenya, Lesotho, Liberia, Madagascar, Malawi, Malí, Mauritania, Mauricio, Mozambique, Namibia, Níger, Nigeria, República Centroafricana, República Unida de Tanzania, Rwanda, Santo Tomé y Príncipe, Senegal, Seychelles, Sierra Leona, Sudán, Swazilandia, Togo, Uganda, Zaire, Zambia y Zimbabwe
África (del Norte)	5	Argelia, Egipto, Libia, Marruecos y Túnez
Asia (oriental, sudoriental y meridional)	21	Bangladesh, Bhután, Camboya, China, Filipinas, India, Indonesia, Japón, Malasia, Maldivas, Mongolia, Myanmar, Nepal, Pakistán, República de Corea, República Democrática Popular Lao, República Popular Democrática de Corea, Singapur, Sri Lanka, Tailandia y Viet Nam
Asia (occidental)	13	Bahrein, Chipre, Emiratos Árabes Unidos, Irán (República Islámica del), Iraq, Israel, Jordania, Kuwait, Líbano, Omán, República Árabe Siria, Turquía y Yemen
Oceanía	14	Australia, Islas Cook, Fiji, Kiribati, Islas Marshall, Islas Salomón, Micronesia (Estados Federados de), Nueva Zelanda, Niue, Papua Nueva Guinea, Samoa Occidental, Tonga, Tuvalu y Vanuatu
Centroamérica y América del Sur	20	Argentina, Belice, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Suriname, Uruguay y Venezuela
Caribe	10	Antigua y Barbuda, Barbados, Cuba, Granada, Islas Vírgenes Británicas, Jamaica, República Dominicana, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tabago
Europa (occidental, septentrional y meridional)	18	Alemania, Austria, Bélgica, Dinamarca, España, Finlandia, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Liechtenstein, Luxemburgo, Noruega, Países Bajos, Portugal, Reino Unido, Suecia y Suiza
Europa oriental y Comunidad de Estados Independientes	19	Albania, Armenia, Azerbaiyán, Belarús, Bulgaria, Croacia, Eslovenia, Eslovaquia, Federación de Rusia, Hungría, Letonia, Lituania, Polonia, República Checa, República de Moldova, República Federativa de Yugoslavia (Serbia y Montenegro), Rumania, Tayikistán y Ucrania
América del Norte	2	Canadá y Estados Unidos de América

Anexo II

TASAS ANUALES DE CRECIMIENTO DEMOGRÁFICO, POR SUBREGIONES, 1970 Y 1990

(En porcentaje)

Año	África del Norte	África oriental	África meridional	África central	África occidental	Asia occidental	Asia meridional	Asia sudoriental	Asia oriental
1970	2,4	2,7	2,6	3,0	2,8	2,7	2,9	2,5	2,4
1990	2,3	3,1	3,3	3,1	2,9	2,5	2,2	2,0	1,4
Variación porcentual	-4	+15	+27	+3	+4	-7	-24	-20	-42

Año	Oceanía	Centroamérica	América del Sur	Caribe	América del Norte	Europa occidental ²	Europa oriental/CEI
1970	1,96	3,1	2,6	1,7	- ¹	0,6	0,7
1990	1,5	2,1	1,9	1,5	0,7	0,3	0,32
Variación porcentual	-23	-32	-27	-12	-	-50	-54

¹ Los datos de los informes de los países no son suficientes para calcular cifras regionales.

² Comprende Europa occidental, septentrional y meridional.

Anexo III

TASAS DE MORTALIDAD INFANTIL, TASA BRUTA DE MORTALIDAD Y
ESPERANZA DE VIDA AL NACER, POR SUBREGIONES, 1970 Y 1990

Indicador	África del Norte	África oriental	África meridional	África central	África occidental	Asia occidental	Asia meridional	Asia sudoriental	Asia oriental
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 niños nacidos vivos)									
1970	124,8	147,9	116,6	133,4	155,96	136,2	132,3	103,6	46,3
1990	56,1	112,8	60,7	103,7	95,9	63,8	82,2	56,8	33,7
Variación porcentual	-55	-24	-48	-22	-39	-53	-38	-45	-27
Tasa bruta de mortalidad (por cada 1.000 habitantes)									
1970	19,3	24,3	16,6	18,8	22,1	11,5	18,0	14,7	7,1
1990	8,98	18,5	12,0	13,9	13,2	9,2	10,2	8,1	6,3
Variación porcentual	-53	-24	-28	-26	-40	-20	-43	-45	-11
Esperanza de vida al nacer (años)									
1970	47,8	43,96	52,9	43,8	44,9	58,1	49,8	51,6	65,2 ¹
1990	61,8	52,3	59,8	50,7	51,6	65,1	58,8	63,3	71,4 ¹
Variación porcentual	14,0	8,3	6,9	6,9	6,7	7,0	9,0	11,7	6,2

Indicador	Oceanía	Centroamérica	América del Sur	Caribe	América del Norte	Europa occidental ³	Europa oriental/CEI
Tasa de mortalidad infantil (por cada 1.000 niños nacidos vivos)							
1970	41,9 ¹	72,98	94,9	46,1	19,9	23,1	25,6
1990	28,6	41,8	46,0	23,5	8,95	7,5	16,1
Variación porcentual	-32	-43	-52	-49	-55	-68	-37
Tasa bruta de mortalidad (por cada 1.000 habitantes)							
1970	8,96	- ²	10,5	8,7	- ²	10,6	8,8
1990	7,1	- ²	6,7	7,2	- ²	10,3	11,6
Variación porcentual	-21	-	-36	-17	-	-3	+32
Esperanza de vida al nacer (años)							
1970	63,3	61,4	57,2	65,3	71,0	71,3	69,2
1990	66,1 ¹	70,0	67,1	70,5	75,7	76,4	70,3
Variación porcentual	2,8	8,6	9,9	5,2	4,7	5,1	1,1

¹ Se presentan cifras no ponderadas porque los datos de los informes de los países no son suficientes para calcularlas.

² Los datos de los informes de los países no son suficientes para calcular cifras regionales.

³ Comprende Europa occidental, septentrional y meridional.

Anexo IV

TASAS GLOBALES DE FECUNDIDAD Y TASA BRUTA DE NATALIDAD,
POR SUBREGIONES, 1970 Y 1990

Indicador	África del Norte	África oriental	África meridional	África central	África occidental	Asia occidental	Asia meridional	Asia sudoriental	Asia oriental
Tasas globales de fecundidad									
1970	6,9	6,5	6,0	6,2	6,6	5,0	6,4	5,6	5,4
1990	4,5	6,7	5,4	6,8	6,3	4,3	3,96	3,5	2,2
Variación porcentual	-35	+3	-10	+10	-5	-14	-38	-38	-59
Tasa bruta de natalidad (por cada 1.000 habitantes)									
1970	44,2	47,0	- ¹	- ¹	48,7	34,5	42,7	37,9	33,3
1990	32,2	44,5	42,0	43,9	41,9	31,6	30,4	28,1	20,9
Variación porcentual	-27	-5	- ¹	- ¹	-14	-8	-29	-26	-37

Indicador	Oceanía	Centroamérica	América del Sur	Caribe	América del Norte	Europa occidental ²	Europa oriental/CEI
Tasas globales de fecundidad							
1970	3,4	6,7	5,2	4,8	2,2	2,3	2,0
1990	2,1	3,6	2,97	2,8	1,9	1,6	1,8
Variación porcentual	-38	-46	-43	-42	-14	-30	-10
Tasa bruta de natalidad (por cada 1.000 habitantes)							
1970	21,1	- ¹	37,4	33,0	- ¹	16,2	15,1
1990	16,8	- ¹	24,7	23,5	- ¹	12,2	13,5
Variación porcentual	-20	-	-34	-29	-	-25	+11

¹ Los datos de los informes de los países no son suficientes para calcular cifras regionales.

² Comprende Europa occidental, septentrional y meridional.

Anexo V

ÍNDICES DE CRECIMIENTO EN ZONAS URBANAS Y PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN QUE VIVE EN ELLAS, POR SUBREGIONES, 1970 Y 1990

Indicador	África del Norte	África oriental	África meridional	África central	África occidental	Asia occidental	Asia meridional	Asia sudoriental	Asia oriental
Índice de crecimiento en las zonas urbanas (porcentaje)									
1970	3,6	5,4	- ¹	- ¹	9,8	4,8	4,5	4,3	2,3
1990	3,3	5,4	6,5	6,7	5,6	4,8	4,99	4,4	4,4
Variación porcentual	-8	0	- ¹	- ¹	-43	0	+11	+2	+91
Porcentaje de la población que vive en zonas urbanas									
1970	35,1	10,8	- ¹	31,5	21,1	39,9	16,0	20,3	18,3
1990	42,6	18,1	35,8	38,7	30,7	58,2	22,4	30,7	32,8

Indicador	Oceanía	Centroamérica	América del Sur	Caribe	América del Norte	Europa occidental ²	Europa oriental/CEI
Índice de crecimiento en las zonas urbanas (porcentaje)							
1970	2,4	4,5	4,7	- ¹	- ¹	-0,95	1,4
1990	1,7	2,95	2,98	2,9	- ¹	1,31	0,9
Variación porcentual	-29	-34	-37	- ¹	- ¹	+238	-35
Porcentaje de la población que vive en zonas urbanas							
1970	74,2	- ¹	57,3	- ¹	- ¹	66,0	58,6
1990	73,1	65,3	74,0	65,6	- ¹	69,9	69,7

¹ Los datos de los informes de los países no son suficientes para calcular cifras regionales.

² Comprende Europa occidental, septentrional y meridional.

DATOS POR PAÍSES SOBRE LOS PRINCIPALES INDICADORES EN MATERIA DE POBLACIÓN Y SALUD^a

Región	País	Población (en miles)		Tasa global de fecundidad		Tasa bruta de natalidad		Crecimiento demográfico		Tasa de mortalidad infantil		Tasa bruta de mortalidad		Esperanza de vida ^b		Crecimiento de la población urbana		Porcentaje de población urbana	
		1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990
África del Norte	Egipto	36 600	52 900	6,56	3,9	41,8	30	2,35	2,2	116	38	18,3	7,4	64,6	2,7	2,8	42,2	47	
	Marruecos	14 900	24 500	7,4	4,2	47,7	29,5	2,2	123	57	17,5	7,4	65	4,3	3,8	35	48		
	Sudán	13 900	20 300	7,1	6,6	47	41	2,6	150	102	102	22,1	15	42,8	5	4	16,4	24,6	
	África oriental	Burundi	3 200	5 290	5,9	6,7	45	43	3	147	104	16	15,1	16	41,5	51			
		Comoras		450	6	6			2,6	2,7	114,5	19	15,1	15,1	55	55			28,5
		Djibouti		520	5,8	5,8	47,5	47,5	6,1	114	114	17,5	17,5	50	50	6,2	6,2	76,6	
		Etiopía	29 400	50 100	5,8	7,9	49,3	49,3	2,3	153	137	25,7	22,3	43,9	4,8	5,1	8,6	14,6	
		Kenya	10 900	25 000	7,6	5,4	46	45,5	3,3	3,3	70	70	25	16,6	37,9	4	5,9	16,3	23,8
		Madagascar	7 600	11 200	6,6	6,1	53	41,2	2,7	3,7	134	134	26	20	41	48	7	6,4	12,3
		Malawi	4 500	8 900	7,4	7,6	3,7	2,32	2,3	0,8	65,1	20,4	7,9	6,6	63,5	69,5	0,8	42,9	39,2
Mauricio	850	1 060	6,73	6,02	48,2	44,22	2,3	2,8	193	129	25,7	16,4	46	48,6		20			
Mozambique	9 410	15 730	6,6	6,3	47	43	3,04	2,8	115	115	41	49	41	49	5,8	20			
República Unida de Tanzania	12 313	27 236	6,6	6,3	47	43	3,04	2,8	115	115	41	49	41	49	5,8	20			
Rwanda	3 700	7 200	6,9	6,9	48	45,9	2,6	3,1	121	120	22	14,1	42	49	7,5	8,2	5,4		
Seychelles	56	71	5,86	2,71	33,6	22,6	2,6	0,4	33,2	12	9,4	7,7	68	70,4	3,5	5,4			
Uganda	9 500	16 400	7,1	7,1	50	50	3,8	2,9	120	122	20	22	46,4	44,4	6,1	7,8	11,1		
Zambia	4 060	7 820	6,9	7	17,7	19,7	2,5	3,2	107,2	53	8,7	13,2	43,4	51	8,9	3,7	29,4	42	
Zimbabue	5 100	10 400	5,4	5,4	39,9	39,9	3,13	3,13	53	53	8,7	8,7	59,6	59,6		29			
África meridional	Botswana	570	1 330	6,5	5,3	45,3	38,7	2	3,5	91	45,1	13,7	11,4	58,6	62,7	7,4	9,5	45,7	
	Lesoto	850	2 040	5,6	5,2			2,98	3,05	57	57	12	12	58,8	58,8	5,55	32,57		
	Namibia	740	1 400	5,4	5,4	42	48,3	3,4	3,4	156	99	21	13	44	44		23		
	Swazilandia	370	681	6,4	6,4														
	África central	Angola	5 600	10 000	8,9	8,9	41,7	41,7	2,7	2,7	160	160	20,4	12,8	35	45	8,5	7,5	40,6
Camerún	7 660	11 530	5,6	5,6			3,9	2,9	125	55	20,4	12,8	47	55	6,1				
Congo	1 300	2 300	7	7	35,9	35,9	2	2,9	143	120	26	15,6	45	52,5	5,11	47,3			
Gabón	480	1 090	5,34	5,34	42,1	42,1	2,4	2,4	139	106	19,4	16,7	43	49	4,1	36,1			
Guinea Ecuatorial	350	350	6	6	43,5	41,6	2,5	2,5	65,2	73,5	14,2	10,4	61,6	63,9	3	33,8	36,5		
República Centroafricana	2 050	2 690	7,8	7,8	47,2	35,5	1,4	2	3,4	3,4	18	14	46	51	7	31,3	33		
Santo Tomé y Príncipe	74	117	6,7	6,7	45	45	3	3,4	101	101	17	17	47,8	47,8	31	31	38		
Zaire	20 710	37 280	6,8	6,8	46	46	2,9	2,9	114,6	114,6	24	16,4	42,2	51,8	4,5	6,4	14		
África occidental	Benin	5 047	9 070	6,7	7,3	50	50	2,02	2,6	190	108	18,2	12,6	50,2	48	4,34	29,2	23	
	Burkina Faso	5 640	9 070	7,1	5,4	100	56	3,1	1,5	45	45	8,2	8,2	62	62	5,6	6,4	14	
	Cabo Verde	271	342	6,8	6,8	48	48	3,6	3,8	97	97	21	21	55,6	55,6	5,3	45	45	
	Côte d'Ivoire	6 710	10 820	6,8	6,8	49,5	49,5	4,1	4,1	77	77	11	11	47	58	11	39	39	
	Gambia	1 026	1 026	6,39	6,39	49,5	49,5	4,1	4,1	146	146	18	18	50,2	47	28,9	30		
	Ghana	8 559	14 853	6,7	6,4	6	6	2,8	2,8	146	146	18	18	50,2	47	28,9	30		
	Guinea	3 685	5 694	6	6	49	49	2,82	1,81	121	108	18,2	12,6	48	56	4,34	29,2	20	
	Guinea-Bissau	1 000	1 000	6,3	6,8	49	45,8	2,82	1,81	121	108	18,2	12,6	48	56	4,34	29,2	20	
	Liberia	1 500	3 000	6,3	6,8	49	45,8	2,82	1,81	121	108	18,2	12,6	48	56	4,34	29,2	20	
	Mali	5 410	8 130	6,5	6,4	46	46	2,2	2,9	147	129	27	17,6	48,6	48,6	9,1	7,9	43,1	
	Mauritania	1 100	1 970	7,4	7,4	52	52	3,3	3,3	99	87	25	20	47	47	6	21	21	
	Níger	8 260	8 260	6	6	50	39	3	3,3	120	86	26,2	21,1	34,8	41,1	2,1	32	32	
	Nigeria	108 000	108 000	6,5	6,3	48,7	47	2,3	2,5	225	154	26,2	21,1	34,8	41,1	2,1	27,5	39	
	Senegal	5 000	7 000	6,5	6,3	48,7	47	2,3	2,5	225	154	26,2	21,1	34,8	41,1	2,1	27,5	39	
	Sierra Leona	2 700	3 600	6,5	6,3	48,7	47	2,3	2,5	225	154	26,2	21,1	34,8	41,1	2,1	27,5	39	
Togo	2 000	3 700	6,6	6,6	47	47	2,6	3,4	47	47	13	13	55	55	4,4	25	25		

Región	País	Población (en miles)		Tasa global de fecundidad		Tasa bruta de natalidad		Crecimiento demográfico		Tasa de mortalidad infantil		Tasa bruta de mortalidad		Esperanza de vida ^b		Crecimiento de la población urbana		Porcentaje de población urbana	
		1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990
Asia occidental	Bahrein	220	490	3,9	29,5	2,82	3,55	20,1	3,8	68,1	5,3	4,45	78,1	88,4					
	Chipre	640	725	5,4	27,4	5,3		18	2,2	72	4,7		42	68					
	Emiratos Árabes Unidos	220	1 840	3,83	22,8			24	6,3	76,8				78,2					
	Israel	2 900	3 453	7,4	50	4,8	3,4	70	12	58				90,4					
	Jordania	1 510	3 450	7,2	39,2	9,6	4,7	41,2	6,5	65	9,6	4,7		78					
	Kuwait	700	2 100	5	33	2,5		150	11,6	67,3	4,73	4,03		100					
	Libano	2 591	2 352	3,4	27,7	2,52	2,17	59,3	7,8	57,95	4,73	4,03		59,01					
	Turquía	35 610	56 470	8,4	52,6	3,1		131	21	47,3	8,69	8,69		25,13					
	Yemen	76 400	109 900	6,3	32,8	2,5	2,17	150	19	48,5	6,1	6,1		14,4					
	Bangladesh		600	5,9	42,9	2		134	10	53,1									
Asia meridional	Bhután	846 300	3,6	29	2,69	2,14		79	10	58,6									
	India	238	40	3,4			34	6	66,9										
	Maldivas	11 560	18 490	6,3	43	2,07	2,1	172,6	23,1	41,49	3,23	5,89	4	9,2					
	Nepal	65 310	112 050	7,02	45	3,6	3,1	121	18	60,7	4,8	4,3	25,4	32					
	Pakistán	12 700	17 000	4,1	29,7	2,1	1,2	46,6	7,5	65,5	4,2	1,5	22,4	24,9					
	Sri Lanka	7 000	8 600	4,5	42	2,4	2,8	156	21	43	50			12,6					
	Camboya	36 700	60 700	6	37,4	3,01	2,4	64	10,8	55,7	4,1	5,1	31,8	48,8					
	Filipinas	119 200	179 300	5,6	40,6	2,1	1,9	145	19,1	47,7	3,8	5,1	17,3	30,9					
	Indonesia	10 800	17 800	4,9	32,4	3	2,3	39,4	6,7	63,6	3,2	4,3	26,7	40,7					
	Malasia	28 920	40 790	5,7	37,6	2,3	1,88	55,8	10,4	59,15	5,2	5,2	23,6	24,6					
Asia sudoriental	Myanmar	4 140	42	6,7	2,62			118	15,4	50	5,1	5,1	18,7						
	República Democrática Popular Lao	34 400	54 500	2,4	35,6	2,7	1,4	51,8	8,6	59	4,3	3,1	13,2	27,8					
	Tailandia	41 060	67 270	4,97	33,35	3,08	2,25	44	7	65	6,3	2,73	20,7	20,05					
	Viet Nam	829 920	1 143 330	5,81	33,43	2,58	1,48	35	7,6	66,7	2,17	4,5	17,38	26,41					
	China	104 000	123 000	2	1,6	1	0,3		2,15	74,4				77					
	Japón	1 265	2 149	7,2	3,9	2,78	2,48	70,4	12,4	57,85	5,3	2	41,1	74					
	Mongolia	32 200	42 900	4,5	29,9	2	0,93	45,4	9,4	63,2	5,3	2							
	República de Corea		20 960		44,7	3,77	1,61	9,2	7	74,5									
	República Popular Democrática de Corea		79 800	2,01	1,45			23,4	7,1	69,7									
	Europa occidental	Alemania	7 470	7 720	2,29	1,45	15	11,7	0,3	1,7	75,8			65,4	64,6				
Austria		9 640	9 970	2,25	1,7	14,66	12,41	0,32	0,39	75,1			65,4	64,6					
Bélgica		4 900	5 100	1,95	1,76	14,4	12,3	0,7	0,2	75,1			65,4	64,6					
Dinamarca		33 800	39 000	1,83	1,79	14	13,1	-0,3	0,5	75,1			65,4	64,6					
España		4 600	5 000	2,58	1,73			13,2	0,5	75,1			65,4	64,6					
Finlandia		49 600	57 200	2,11	1,73			7,2		75,1			65,4	64,6					
Francia		2 978	3 563	2,11	1,73			6,6		75,1			65,4	64,6					
Irlanda		54 000	56 800	2,43	1,25			29,6	8,3	75,1			65,4	64,6					
Italia		21	30					10,2	0,07	75,1			65,4	64,6					
Liechtenstein		340	380	1,98	1,61			25	1,33	75,1			65,4	64,6					
Luxemburgo		3 890	4 250	2,5	1,93			12,7	0,39	75,1			65,4	64,6					
Noruega		12 960	14 890	2,58	1,59			12,7	1	75,1			65,4	64,6					
Países Bajos		8 610	9 870	2,76	1,51			58	-0,32	75,1			65,4	64,6					
Portugal		55 600	57 800	2,45	1,82			18,5	0,3	75,1			65,4	64,6					
Reino Unido		8 080	8 590	1,94	2,14			11	1,46	75,1			65,4	64,6					
Suecia	6 190	6 750	2,1	1,59			15,1	0,64	75,1			65,4	64,6						
Suiza																			

Región	País	Población (en miles)		Tasa global de fecundidad		Tasa bruta de natalidad		Crecimiento demográfico		Tasa de mortalidad infantil		Tasa bruta de mortalidad		Esperanza de vida ^b		Crecimiento de la población urbana		Porcentaje de población urbana	
		1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990
Europa oriental y CEI	Croacia	4 784	2,1	1,54	11,7	0,21	0,41	25,7	12	9,3	69,8	71,55	1,24	58,76					
	Eslovaquia	5 300	2,4	2,07	18	0,5	0,34	23	17,4	8,7	68,8	70	62	74					
	Federación de Rusia	130 100	1,97	1,73	14,6	13,4	0,3	0,34	35,9	14,8	11,6	69,4	36,9	43,4					
	Hungría	10 370	1,97	1,75	14,7	12,1	3,6	-0,3	17,9	13,7	11,3	68,7	0,68	61,1					
	Letonia	2 670	<1,93	1,5	14,6	14,2	0,62	-0,21	10,6	10,3	70,1	68,7	0,68	61,1					
	Lituania	3 128	2,4	2	15,2	15,2	0,8	0,75	33,4	15,9	8,1	70,85	1,5	69					
	Polonia	32 700	2,2	2	16,6	14,3	0,8	0,4	22,1	14	6,2	71,2	0,9	52,3					
	Ucrania	52 000	1,7	1,7	16,6	14,3	0,8	0,4	22,1	14	6,2	70,65	1,5	61,8					
	Caribe	Antigua y Barbuda	67	2,6	2,6	20,7	17	0,1	0,1	22,1	21,1	6,2	72	75	31				
		Barbados	240	3,7	1,83	27,7	17,6	1,3	1,1	45,6	15,3	8,7	68,4	75,2	73,9				
Cuba		8 600	10 690	3,6	2	30,3	17,6	2	2,3	38,7	10,7	6,3	74,75	60,5					
Islas Vírgenes Británicas		10	16	3,6	2	30,3	17,6	2	2,3	27,3	23,9	6,8	74,5	68,9					
Granada		93	95	3,5	29,1	26,2	7,9	7	69,5	7	7,9	69,5	69,5	52					
Jamaica		1 840	5,55	2,9	34,4	24,8	1,4	1	32,2	7,7	7,7	68,5	73	58,65					
República Dominicana		4 400	6,28	4,23	42,05	32,76	2,8	2,4	66	43	14,17	53,51	6,7	63					
Santa Lucía		1 000	6,3	3,1	39	27	1,5	1,5	49,3	18,6	8	67	72	30					
San Vicente y las Granadinas		108	6,3	2,8	19,5	19,5	0,77	0,77	19	19	8,3	71	71	58,65					
Trinidad y Tabago		1 162	2,4	2,4	19,5	19,5	0,77	0,77	19	19	8,3	71	71	30					
Centroamérica	Belize	120	4,9	4,9	2,6	2,7	2,6	2,7	67	35	69	72	72	48					
	Costa Rica	1 900	4,9	3	2,6	2,7	2,6	2,7	19,1	15,3	75,2	75,2	75,2	50					
	El Salvador	3 600	6,2	4,4	3,5	0,9	3,5	0,9	80	80	62	62	3,5	40					
	Guatemala	5 200	7	5,1	3,2	3,2	3,2	3,2	50	50	67,5	67,5	4,5	44					
	Honduras	2 600	6,8	3,2	42,83	28,76	3,08	2,01	76	38	9,88	71	4,5	71,3					
	México	81 200	6,8	3,2	42,83	28,76	3,08	2,01	76	38	9,88	71	4,5	58,7					
	Nicaragua	3 800	4,7	4,7	3,3	3,3	3,3	3,3	56	56	67	67	2,9	56					
	Panamá	1 500	5,4	2,96	3,1	1,9	3,1	1,9	40,5	18,9	65,5	72,5	3,4	54					
	América del Sur	Argentina	24 000	3,15	2,8	1,6	1,4	1,6	1,4	46,9	25	67,3	71,1	2,9	86				
		Bolivia	7 100	6,5	5	2,1	2,1	2,1	2,1	113	75	59	59	4,1	74,1				
Brasil		144 540	5,8	2,7	38,7	23,7	2,9	1,9	116,9	51,6	52,7	65,5	5,2	55,9					
Chile		8 900	4,4	2,7	26,4	22	2	1,7	82,2	14,6	8,7	64	2,4	75					
Colombia		21 400	4,7	2,9	34,5	25,8	2,3	2	73	37	8,7	69,3	3,7	83,5					
Ecuador		6 000	6,3	3,83	41,5	29,3	3	2,35	101	53	12,1	67,9	4,5	69					
Paraguay		2 400	5,7	4,3	41,5	29,3	3	2,35	101	53	12,1	67,9	4,5	55,37					
Perú		13 190	6,2	3,7	42,1	30	2,89	2,04	118	82	14,2	63,4	4,8	50					
Suriname		414	5,6	2,9	42,1	30	2,89	2,04	118	82	14,2	63,4	4,8	70,3					
Uruguay		2 810	3	2,3	19,54	18,26	0,58	0,56	50,2	20,4	9,41	68,9	1,15	83					
Venezuela	10 600	5,3	3,4	19,54	18,26	0,58	0,56	50,2	20,4	9,41	68,9	1,15	88,82						
América del Norte	Canadá	22 064	2,12	1,71	16,4	14,6	1,2	1,5	17,5	6,8	7,1	73,1	2,7	71					
	Estados Unidos de América	204 000	2,2	1,9	16,4	14,6	1,2	1,5	17,5	6,8	7,1	73,1	2,7	71					

Región	País	Población (en miles)		Tasa global de fecundidad		Tasa bruta de natalidad		Crecimiento demográfico		Tasa de mortalidad infantil		Tasa bruta de mortalidad		Esperanza de vida ^b		Crecimiento de la población urbana		Porcentaje de población urbana		
		1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	1970	1990	
Oceania	Australia	12 510	17 070	2,8	1,9	20,6	15,4	1,99	1,38	17,9	8,2	9	7	71,5	77	2,57	1,47	85,1	85,1	
	Fiji	447	715	7,3	3,2	28,6	24,3	3,22	0,9	46,2	24,9	7,4	7,9	65	60,7					
	Islas Cook																			
	Islas Salomón	161	332	7,3	6,4	37,3	26,6		3,5	70	38		8	51	55				13	
	Kiribati		72				29,4		2					9,2						
	Micronesia (Estados Federados de)		101				35		3		50			3,5						
	Niue	5	2				37		-1,2					12						
	Nueva Zelanda	2 850	3 410	3,17	2,18	22	17,9	1,7	1,2	16,8	8,3	8,8	7,9	71,6	75,4	1,9	1,8	81,5	85	
	Papua Nueva Guinea	2 400	3 900	5,9				2,5	2,5	134					64				6	15
	Samoa Occidental	146	161	7	5	40	32	0,7	0,5	23,7	22	14	5,1	7	67					
	Tonga		97	7,12	4	40	29	3,2	0,6	59	41			9	67	16,3	4,7			
	Tuvalu		10	3,4	3,4	29	29	1,2	1,2	45	45			9	62,9					
	Vanuatu		139	5,3	5,3	38	38							9						

^a Si en los informes no aparecen las cifras correspondientes a 1970 ó 1990, se utilizan cifras de los periodos 1966-1974 y 1986-1994 (cuando se dispone de ellas) en las casillas correspondientes a 1970 ó 1990.

^b Combina la esperanza de vida de ambos sexos.

/ . . .