



HAL
open science

Demografía, pobreza y desigualdades

María Eugenia Zavala de Cosío

► **To cite this version:**

María Eugenia Zavala de Cosío. Demografía, pobreza y desigualdades. Carlos Quenan et Sébastien Velut. Los desafíos del desarrollo en América Latina - Dinámicas socioeconómicas y políticas públicas, Agence Française de Développement AFD, pp.140-168, 2014, A Savoir en espagnol, 2105-553X. halshs-00968878

HAL Id: halshs-00968878

<https://shs.hal.science/halshs-00968878>

Submitted on 7 Apr 2014

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

1.4. Demografía, pobreza y desigualdades

María Eugenia COSÍO-ZAVALA

Resumen

Después de la despoblación histórica que América Latina registró a partir de 1492 con el arribo de los europeos, y como consecuencia de epidemias y guerras, en el siglo 19 recibió muy importantes flujos de migración. Luego, a partir de 1930, la reducción de la mortalidad condujo a una explosión demográfica. La disminución de la fecundidad que inició durante la segunda mitad del siglo 20 permitió reducir las tasas de crecimiento anuales de la población hasta un nivel de 1.15 % (2005-2010).

No hay una sino varias transiciones demográficas, por lo que las poblaciones se encuentran en situaciones muy diferentes en países como Argentina, Cuba y Uruguay cuyo crecimiento es bajo, o en países como Bolivia (3.5 niños por mujer) o Guatemala (4.2 niños por mujer) que aún están en pleno crecimiento demográfico. Por consiguiente el bienestar social y la pobreza atañen a las poblaciones de manera muy diferenciada. En los países de bajo crecimiento y de baja fecundidad hay un envejecimiento de la población, los de fuerte crecimiento y fuerte fecundidad aún están en la fase de rejuvenecimiento de su población.

Por lo tanto la relación de dependencia, después de haber aumentado durante la fase de reducción de la mortalidad (rejuvenecimiento de la población), disminuyó rápidamente durante la fase de reducción de la fecundidad (envejecimiento). Al respecto se habla de “bono demográfico” que es un periodo de duración limitada durante el cual la proporción de poblaciones dependientes disminuye en relación a las que se encuentran en edad activa. Por el contrario, esta relación aumentará a partir de 2030 durante la fase final de envejecimiento.

De modo que las transiciones demográficas tienen una gran importancia en términos de crecimiento y de estructura de la población. Es un fenómeno universal e ineluctable con grandes consecuencias económicas y sociales, aún cuando los países latinoamericanos se destacan por una fuerte heterogeneidad de las situaciones demográficas.

En 2012, con 167 millones de pobres y 66 millones de indigentes América Latina era el continente más desigual del mundo. No obstante, las tasas de pobreza y de indigencia han disminuido desde 2002 y en el 2012 se situaban en 28.8 % y 11.4% respectivamente. Estas mejorías provienen del crecimiento económico sostenido que se registró durante el periodo 2002-2012, únicamente interrumpido en 2009, y de algunos avances en la distribución de riquezas. De modo que el aumento del empleo registrado desde el 2002 así como las medidas de lucha contra la pobreza han rendido frutos. Sin embargo, la

distribución del ingreso sigue siendo sumamente desigual y aunque la mayoría de la población pertenece a las "clases medias" que se sitúan por encima del umbral de pobreza¹, éstas son todavía muy frágiles como lo probó la triste experiencia de la crisis económica de los años 1980 y el notable incremento de la proporción de pobres. Una situación particularmente tangible para los grupos más vulnerables, sobre todo los indígenas y afrodescendientes.

Si se quiere hacer un balance de las políticas demográficas en América Latina, se puede observar que la disminución de la fecundidad se llevó a cabo en un tiempo récord y a un ritmo excepcional. Generó el "bono demográfico" que permitió reducir las tasas de pobreza. Por lo tanto, desde ese punto de vista las políticas son un éxito aunque también contribuyeron para ello otros factores. Después de la conferencia del Cairo² (1994), se redefinieron las políticas demográficas y en su centro se colocó el bienestar de la población, la igualdad entre mujeres y hombres así como los derechos humanos. Hay que esperar ahora que, por fin, se entienda plenamente la importancia que tienen las cuestiones demográficas para que se integren al desarrollo económico y social.

1.4.1. El pasado histórico de la población: despoblación y flujos de inmigración

Los indígenas de América, originarios de Asia, se instalaron en forma progresiva en todo el continente hace más de 11 mil años, en particular sobre las altas planicies andinas y de Centroamérica. Ahí se desarrollaron grandes civilizaciones agrarias con poblaciones relativamente importantes. Sin embargo, por falta de datos es imposible conocer la cantidad de la población de América en 1492 cuando Cristóbal Colón arribó. Es un tema sumamente polémico ya que las estimaciones van de 13 millones, según A. Rosenblat (1954), a 100 millones de acuerdo con S.F. Cook y W. Borah (1960)³. Sin duda alguna, la caída demográfica a partir de la colonización fue terrible aunque no podamos cuantificarla realmente. La población indígena fue diezmada debido a las enfermedades, las guerras, el trabajo forzado y hubo que esperar hasta el siglo 17 para que el crecimiento demográfico natural volviera a ser positivo⁴.

En 1570, la población de América Latina era de 11 millones de habitantes. Para compensar la falta de mano de obra indígena, se importaron alrededor de 15 millones de esclavos africanos entre finales del siglo 16 y finales del siglo 19. En 1825, Alexander von Humboldt⁵ calculaba que el número de habitantes en América Latina era de 23 millones, en su mayoría negros, mestizos, mulatos y

¹ La CEPAL calcula el umbral de pobreza monetaria, en la divisa de cada país, a partir del costo de una canasta básica para la subsistencia de los hogares

² Tercera Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo organizada por las Naciones Unidas en 1994 en El Cairo (Egipto).

³ Para mayor información, véase Cosío-Zavala (1998). Ver también el libro de Livi-Bacci (2006).

⁴ El crecimiento natural es la diferencia entre nacimientos y defunciones.

⁵ Alexander von Humboldt, explorador alemán, recorrió América de sur a norte durante cinco años a partir de 1799. Sus observaciones científicas incluyen estimaciones demográficas de los países que visitó y que son los primeros conteos de principios del siglo 19.

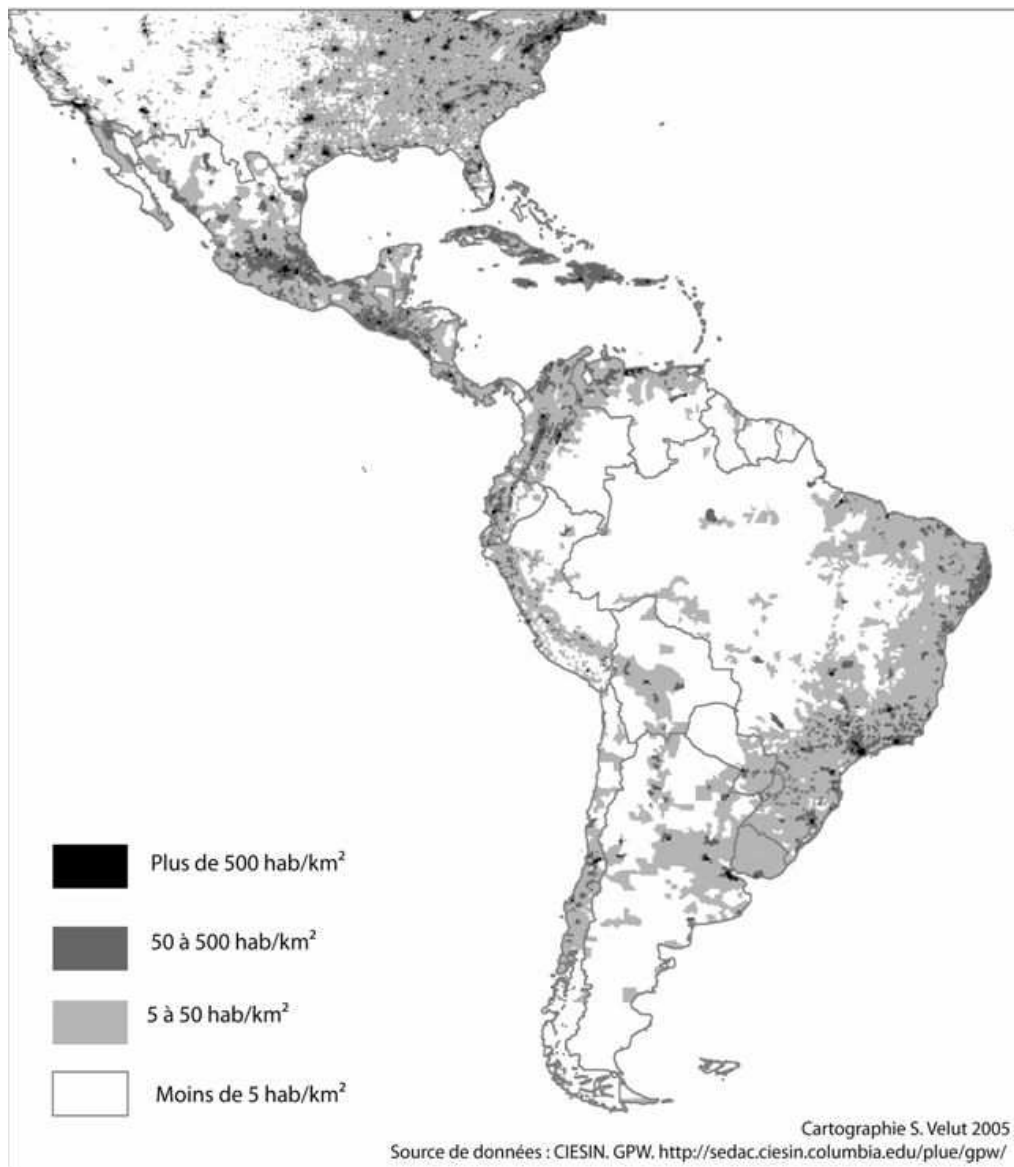
criollos⁶. En su época, una minoría de la población (36%) se señalaba aún como “indígena”. Para compensar el vacío de población, en el siglo 19 también se produjeron grandes corrientes de inmigración europea. Entre 1800 y 1957, se instalaron 30 millones de inmigrantes europeos en particular en Argentina, Brasil y Cuba así como 52 millones en América del Norte⁷. En 1900, la población de América Latina era de 63 millones de habitantes, menos que la población de Estados Unidos (76 millones) que un siglo antes era inferior (23 y 11 millones respectivamente, en 1825). Hubo que esperar hasta 1950 para que la población latinoamericana fuera de nuevo más numerosa que la de Estados Unidos (respectivamente 166 y 158 millones), un cambio de equilibrios demográficos que será definitivo.

Durante el periodo colonial, la población se concentró en las costas, cerca de los puertos, de las plantaciones, de las minas o de las capitales administrativas, con frecuencia antiguas ciudades precoloniales. Este patrón poblacional sigue vigente pues las zonas más pobladas son con frecuencia las costas o las antiguas capitales (véase mapa1).

⁶ Los mestizos son descendientes de padres indígenas y europeos; los mulatos, de padres negros y europeos, los criollos son de ascendencia europea pero nacidos en tierra americana.

⁷ Todas estas evoluciones se analizan en detalle en Cosío-Zavala (ibid). Véase también Sanchez-Albornoz (1994).

Mapa 1. Densidades de población



Fuente: Velut (2005) a partir de www.sedac.ciesin.columbia.edu/plue/gpw

Más de 500 hab/km²; 50 a 500 hab/km²; 5 a 50 hab/km²; Menos de 5 hab/km²

Cartografía S. Velut 2005

Fuente de datos: CIESIN, GPW. <http://sedac.ciesin.columbia.edu/plue/gpw>

Ahora bien, contrariamente a la antigua idea de una América Latina vacía de habitantes, en el siglo XX se registraron una urbanización y un crecimiento acelerado de la población que acentuaron los desequilibrios poblacionales y las desigualdades socioeconómicas.

1.4.2. Los cambios demográficos

A partir de 1950, la población latinoamericana aumentó de manera considerable: de 63 millones de habitantes en 1900, pasó a 565 millones en 2013 (Cuadro 15), o sea 9 veces más. En 1930 la población latinoamericana representaba el 3% de la población mundial, en 1950 el 6.5% y en 2010 el

8.5%, lo que corresponde a un crecimiento demográfico superior al promedio global (Cosío-Zavala, 1998; Naciones Unidas, 2011).

América Latina incluye a países muy poblados (como Brasil), pero también a poblaciones muy pequeñas, en particular en Centroamérica (como la de Belice) y en el Caribe. Cerca de las tres cuartas partes (72%) de la población del subcontinente latinoamericano están concentradas en cuatro países: Argentina, Brasil, Colombia y México. El 87% de la población de Sudamérica (que no incluye a México, país situado en Norteamérica) se concentra en cinco países: Argentina, Brasil, Colombia, Perú y Venezuela (Cuadro 15)

Cuadro 15-América Latina. Población, ingreso por habitante en 2013 y densidad / habitante en 2010

País	Población (en miles) ^o	Indicadores	
		Ingreso Nacional Bruto por hab. en p.p.a (en USD)*	Densidad promedio (hab./km ²)
Argentina	41,480	14,090	15
Belice	331	5,990	14
Bolivia	10,412	4,250	9
Brasil	199,953	10,160	23
Chile	17,563	13,420	23
Colombia	48,153	8,600	41
Costa Rica	4,854	10,930	91
Ecuador	15,058	8,100	51
El Salvador	6,313	6,420	294
Guatemala	15,531	4,570	132
Honduras	8,075	3,710	68
México	117,431	14,020	58
Nicaragua	6,047	2,540	45
Panamá	3,677	12,180	47
Paraguay	6,797	4,430	16
Perú	30,100	8,120	23
Uruguay	3,405	12,900	19
Venezuela	30,330	12,220	32
Total	565,510		29

Fuente: INED, www.ined.fr y Todos los países del mundo, 2011 y Naciones Unidas

^o Estimaciones 2013

* En paridad del poder adquisitivo

Densidad promedio 2010

* en parité de pouvoir d'achat (PPA)

Source: INED, www.ined.fr: *Tous les pays du monde* (2011), et Nations Unies (2011)

- **Las transiciones demográficas**

Desde finales del siglo 19, y sobre todo a partir de 1930, la mortalidad empezó a bajar en todos los países. A partir de 1970, fue la fecundidad la que disminuyó rápidamente. Sin embargo, en el subcontinente latinoamericano se observa una gran diversidad de situaciones demográficas estrechamente relacionada con las condiciones socioeconómicas. En su conjunto, las transiciones demográficas son a la vez tardías y sumamente rápidas en todos los países pero se dan en periodos diferentes.

Gracias al progreso médico y sanitario, desde los inicios del siglo 20 la mortalidad disminuyó precozmente en Argentina, en Cuba y en Uruguay, los países de mayor inmigración europea. Luego, a partir de 1930 la mortalidad bajó en toda América Latina. Por consiguiente, el crecimiento demográfico se aceleró durante tres a cuatro décadas antes de que la fecundidad disminuyera a su vez a partir de los años 1960 (Cosío-Zavala, 1998).

Los modelos de transición de la mortalidad dividen a los países latinoamericanos en cuatro grupos:

- En el primer grupo (Argentina, Chile, Costa Rica, Cuba y Uruguay), se registra una esperanza de vida al nacer (2005-2010) de 80 años para las mujeres. Es el grupo de las transiciones avanzadas;

- El segundo grupo (Brasil, Colombia, Ecuador, México, Nicaragua, Panamá, Perú, República Dominicana, El Salvador y Venezuela) con más de 75 años de esperanza de vida para las mujeres (2005-2010) es el de las transiciones medias;

- Con cerca de 74 años de esperanza de vida (2005-2010) para las mujeres, el tercer grupo (Guatemala, Honduras, Paraguay) es el de las transiciones en aceleración.

- Por último, Haití y Bolivia, con menos de 70 años de esperanza de vida femenina (2005-2010), ya empiezan a registrar una disminución de su mortalidad aunque la mortalidad infantil es todavía relativamente elevada⁸ (Cuadro 16).

⁸ Con niveles respectivos de 63 defunciones de niños menores de un año por 1 000 nacimientos en Haití y 46 defunciones de niños menores de un año por 1 000 habitantes en Bolivia (Cuadro2).

Cuadro 16 - Esperanzas de vida al nacer y tasas de mortalidad infantil 2005-2010

País	Conjunto	Hombres	Mujeres	Mortalidad infantil*
América Latina	73.4	70.2	76.7	21.7
Argentina	75.3	71.5	79.1	13.4
Bolivia	65.6	63.4	67.7	45.6
Brasil	72.2	68.7	75.9	23.5
Chile	78.6	75.5	81.7	7.2
Colombia	72.9	69.2	76.7	19.1
Costa Rica	78.9	76.5	81.4	9.9
Cuba	78.5	76.6	80.5	5.1
Ecuador	75.0	72.1	78.1	21.1
El Salvador	71.4	66.6	76.1	21.5
Guatemala	70.3	66.7	73.8	30.1
Haití	61.0	59.9	62.0	63.1
Honduras	72.1	69.7	74.5	28.1
México	76.2	73.7	78.6	16.7
Nicaragua	73.0	69.9	76.1	21.5
Panamá	75.5	73.0	78.2	18.2
Paraguay	71.7	69.7	73.9	32.0
Perú	73.2	70.6	75.9	21.2
República Dominicana	72.5	69.9	75.4	29.6
Uruguay	76.4	72.7	79.9	13.1
Venezuela	73.7	70.8	76.8	17.0

*Defunciones de menores de un año por 1000 nacidos vivos

Fuente : Naciones Unidas (2011)

Después de tres cuartos de siglo de reducción de la mortalidad, las diferencias regionales se cristalizaron en función de los ritmos de disminución de la fecundidad. En el Cono Sur (Argentina y Uruguay) y en Cuba, la fecundidad era baja desde finales del siglo 19. A finales de los años 1950, los métodos modernos de control de la natalidad se propagaron ampliamente empezando por Chile y Costa Rica. Entre 1960 y 1985, la fecundidad disminuyó rápidamente en Brasil, Colombia, México, Panamá, Perú, República Dominicana, El Salvador y Venezuela. Sin embargo, algunos países de Centroamérica (Guatemala, Honduras, Nicaragua) así como Bolivia, Haití y Paraguay registraron en esa época un leve descenso de la fecundidad (Cuadro 17).

En 2005-2010, la fecundidad total se estima en 2.3 hijos por mujer para el conjunto del subcontinente latinoamericano⁹. Sólo cuatro países

⁹ Se trata del conjunto América Latina y el Caribe según la definición de la CEPALC.

latinoamericanos, entre los más pobres, conservan tasas de fecundidad superiores a 3.0 hijos por mujer: Honduras (3.3), Haití y Bolivia (3.5) y Guatemala (4.2) (Cuadro 17).

Cuadro 17. Tasa de fecundidad total, 1960-2010

País	1960-1965	1970-1975	1985-1990	1995-2000	2000-2005	2005-2010	Disminución 1960-1985
Países andinos							
Bolivia	6.6	6.5	5.0	4.3	4.0	3.5	24.2
Colombia	6.8	5.0	3.2	2.8	2.6	2.5	52.9
Chile	5.4	3.6	2.7	2.2	2.0	1.9	50.0
Ecuador	6.7	6.0	4.0	3.1	2.8	2.6	40.2
Perú	6.9	6.0	4.1	3.2	2.9	2.6	40.5
Venezuela	6.7	4.9	3.6	2.9	2.7	2.5	46.3
Países atlánticos							
Argentina	3.1	3.1	3.0	2.6	2.4	2.3	3.2
Brasil	6.2	4.7	3.1	2.5	2.3	1.9	50.0
Paraguay	6.6	5.7	4.9	4.2	3.8	3.1	25.8
Uruguay	2.9	3.0	2.5	2.4	2.3	2.1	13.8
Centroamérica							
Costa Rica	7.2	4.3	3.4	2.6	2.3	1.9	52.8
El Salvador	6.8	6.1	3.9	3.2	2.9	2.3	42.6
Guatemala	6.5	6.2	5.7	5.0	4.6	4.2	12.3
Honduras	7.4	7.1	5.4	4.3	3.7	3.3	27.0
Nicaragua	7.3	6.8	5.2	3.9	3.3	2.8	28.8
Panamá	5.9	4.9	3.2	2.8	2.7	2.6	45.8
México y el Caribe							
Cuba	4.7	3.5	1.8	1.6	1.6	1.5	61.7
Haití	6.3	5.8	5.9	4.4	4.0	3.5	6.3
México	6.8	6.5	3.6	2.8	2.5	2.4	47.0
República Dominicana	7.3	5.6	3.6	2.9	2.7	2.7	50.7

Fuente: Naciones Unidas (2011)

Cinco modelos de transición de la fecundidad dividen a América Latina en otros tantos grupos (Schkolnik, 2004):

Una transición muy avanzada en Cuba (1.5 hijos por mujer en 2005-2010);

Una transición avanzada en Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica y Uruguay (entre 1.9 y 2.3 hijos por mujer en 2005-2010);

Una transición en plena evolución, el modelo mayoritario, en Colombia, Ecuador, México, Panamá, Perú, República Dominicana, El Salvador y Venezuela (entre 2.3 y 2.6 hijos por mujer en 2005-2010);

Una transición moderada en Honduras, Nicaragua y Paraguay (entre 2.8 y 3.3 hijos por mujer en 2005-2010);

Una transición incipiente en Bolivia, Guatemala y Haití (entre 3.5 y 4.2 hijos por mujer en 2005-2010).

La píldora, el dispositivo intrauterino y sobre todo la esterilización femenina son los principales métodos anticonceptivos utilizados. Aunque el aborto es ilegal en casi todos los países -salvo en Cuba desde 1965 y en Uruguay desde

2012¹⁰-, se practica ampliamente¹¹. "El apoyo oficial a los programas de planificación familiar en la mayoría de los países favoreció el desarrollo y el uso de los métodos anticonceptivos modernos entre categorías sociales que no limitarían sus nacimientos si no existieran esos programas" (Cosío-Zavala, 1998, p. 70).

El Cuadro 18 presenta a los países enlistados según los grupos de transición de la mortalidad y de transición de la fecundidad. Se observa una fuerte correspondencia entre los dos tipos d clasificación.

Cuadro 18 – Países de América Latina clasificados según las situaciones de las transiciones de la mortalidad y de la fecundidad

	Transiciones de la fecundidad				
Transiciones de la mortalidad	<i>Muy avanzada</i>	<i>Avanzada</i>	<i>Mayoritaria</i>	<i>Moderada</i>	<i>Incipiente</i>
<i>Avanzada</i>	Cuba	Argentina Chile Costa Rica Uruguay			
<i>Media</i>		Brasil	Colombia Ecuador México Panamá Perú República Dominicana Salvador Venezuela	Nicaragua	
<i>En curso</i>				Honduras Paraguay	Guatemala
<i>Inicial</i>					Haití Bolivia

Fuente : Estimaciones del autor de los cuadros 16 y 17.

Los cinco grupos de transiciones de la fecundidad tienen fuerte resonancia con las situaciones socioeconómicas nacionales, en particular con los niveles de pobreza y con las desigualdades socioeconómicas. Las transiciones

¹⁰ Uruguay aprobó una ley en 2012 para legalizar el aborto. En junio del 2013, una iniciativa que se sometió a voto para organizar un referéndum contra esta ley no se validó por falta de un número suficientes de votantes.

¹¹ A falta de cifras exactas, se estima que cada año alrededor de cuatro millones de mujeres abortan en la región (OMS, 2004).

"avanzadas" fueron precoces en países de inmigración europea y de fuerte crecimiento económico. Las transiciones "medias" se observaron en países que tuvieron un fuerte crecimiento, tanto demográfico como económico, durante el siglo 20. Las transiciones "moderadas e incipientes" corresponden a los países más pobres. En cada país también se observan diferencias entre las transiciones demográficas avanzadas de las categorías sociales más privilegiadas, más escolarizadas, más urbanizadas y las transiciones retardadas de las categorías más pobres, en particular de las poblaciones indígenas. Ahora bien, hay que observar que entre 1960 y 1975 la correlación entre el crecimiento económico y el crecimiento demográfico era positiva pero que pasó a ser negativa a partir de los años 1975-1980 (Blanchet, 1999). Por consiguiente, en los países en donde ciertos grupos sociales mantuvieron una fecundidad elevada después de este periodo y un fuerte crecimiento demográfico, el aumento rápido de población tuvo consecuencias negativas en sus condiciones de vida socioeconómicas, abriendo una brecha entre los grupos sociales que limitaron su fecundidad y los que no lo hicieron.

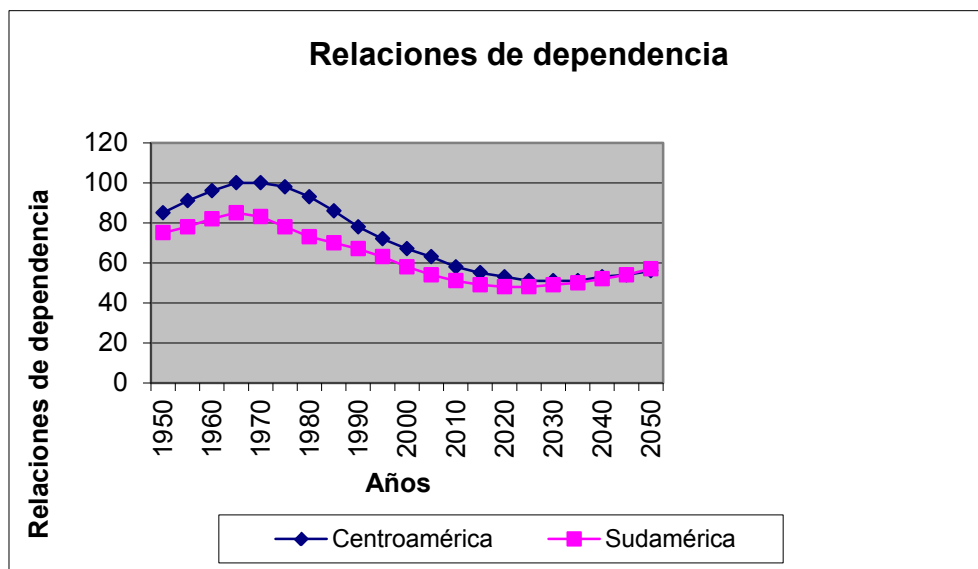
Por lo tanto, la diversidad de modelos demográficos no sólo se observa entre países, también se ve en el interior mismo de las sociedades. Las diferencias de ritmo en las transiciones demográficas separaron a las poblaciones en grupos diferenciados, lo cual tiene consecuencias en su evolución actual y en sus componentes (crecimiento demográfico, mortalidad, fecundidad) pero también en sus tendencias demográficas futuras, en particular en términos de envejecimiento.

- **El envejecimiento de la población y el bono demográfico**

Las transiciones demográficas en América Latina tuvieron consecuencias importantes en la distribución por grupos de edades de la población. Al principio, la disminución de la mortalidad provocó un aumento del grupo de los menores de 15 años y rejuveneció a las poblaciones, pero luego la disminución de la fecundidad causó una rápida reducción en la proporción de niños de 0 a 14 años. Por ahora el porcentaje de ancianos es todavía reducido (menos de 10%, cifra que se alcanzará en 2025), por lo que el mayor aumento se registró en la proporción de adultos que cuentan entre 15 y 59 años. Sin embargo, en 2010 ya había más de 40 millones de latinoamericanos que tenían 65 años o más; cantidades que casi se duplicaron en 20 años (21 millones en 1990) y que se estima se duplicarán una vez más de aquí a 2030 (86 millones). Las previsiones para el 2050 son de 150 millones de personas mayores de 65 años, lo que representa casi una quinta parte de la población (Naciones Unidas, 2011).

Gráfica 16. Evolución de las relaciones de dependencia en Centro y Sudamérica, 1950-2050.

La relación de dependencia es aquella relación que se establece entre la población "dependiente" (es decir, jóvenes menores de 15 años y personas mayores de 60 años) y la población en edad activa (15-59 años).



Fuente: Naciones Unidas (2011)

Por lo tanto, la relación de dependencia después de haber aumentado durante la fase de descenso de la mortalidad (rejuvenecimiento de la población), disminuyó rápidamente durante la fase de reducción de la fecundidad (Gráfica 16). Al respecto se habla de "bono demográfico": un periodo de duración limitada durante el cual las poblaciones dependientes disminuyen en relación a las que se encuentran en edad activa. Esta relación aumentará a partir del 2030 durante la fase final de envejecimiento y esto de manera definitiva.

El cuadro 19 muestra el tiempo que requiere la relación de dependencia para pasar del máximo al mínimo, un tiempo variable según los países latinoamericanos que va desde 76 años en Paraguay hasta 17 años en Cuba. Algunos países latinoamericanos ya terminaron este periodo de bono demográfico (Cuba desde 1991), otros lo terminarán dentro de varias décadas (como Guatemala que lo terminará en 2050).

Sea como sea, el bono demográfico contribuyó a reducir la pobreza, en particular en los años 1990-2002 durante los cuales, en los hogares, el ingreso per cápita proveniente del trabajo aumentó regularmente como resultado de la disminución de las tasas de dependencia, de la reducción del tamaño promedio de los hogares así como de la disminución de la fecundidad.

El impacto del bono demográfico es menos significativo en 2002-2008 dado que la fecundidad ya no disminuye tanto. Por consiguiente, las tasas de pobreza se ven cada vez más influenciadas por las tasas de empleo y por los ingresos de las personas ocupadas en los hogares. El bono demográfico que la

CEPAL menciona como uno de los “motores de combate” contra la pobreza (junto con el crecimiento económico y el gasto social, véase CEPAL, 2009), se atenúa con el envejecimiento ineluctable de la población latinoamericana, siendo que la proporción de personas con más de 60 años pasó de 6% entre 1950 y 1975 a 8% en 2000, 10% en 2010 y 25% en 2050 (Naciones Unidas, 2011).

Cuadro 19. Años de principio y de fin de la reducción de las relaciones de dependencia

País	Año de valor máximo	Año de valor mínimo
Argentina	1989	2032
Bolivia	1974	2041
Brasil	1964	2007
Chile	1966	2011
Colombia	1965	2017
Costa Rica	1965	2014
Cuba	1974	1991
Ecuador	1965	2025
El Salvador	1968	2028
Guatemala	1988	2050
Haití	1970	2039
Honduras	1972	2040
México	1966	2022
Nicaragua	1965	2035
Panamá	1968	2020
Paraguay	1962	2038
Perú	1967	2017
Rep. Domini	1965	2027
Venezuela	1966	2020

Fuente: CELADE, proyecciones 2007.

1.4.3. La pobreza y las desigualdades

América Latina es el continente más desigual del mundo como lo han mostrado las comparaciones realizadas desde 1985 con los índices de Gini de Asia, África Subsahariana y Septentrional, Europa Central y Oriental, la Comunidad de Estados Independientes y el Medio Oriente (FMI, 2007). En 2008, la tasa de pobreza¹² era de 33%, o sea 11 puntos menos que en 2002. En cambio, la tasa de indigencia que había disminuido de un tercio en relación a su nivel de 2002 (19.3%), subió en el 2008 a 12.9% (contra 12.6% en 2007) debido al alza

¹² La tasa de pobreza es la proporción de personas por debajo de la « línea de pobreza » y equivale al ingreso necesario para satisfacer las necesidades básicas. La indigencia considera únicamente la satisfacción de las necesidades alimentarias.

de precios en los alimentos. En 2012, las tasas de pobreza y de indigencia fueron de 28.8 % y de 11.4%, respectivamente (CEPAL, 2012).

Las mejorías entre el 2002 y el 2008 se generaron gracias al crecimiento económico sostenido durante ese periodo y a ciertos avances en la distribución de riquezas. La tendencia se mantuvo entre 2008 y 2011, a pesar de un crecimiento económico nulo en 2009. Se estima que en 2012, en América Latina, había 167 millones de pobres y 66 millones de indigentes, o sea respectivamente 34 y 31 millones menos que en 2002. Esta evolución a la baja marca una ruptura con las décadas anteriores: en el periodo 1980-2002, el número de pobres y de indigentes se había mantenido en aumento. Por lo tanto, las medidas de lucha contra la pobreza rindieron frutos y no se han visto afectadas por la reciente crisis económica (CEPAL, *ibid*).

Cuadro 20- Indicadores de pobreza y de indigencia (en % de la población), 2002, 2008 y 2011.

América Latina	Porcentaje de pobres			Porcentaje de indigentes		
	Total	Urbano	Rural	Total	Urbano	Rural
2002	43.9	38.3	62.4	19.3	13.4	38.4
2008	33.5	27.7	55	12.9	8.1	31
2011	29.4	24.2	49.8	11.5	7.2	28.8
Variación 2002-2011 (en %)	33	37	20	40	46	25

Fuente : CEPAL (2012).

En 2011, la pobreza en las zonas rurales (49.8%) representaba más del doble de la pobreza urbana (24.2%) y la indigencia era cuatro veces más importante (28.8%) que en las zonas urbanas (7.2%). Las poblaciones rurales son, por tanto, las más afectadas por la pobreza extrema. Antes de 1980, la población pobre era esencialmente rural pero hoy, dada la elevada urbanización de la población latinoamericana, el 66% de los pobres vive en las ciudades. Sin embargo, la pobreza rural disminuye más lentamente que la urbana. Entre 2002 y 2011, las tasas de pobreza rural y urbana disminuyeron de 20% y de 37% respectivamente, mientras que las tasas de indigencia rural y urbana se reducían en 25% y en 46% respectivamente (Cuadro 20).

Los países latinoamericanos se ven afectados por la pobreza y por la indigencia de manera distinta. Los niveles más bajos se registran en Chile y en Uruguay, seguidos por Argentina, Brasil, Costa Rica, Panamá, Perú y Venezuela con tasas inferiores o iguales a la media del subcontinente. Bolivia, Colombia, Ecuador, México, República Dominicana y El Salvador tienen tasas de pobreza que varían de 34 a 46%. Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay tienen tasas de pobreza iguales o superiores al 50% y de indigencia mayores de 28% (Cuadro 21).

Cuadro 21 – Indicadores de pobreza y de indigencia (en % de la población), en 2011

País	Indicadores de pobreza (%)	Indicadores de indigencia (%)
América Latina	29.4	11.5
Argentina*	21	7.2
Bolivia**	42.4	22.4
Brasil	20.9	6.1
Chile	11	3.1
Colombia	34.2	10.6
Costa Rica	18.8	7.3
Ecuador	35.4	13.9
El Salvador***	46.6	16.7
Guatemala****	54.8	29.1
Honduras***	67.4	42.8
México***	36.3	13.3
Nicaragua**	58.3	29.5
Panamá	25.3	12.4
Perú	27.8	6.3
Paraguay	49.6	28
República Dominicana	42.2	20.3
Uruguay	6.5	1.1
Venezuela	29.5	11.5

Años: * 2006, **2009, ***2010, ****2005

Fuente : CEPAL (2012).

Entre 2010 y 2011, se observaron avances significativos en siete países: Paraguay (-5.2 puntos), Ecuador (-3.7 puntos), Perú (-3.5 puntos), Colombia (-3.1 puntos), Argentina (-2.9 puntos), Brasil (-2.0 puntos al año entre 2009 y 2011) y Uruguay (-1.9 puntos). En esos países, también hubo una notable disminución de la indigencia. En cambio, en Venezuela las tasas de pobreza y de indigencia aumentaron de 1.7 y 1.0 puntos respectivamente, mientras que en Chile, Costa Rica, Panamá y República Dominicana no hubo cambios significativos (CEPAL, *ibid*, p.19).

En términos generales, en 2012, América Latina había avanzado bastante en el primero de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) - reducir a la mitad la pobreza extrema entre 1990 y 2015- ya que la tasa de indigencia de 11.4 % se situó a 0.1% del objetivo (11.3%). Desde hace varios años, Brasil y Chile han superado ese objetivo, y desde 2008 lo ha hecho Perú. Costa Rica, Ecuador y México han avanzado más rápido que el promedio mientras que los avances siguen siendo insuficientes en el resto de los países.

Sin embargo, la distribución del ingreso es todavía sumamente desigual: el 40% de los hogares más pobres percibe un 15% del ingreso total, en tanto el 10% de los más ricos acumulan, en promedio, 32% del ingreso total (CEPAL,

2012). Entre esos dos extremos, se encuentra la mayoría de la población que pertenece a las “clases medias”, muy heterogéneas en términos de condiciones de vida: perciben ingresos que las sitúan por encima del umbral de pobreza pero que están lejos de los niveles de los dos deciles más elevados. A la luz de la crisis de los años 1980, se pudo observar la vulnerabilidad de las clases medias: las tasas de pobreza aumentaron 8 puntos en el conjunto de América Latina (pasando de 40.5% en 1980 a 48.3% en 1990, en el pico de la crisis), y tardaron 25 años, o sea hasta el 2005, en regresar a su nivel de 1980. De igual forma, se requirieron 14 años para que el PIB per cápita volviera al nivel de 1980, lo que sucedió en 1994 (CELADE, 2010).

Gracias al periodo de fuerte crecimiento económico registrado a partir de 2002, la disminución promedio de los índices de Gini fue de al menos un 1% al año entre 2002 y 2011, lo que significa una reducción de las desigualdades en la distribución de ingresos. Los países que registraron las mayores reducciones, con tasas de disminución del índice de Gini superiores al 2 %, son Argentina, Bolivia, Nicaragua y Venezuela. Brasil, Colombia, Guatemala, Honduras, República Dominicana y Paraguay son los países más desiguales; Venezuela y Uruguay los menos desiguales (Cuadro 22).

Cuadro 22 – Índices de Gini (2002 y 2011)

El año de investigación varía según los países. 2002 corresponde a la fecha más cercana entre 2000 y 2002, 2011 es la más cercana entre 2005 y 2011.

País	Índices de Gini		
	Años	2002	2011
Argentina		0.578	0.492
Bolivia*		0.614	0.580
Brasil		0.639	0.559
Colombia		0.569	0.545
Chile		0.564	0.516
Costa Rica		0.488	0.503
El Salvador**		0.525	0.454
Ecuador		0.513	0.434
Guatemala***		0.542	0.585
Honduras**		0.588	0.567
México**		0.514	0.481
Nicaragua****		0.579	0.478
Panamá		0.567	0.531
Paraguay		0.570	0.546
Perú		0.525	0.452
República Dominicana		0.537	0.558
Uruguay		0.455	0.402
Venezuela		0.500	0.397

Fuente: CEPAL (2012)

Años: * 2009, ** 2010, *** 2006, ****2005

Entre los grupos más vulnerables se identificaron a los niños menores de 15 años, a las mujeres y a los grupos étnicos minoritarios (indígenas, afrodescendientes). Los niños menores de 17 años representan a cerca de la mitad de los pobres: 51% de los indigentes y 45% de los pobres no indigentes. De igual forma, los grupos étnicos (indígenas y afrodescendientes) son entre 1.2 y 3.4 veces más pobres que el resto de la población, una proporción en aumento en todos los países, salvo en Brasil (CEPAL, 2009).

Los censos del año 2000 permitieron hacer estimaciones en quince países, gracias a la coordinación de la CELADE, sobre la población de los grupos autóctonos (indígenas) que en total representan cerca de 30 millones (Cuadro 23) y que, en general, son los más pobres y los más marginados. Las preguntas incluidas en los censos del año 2000 sobre la autoadscripción indígena¹³ dan estimaciones más elevadas que el criterio lingüístico utilizado anteriormente como criterio único.

Los censos de 2010 dan cifras más recientes sobre la población indígena pero de momento sólo las de algunos países están disponibles¹⁴, por ejemplo las de Argentina (955 032)¹⁵, de Brasil (817 000), de Chile (1 369 533), de Ecuador (1 100 000), de México (15 703 474)¹⁶. El aumento considerable que registran algunas cifras entre los censos de los años 2000 y 2010 (en especial en Brasil, en Chile, en México) se debe a las altas tasas de crecimiento natural (fuerte fecundidad de los indígenas), pero también a las modificaciones en la manera de calcularlas. Con el objetivo de lograr un conteo más amplio y preciso, el método de cálculo cambió mucho entre los censos de los años 2000 y 2010, aunque todavía es objeto de discusión y no hay consenso al respecto (CELADE, 2011; Mikkelsen, 2013).

¹³ Según las preguntas planteadas en los censos, la persona se identifica a sí misma como indígena o no indígena.

¹⁴ Cifras (salvo en el caso de Argentina) tomadas del libro de Mikkelsen (2013) que es una compilación internacional.

¹⁵ <http://www.pagina12.com.ar/diario/sociedad/3-197566-2012-06-30.html>. Consultado el 06.08.2013.

¹⁶ Esta cifra se obtiene al sumar los 6 695 228 indígenas mayores de cinco años que hablan una lengua indígena así como los niños de 0 a 4 años que viven en los 9 008 246 hogares cuyo jefe de familia habla una lengua indígena.

Cuadro 23. Población y porcentaje de la población autóctona. Censos nacionales de los años 2000

Países	Efectivo	Porcentaje
Perú	8500000	32.0
México	6101632	6.5
Bolivia	5008997	62.2
Guatemala	4610440	41.0
Colombia	892631	2.0
Ecuador	830418	6.8
Brasil	734128	0.4
Chile	692192	4.6
Venezuela	506341	2.3
Nicaragua	443847	8.6
Honduras	427943	7.0
Argentina	402921	1.1
Panamá	285229	10.1
Paraguay	88529	1.7
Costa Rica	63876	1.7
Total	29589124	

Fuente: CELADE 2013. Según el criterio de auto adscripción en los censos de población.

1.4.4. Las políticas demográficas

Durante la Conferencia de Bucarest (Conferencia Mundial de las Naciones Unidas sobre Población), en 1974, se propuso a los gobiernos la implementación de políticas poblacionales dentro del marco del Plan de Acción Mundial sobre Población. Esta conferencia se había inspirado de las reflexiones de los economistas neo-maltusianos sobre las relaciones negativas entre población y desarrollo, las cuales eran refutadas por los natalistas y los optimistas. La conferencia provocó acalorados debates pues en aquella época todavía no se habían sumado todos los gobiernos al Plan de Acción Mundial sobre la Población que, en América Latina, suscitaba muchos antagonismos¹⁷. En la segunda Conferencia de las Naciones Unidas sobre Población que se realizó en México, en 1984, se observó una evolución en la posición de los gobiernos latinoamericanos ante un acelerado crecimiento demográfico que empezaba a preocuparlos. El Plan de Acción Mundial tuvo entonces una aceptación muy mayoritaria. Para entonces ya era una evidencia que un fuerte crecimiento demográfico acentuaba los problemas económicos y sociales a todos los niveles. En la mayoría de los países se implementaron políticas poblacionales con propuestas conformes a las recomendaciones internacionales como programas de planificación familiar, actividades de Información, Educación y Comunicación (IEC) en temas de Población y de promoción de los derechos de la mujer. El objetivo era integrar la planificación demográfica en la planificación nacional de desarrollo. Además, algunos países procuraron garantizar institucionalmente los derechos humanos, según el ideal

¹⁷ Para una presentación completa de los debates véase Cosío-Zavala (1994).

de las Naciones Unidas, como lo hizo México que modificó su Constitución (artículo 4) de modo a reconocer el derecho a todo ciudadano de decidir de manera libre sobre el número y el espaciamiento de sus hijos. Entre todos los países latinoamericanos, sólo Argentina pretendía incrementar su población¹⁸. Se crearon algunas instituciones como los Consejos Nacionales de Población (CONAPO) y también algunos organismos que impulsaban los programas de promoción de los métodos anticonceptivos dentro de las instituciones de salud. Los primeros países en realizarlo fueron Chile y Honduras (1965), Colombia (1967), Costa Rica así como varias islas del Caribe entre 1965 y 1970 (Jamaica, República Dominicana, Puerto Rico). En cambio, Brasil no adoptó ninguna política demográfica oficial; en su lugar, algunas instituciones privadas como la Organización No Gubernamental (ONG) BEMFAM ofrecieron eficaces servicios para el control de la natalidad.

Si se quiere hacer un balance de las políticas demográficas en América Latina hasta los años 2010, se puede observar que el descenso de la fecundidad se produjo en un tiempo récord y a un ritmo excepcional (Cuadro 17). Dio como resultado el “bono demográfico” que permitió reducir las tasas de pobreza. Por lo tanto, desde ese punto de vista estas políticas fueron un éxito. A nivel institucional se observa una gran variedad de formas de intervención y de organización. Desde políticas con objetivos demográficos muy explícitos como fue el caso de México (a partir de la ley de 1973¹⁹), hasta políticas de *laissez-faire*, como en Brasil en particular. Ahora bien, los resultados en términos de disminución de la fecundidad fueron muy similares en estos dos países ya que la difusión de los métodos anticonceptivos modernos y las acciones de instituciones sanitarias fueron decisivas, con o sin intervenciones gubernamentales. A las clases sociales poco escolarizadas y pobres se destinaron programas de distribución de medios anticonceptivos modernos como la píldora, el dispositivo intrauterino y la esterilización femenina (un método ampliamente utilizado por las mujeres latinoamericanas). De modo que la fecundidad bajó mucho en el subcontinente, salvo en aquellos países en donde la disminución empezó desde hace poco tiempo como en Bolivia, Guatemala, y Haití (Cuadro 17).

La tercera Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994 que se llevó a cabo en El Cairo redefinió completamente el Programa de Acción Mundial sobre Población. Innovó al interesarse en temáticas nuevas como la salud reproductiva que incluye todos los servicios que conciernen a la maternidad, a la vida sexual y al VIH/Sida para las mujeres y para los hombres, así como al proponer a los gobiernos proteger los derechos reproductivos y sexuales, luchar contra la violencia y mejorar la condición de la mujer, de las minorías vulnerables y de las poblaciones pobres en términos de nivel de vida, de educación y de salud.

La lucha contra la pobreza y las desigualdades sociales siendo parte del programa de El Cairo, los programas de planificación familiar perdieron su especificidad y se incluyeron en los programas sociales integrados. La Iglesia

¹⁸ Véase Cosío-Zavala (1994 y 1998).

¹⁹ El objetivo de una tasa de crecimiento de 1% en el año 2000 se adoptó en 1976. Sin embargo, en el 2000 era de 1.8%

católica, con el apoyo de Argentina, manifestó en El Cairo su decidida oposición al aborto. No obstante, y a pesar de su desacuerdo doctrinal sobre los programas de control de la natalidad, no se ha opuesto frontalmente a los gobiernos por estos programas implementados desde hace treinta años e incluso promovió programas de paternidad responsable basados en métodos de abstinencia periódica (Bolivia, Perú).

Los dispositivos establecidos por el Plan de Acción Mundial de El Cairo se centraron en el bienestar de la población y en los derechos humanos. Cuestionaron el papel central del Estado que fue primordial para establecer las políticas demográficas durante los años 1970-1990 pero que siempre estuvo fuertemente respaldado por iniciativas privadas (como el BENFAM en Brasil). Sin embargo, los gobiernos se comprometieron en cuidar que se respeten los principios y garantías del Plan de Acción Mundial sobre Población así como el seguimiento de los objetivos de El Cairo hasta 2014, tarea coordinada por el CELADE, integrado a la CEPAL de las Naciones Unidas.

No obstante, a modo de balance se puede constatar que las políticas demográficas no tuvieron una incidencia visible en la reducción de las desigualdades sociales ni en la mejoría de las condiciones de vida en América Latina. Los grupos sociales más vulnerables siguen siendo los que registran el crecimiento demográfico más rápido y la fecundidad más alta (aun cuando ésta última sea mucho más baja que la fecundidad natural²⁰). Se observa también una fuerte fecundidad de las jóvenes adolescentes, al alza en algunos de los países, lo que destaca como uno de los fracasos de estas políticas (Guzmán et ál., 2006).

Por otra parte, mientras en América Latina las poblaciones todavía padecen las consecuencias del intenso crecimiento demográfico de las últimas cinco décadas, lo que se refleja en una carencia crítica de infraestructuras básicas en términos de educación, salud, vivienda, empleo, ya han surgido nuevos retos relacionados con el envejecimiento de la población cuyo impacto sobre los sistemas de salud y de seguridad social será de importancia. En un contexto perjudicado por la inestabilidad del crecimiento económico, las opciones políticas son complejas. Tienen que tomar en cuenta las tendencias demográficas a largo plazo, lo que no sucede con frecuencia, y sobre todo, tienen que aprovechar el bono demográfico en curso (relativamente largo en los países menos avanzados), para invertir en las generaciones futuras, en los jóvenes y en los niños de hoy.

Así, cabría esperar que, por fin, las cuestiones demográficas se integren plenamente al desarrollo económico y social. Los actores políticos las erigirán en prioridad para los próximos 30 años ya que los retos demográficos se van a agudizar fuertemente y ya no serán de ayuda para mejorar el bienestar de la población, contrariamente al periodo anterior cuando el bono demográfico participó de manera significativa en la reducción de la pobreza.

²⁰ La fecundidad "natural", según la definió Louis Henry, es la fecundidad resultante de toda ausencia de control de natalidad en el seno de las parejas. Se estima que es de 8 niños por mujer.

Conclusión

La transición demográfica, la disminución de la fecundidad, el bono demográfico y las políticas poblacionales contribuyeron a la lucha contra la pobreza en América Latina, fortaleciendo el impacto del crecimiento económico y de las inversiones sociales públicas. Pero el periodo favorable de reducción de la carga, consecutiva a la disminución de la proporción de niños pequeños en la población, ha quedado prácticamente atrás y el envejecimiento de la población enfrenta a las poblaciones latinoamericanas con nuevos retos. En el futuro, los factores demográficos tendrán una influencia negativa sobre el crecimiento económico y social. Por lo tanto, corresponderá a las dinámicas económicas, a las políticas públicas y al Estado ayudar a las familias a sobrellevar la carga creciente inducida por el incremento de poblaciones ancianas, lo cual sucederá en todos los países latinoamericanos tarde o temprano, según lo dicten sus ritmos de transición demográfica. En los países más pobres, el bono demográfico todavía tendrá impacto durante un periodo limitado por lo que sería conveniente tratar de aprovecharlo de manera útil a través de la creación de empleos y de mayores inversiones sociales.

Bibliografía

BLANCHET, D. (1999), "Reversal of the Effects of Population Growth on Economic Growth since the End of the 1970's: Reality or Artefact?", *Population Growth and Demographic Structure*, Naciones Unidas, Nueva York..

CELADE (2013), *Indicadores de pueblos indígenas y afrodescendientes*, Santiago de Chile; disponible en la dirección: http://www.eclac.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm

CELADE (2011), *Contar con todos: Caja de herramientas para la inclusión de pueblos indígenas y afrodescendientes en los censos de población y vivienda*, Santiago de Chile; disponible en la dirección: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/9/45609/Modulo1-full.pdf>

CELADE (2010), "Dinámica demográfica y desarrollo en América Latina y el Caribe", *Indicadores para el seguimiento regional del Programa de Acción de la CIPD*, Santiago de Chile; disponible en la dirección: <http://www.eclac.org/celade/m>

CELADE (2007), "América Latina y el Caribe", *Observatorio demográfico* n° 4, Santiago de Chile; disponible en la dirección: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/5/33265/2007-1080-OD4.pdf>

CEPAL (2012), *Panorama social de América Latina 2012*, Santiago de Chile; disponible en la dirección: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/5/48455/PanoramaSocial2012Docl-Rev.pdf>

CEPAL (2009), *Panorama social de América Latina 2009*, Santiago de Chile; disponible en la dirección: <http://www.eclac.org/publicaciones/xml/9/37839/PSE2009-texto-completo.pdf>

COOK, S. et W. BORAH (1960), *The Indian Population of Central Mexico in the Sixteenth Century*, Berkeley y Los Angeles.

COSIO-ZAVALA, M.E. (1998), *Changements démographiques en Amérique latine*, Estem, Collection Savoir plus Universités francophones AUPELF UREF, París.

COSIO-ZAVALA, M.E. (1994), *Changements de fécondité au Mexique et politiques de population*, IHEAL-L'Harmattan, París.

FMI (2007), *Perspectivas de la economía mundial. Globalización y desigualdad*, Washington, D.C.; disponible en la dirección:

<http://www.imf.org/external/spanish/pubs/ft/weo/2007/02/pdf/c1s.pdf>

GUZMAN J.M, J. MARTINEZ, J.M. CONTRERAS ET D. GONZALEZ (2006) "La démographie de l'Amérique latine et de la Caraïbe depuis 1950 », *Démographie des régions du monde: état et tendances*, *Population, revue de l'INED*, vol. 61, n° 5-6, septembre-décembre, p. 623-734.

INED (2011), « Tous les pays du monde (2011) », París ; disponible en la dirección:
http://www.ined.fr/fr/pop_chiffres/pays_du_monde/

LIVI-BACCI, M. (2006), *Los estragos de la conquista: quebranto y declive de los indios de América*, Crítica, Colección Libros de historia, Barcelona.

MIKKELSEN, C. ed. (2013), *The Indigenous World 2013*, Eks-Skolens Trykkeri, Copenhague, Dinamarca. disponible en la dirección:

http://www.iwgia.org/iwgia_files_publications_files/0613_EB-THE_INDIGENOUS_ORLD_2013.pdf

NACIONES UNIDAS (2011), *World Population Prospects, The 2010 Revision*, Nueva York ; disponible en la dirección: <http://esa.un.org/wpp/index.htm>

OMS (2004), *Unsafe Abortion: Global and Regional Estimates of Incidence of Unsafe Abortion and Associated Mortality in 2000*, 4^e edición, Ginebra.

ROSENBLAT, A. (1954), *La población indígena y el mestizaje en América*, 2 tomos, Buenos Aires.

SANCHEZ ALBORNOZ, N. (1994), *La población de América Latina*, Alianza Universidad, Madrid.

SCHKOLNIK, S. (2004), "La fecundidad en América latina" in SCHKOLNIK, S. et M.E. COSÍO-ZAVALA (dir.), *La fecundidad en América latina: transición o revolución?* CELADE-CEPAL-Universidad Paris X-Nanterre, París; disponible en la dirección:

<http://www.eclac.org/publicaciones/xml/3/22713/LCL2097.pdf>

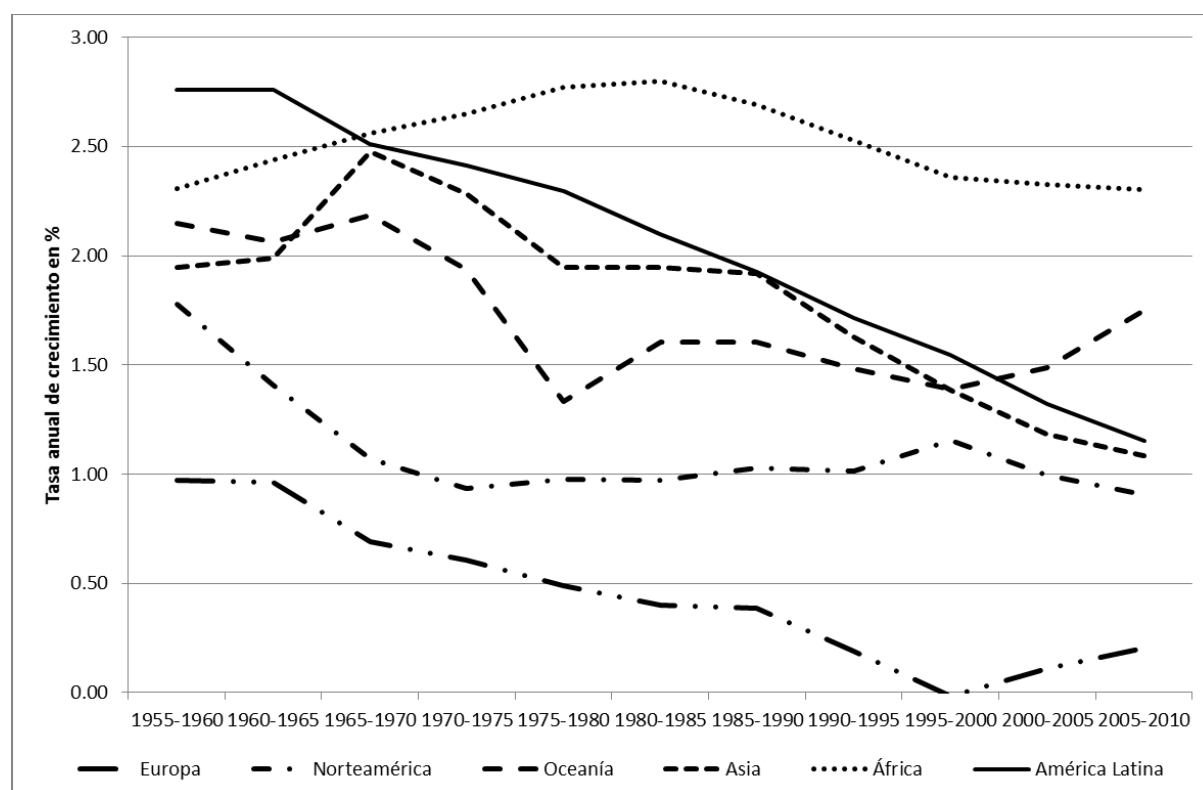
Anexos estadísticos

Cuadro 24. Tasas de crecimiento de la población mundial (en %) por región 1950-2010

Continente o región	Tasas de crecimiento anuales promedio (por ciento)										
	1955-1960	1960-1965	1965-1970	1970-1975	1975-1980	1980-1985	1985-1990	1990-1995	1995-2000	2000-2005	2005-2010
Mundo	1.83	1.85	2.07	1.96	1.77	1.76	1.74	1.52	1.34	1.22	1.16
Países más desarrollados	1.16	1.08	0.86	0.78	0.66	0.58	0.56	0.43	0.33	0.37	0.41
Europa	0.97	0.96	0.69	0.61	0.49	0.40	0.38	0.19	-0.02	0.11	0.20
Norteamérica	1.78	1.41	1.07	0.94	0.97	0.97	1.03	1.01	1.15	0.99	0.91
Oceanía	2.15	2.06	2.19	1.94	1.33	1.61	1.60	1.48	1.39	1.49	1.75
Países menos desarrollados	2.12	2.17	2.54	2.38	2.14	2.13	2.08	1.81	1.59	1.42	1.33
Asia	1.95	1.99	2.48	2.28	1.95	1.94	1.92	1.63	1.38	1.18	1.08
África	2.31	2.44	2.56	2.65	2.77	2.80	2.69	2.53	2.36	2.33	2.30
América Latina	2.76	2.76	2.51	2.41	2.29	2.10	1.92	1.71	1.55	1.32	1.15

Fuente: Naciones Unidas (2011), World Population Prospects: The 2010 Revision

Gráfica 17. Tasas anuales de crecimiento natural por continentes 1950-2010 (en %)



Fuente: Naciones Unidas (2011), World Population Prospects: The 2010 Revision