



# NOVEDADES EN POBLACIÓN

REVISTA ESPECIALIZADA EN TEMAS DE POBLACIÓN

**Año 1**

**Número 2**

**julio-diciembre, 2005**

**ISSN: 1817- 4078**

**Directora:**

*Dra. Otilia Barros Díaz*

**Directora Ejecutiva:**

*Dra. María Elena Benítez Pérez*

**Editora Jefa:**

*Lic. Yolanda Morejón Bravo*

**Edición y Diseño:**

*Irma Muñoz Victores*

**Webmaster:**

*Lic. Alejandro Sánchez Ravelo*

**Consejo Asesor del número:**

*Dra. Otilia Barros Díaz*

*Dra. María Elena Benítez Pérez*

*Dra. Sonia I. Catasús Cervera*

*Dr. Raúl Hernández Castellón*

*Dra. Cristina López Callejas*

*Dr. Juan Carlos Albizu-Campos Espiñeiras*

*Lic. Blanca Morejón Seijas*

**Redacción:**

*Centro de Estudios Demográficos*

*de la Universidad de La Habana*

*Avenida 41 # 2003 e/ 20 y 22, Playa,*

*Ciudad de La Habana*

*Telef. 202-8141*

*202-8185*

*202-8261*

*Fax: (537) 204-0630*

*Email: [biblioteca@cedem.uh.cu](mailto:biblioteca@cedem.uh.cu)*

*Publicación semestral especializada en temas de población. Los artículos publicados en esta revista poseen la aprobación del Consejo Científico del CEDEM y son un reflejo del punto de vista de los autores.*

**ISSN: 1817- 4078**

El Centro de Estudios Demográficos (CEDEM) es una institución de investigación, formación, capacitación y difusión de todo aquello relacionado con la población. Pertenece a la Universidad de La Habana, Cuba. Fue creado el 9 de febrero de 1972, y desde sus inicios tiene entre sus objetivos fundamentales la enseñanza académica de la demografía y las interrelaciones entre población y desarrollo, la investigación sobre la población como categoría demográficamente identificable y la información científica relacionada con estas temáticas.

El CEDEM se ha consolidado como un centro de excelencia académica e investigativa, lo que ha sido reconocido por la comunidad científica tanto nacional como internacional. Cuenta con un claustro de profesores e investigadores de alto nivel científico, de los cuales, el 87,5 % ha alcanzado el grado de Doctor o Máster. Dispone del uso de las nuevas tecnologías en su equipamiento y de una biblioteca especializada con bibliografía actualizada en temas demográficos.

La difusión de los resultados de investigación resulta siempre de gran importancia porque cierra el círculo deseado para cualquier trabajo. Por eso, nos complace dar continuidad a la Revista Especializada en Temas de Población, reiterándoles la invitación a publicar con nosotros, y, como noticia de última hora, conocimos que el primer número de la Revista ha recibido uno de los **Premios Universidad de La Habana, 2005.**

Nos interesa su opinión. Contáctenos.

**CENTRO DE ESTUDIOS DEMOGRAFICOS  
UNIVERSIDAD DE LA HABANA**

**Avenida # 41 No. 2003, esquina a 20  
Municipio Playa. Ciudad de La Habana, Cuba**

**Telef. 202-8141, 202-8185, 202-8261,**

**Fax: (537) 204-0630**

**Email: [biblioteca@cedem.uh.cu](mailto:biblioteca@cedem.uh.cu)**

# Tabla de contenido

## **Carta de la Directora/ 1**

## **Riesgos y enfermedades en una perspectiva analítico – territorial en Cuba/ 3**

Autores: MSc. Alina Alfonso León  
Oficina Nacional de Estadística  
Dr. Rolando García Quiñones  
Universidad de La Habana

## **Factores socioeconómicos asociados a la Esperanza de Vida Saludable en adultos mayores. Ciudad de La Habana. Año 2000/ 22**

Autoras: Lic. Madelin Gómez León  
Centro de Estudios Demográficos  
Universidad de la Habana

Lic. Esther María León  
Centro de Estudios de Población y Desarrollo  
Oficina Nacional de Estadísticas

## **En torno a la aproximación teórica al estudio de la estructura de la fecundidad/ 32**

Autoras: Lic. Nodalys González Soto  
MSc. Grisell Rodríguez Gómez  
Centro de Estudios Demográficos  
Universidad de La Habana

## **Algunos rasgos de la situación demográfica mundial/ 46**

Autor: Dr. Raúl Hernández Castellón  
Centro de Estudios Demográficos  
Universidad de La Habana

## **Acerca de la población y las grandes ciudades de América Latina/ 56**

Autora: Dra. Norma Montes Rodríguez  
Centro de Estudios Demográficos  
Universidad de La Habana

## Algunos rasgos de la situación demográfica mundial

Autor: Dr. Raúl Hernández Castellón  
[raul@cedem.uh.cu](mailto:raul@cedem.uh.cu)  
Centro de Estudios Demográficos  
Universidad de La Habana

### ***Introducción:***

El objetivo de este trabajo es el de realizar una breve aproximación de algunos aspectos demográficos actuales, así como del pasado reciente, tanto en el mundo como en nuestra región de América Latina y el Caribe. Por supuesto que se trata exclusivamente de un análisis descriptivo, pues hubiese sido demasiado ambicioso trazarse metas más amplias en un espacio tan reducido.

### *Enfoques teóricos sobre población*

El estudio de la población ha transitado por diversos enfoques teóricos, sobre los cuales un autor latinoamericano señaló aspectos muy interesantes. Tales son:

- Población y Desarrollo: es éste el título que actualmente designa la temática que evolucionó desde lo que treinta años atrás se conoció con el nombre de “determinantes y consecuencias” y que después tomó el nombre de “interrelaciones” entre la población y el desarrollo. El examen de la literatura muestra el cambio de enfoque que recoge cada uno de los títulos mencionados y es un reflejo del avance del pensamiento dominante sobre la materia en cada época.
- En el enfoque de “determinantes y consecuencias” el análisis se realiza en compartimientos estancos; es decir, en los determinantes se consideran los factores que “explican” el comportamiento de la fecundidad, de la mortalidad y de la migración; y en las consecuencias se estudia cómo afecta a las variables económicas y sociales el tamaño y el crecimiento, la estructura por edad y su cambio, el crecimiento diferencial de los distintos grupos etarios. En el área de las consecuencias las preguntas que se formularon, entre otras, fueron las siguientes:

i) ¿cómo influye el crecimiento y el tamaño de la población en los cambios tecnológicos y en la productividad?; ii) ¿cómo influye el crecimiento y el tamaño de la población en el ahorro y la inversión tanto pública como privada?; iii) ¿cómo influye el crecimiento y el tamaño de la población en el tamaño del mercado y el desarrollo industrial?; iv) ¿cómo influye el crecimiento y el tamaño de la población en la ocupación y la distribución del ingreso?. Alrededor de estas preguntas hubo una gran producción literaria que no llegó a conclusiones firmes. Para ello hubiera sido necesario nutrirse de una teoría no apologética y no enigmática del funcionamiento del sistema capitalista, hecho que no ocurrió. Ello explica también el largo tiempo que duró la polémica.

- El tema de los determinantes por un lado y el de las consecuencias por el otro, vistos como temas separados, fue una forma de parcialización del razonamiento y constituyó el primer paso para reiniciar el estudio de las interrelaciones y dependencia mutua de las variables económicas y sociales con las demográficas. En el enfoque de las interrelaciones, sin embargo, se analizaron sólo aspectos parciales de los efectos mutuos entre la población y el desarrollo. Por ser parciales constituyeron el paso intermedio que dio lugar al tratamiento sistémico del tema, donde todas las variables tienen un vínculo, directo o indirecto, con las otras del sistema.
- Se habla de Población y Desarrollo y puede preguntarse por qué al término Desarrollo hay que agregarle el vocablo Población. ¿Acaso el desarrollo y su “teoría” no incluye a la población? La respuesta es ambivalente: sí y no, dependiendo del ángulo desde donde se mire el tema<sup>14</sup>.

#### *Antecedentes recientes de la evolución demográfica*

Durante la segunda mitad del siglo pasado ocurrieron dos hechos demográficos muy importantes. En primer término, a causa del rápido descenso de la mortalidad por parte de los países subdesarrollados, en tanto la fecundidad se mantenía constante, ocurrió lo que se dio

---

<sup>14</sup> Fuccaracio, Angel. 1994: Temas de población y desarrollo. En: Benítez Centeno, Raúl y Eva Gisela Ramírez. (Coordinadores). **Políticas de Población en Centroamérica, El Caribe y México**. Programa Latinoamericano de Actividades en Población. México.

en denominar la “explosión demográfica”, es decir: a menor mortalidad y similar fecundidad, el crecimiento de la población aumentó considerablemente. Todo esto promovió muchas discusiones y estudios, con diversos enfoques, como los que se señalan al comienzo de estas páginas.

Inmediatamente, los países desarrollados, con Estados Unidos a la cabeza, promovieron el control de la natalidad, como solución a los problemas del desarrollo económico y social de los países subdesarrollados. Según esta “receta”, la culpa del subdesarrollo la tenía la alta fecundidad de dichos países.

Todas las presiones sobre estos países se llevaron a cabo insistiendo en la necesidad de establecer los órganos de planificación familiar, con el consabido control de la natalidad. Por supuesto, que no se niega la necesidad de la reducción de la fecundidad, que contribuya al desarrollo de dichos países, pero sin que la decisión constituya una precondition para que los mismos recibiesen créditos, y otra serie de prerrogativas. En resumen, de una forma u otra, durante el último cuarto del siglo pasado se registró en el mundo el comienzo, de forma importante, del descenso de la fecundidad en tales países. Este proceso se acentuará en el presente siglo, conduciendo a otro gran reto de la humanidad: el envejecimiento de la población. Más adelante se discute este aspecto.

América Latina y el Caribe es la región del mundo en que se produjo un mayor descenso de la fecundidad, en tanto en otras regiones disminuyó sólo en contadas subregiones, en particular en Asia. África continúa manteniéndose como la de mayor fecundidad del mundo. El uso de la contracepción y el aborto han sido los principales factores asociados con la referida disminución. En cuanto a las variables socioeconómicas, han jugado un papel importante, entre otros factores: el aumento del nivel educacional de las parejas, el incremento de la participación de la mujer en la actividad económica y en menor medida, el crecimiento del nivel de urbanización. Tan importante o más también ha sido una mayor atención materno infantil en muchos países, en general una mejor y más generalizada atención de salud.

### *Situación demográfica mundial actual*

La información sobre la Vigilancia de las metas de la Conferencia Internacional de Población y Desarrollo<sup>15</sup> de El Cairo, celebrada en 1994 en dicha ciudad, es útil para el análisis de la situación demográfica mundial. La referida información proporciona tres bloques de datos que se refieren a indicadores de la mortalidad, la educación y la salud reproductiva. Asimismo, el hecho de haberse publicado en el 2004, le brinda una gran actualidad, además de la comparabilidad de los datos entre los países.

La atención materno infantil, se refleja a través de la mortalidad infantil y la mortalidad materna<sup>16</sup>. El rango de variación es muy amplio: de 7 en Cuba, a 63 niños menores de un año por cada mil nacidos vivos en Haití; cinco países están por debajo de una tasa de 20; algo similar ocurre con la maternidad materna: de 25 en Puerto Rico, a 680 en Haití y tres países varían de 27 a 33, este último valor es el de Cuba. También en África el rango es muy amplio: 16 para la isla de Mauricio a 177 en Sierra Leona, con relación a la mortalidad infantil y de 24 para esa misma isla a 2000 en Sierra Leona en cuanto a mortalidad materna. Este último valor parecería increíble y es el más alto del mundo. Otro aspecto lamentable y preocupante es el del porcentaje de prevalencia del VIH para el grupo de edades de 15 a 49 años: tres países africanos reflejan valores superiores al 30% para hombres y de 40% para mujeres; los cuales son los más elevados del mundo. Estas son las cifras: Bostwana 31.7/43.1, Lesotho 25.4/32.4, Swazilandia 35.7/41.7.

Parecería que las diferencias en el continente asiático no serían tan acentuadas, pero lamentablemente no ocurre así: la menor mortalidad infantil la reportan Japón y Singapur con 3 y la mayor corresponde a Afganistán con 162, posiblemente la segunda más alta del mundo. La menor mortalidad materna la presenta Kuwait con 5 y la mayor la presenta también Afganistán con 1900, algo que también parece inconcebible. En cuanto a Europa, Suecia refleja los dos valores más pequeños: 3 y 2 respectivamente. Varios países muestran tasas de mortalidad infantil entre 4 y 5, tales son: Dinamarca, Finlandia, Noruega, Reino Unido, Italia, Alemania, Austria, Francia y Suiza; 8 países reportan valores de mortalidad materna entre 3 y 5:

---

<sup>15</sup> Fuente: UNFPA 2004. Estado de la Población mundial 2004. El consenso de El Cairo, diez años después: Población, salud reproductiva y acciones mundiales para eliminar la pobreza. New York.

<sup>16</sup> La tasa de mortalidad infantil indica la cantidad de muertes de niños menores de un año por cada mil nacidos vivos. La tasa de mortalidad materna se refiere al número de muertes de mujeres por cada cien mil nacidos vivos.

Eslovaquia, Dinamarca, Irlanda, España, Italia, España, Portugal y Austria. Los dos valores más altos en mortalidad infantil los reflejan Albania y (25) y Rumania (20), pero verdaderamente son las ex repúblicas de la URSS las de los más elevados valores: Turkmenistán (49), Tayikistán (50) y Kazajstán (52). Tres son los países de mayor mortalidad materna: Letonia (42), Rumania (49) y Estonia (49), incluso superados por Tayikistán (100), Kirguistán (110) y Kazajstán (210).

En cuanto a educación, lo que más se destaca son los porcentajes de analfabetismo, que van desde 3 y 4 en Cuba, Argentina, Chile y Uruguay, hasta 46 en Haití; sin embargo, cabe destacar que con relación a informaciones de décadas pasadas, éstas reflejan un peso menos importante a cuanto al mayor retraso femenino, pero por otra parte, hay tres países que se salen completamente de toda lógica, pues muestran una enorme diferencia en los porcentajes de analfabetos entre hombres y mujeres, esto es: Guatemala 23/38, Bolivia 23/38 y Perú 9/20, lo cual reclama una mejor política en este aspecto. En África, los menores valores por sexo corresponden a Mauricio con 12/19 y los mayores a Burkina Faso con 82/92. Para Asia: 3/7 en Israel y el otro extremo lo ocupa Bangla Desh con 50/69. Aunque se supone que el analfabetismo sea ínfimo en Europa, sin embargo, prácticamente no se brinda información al respecto.

Con relación a los indicadores de salud reproductiva, sí existe una cierta uniformidad en los valores de la prevalencia del uso de anticonceptivos, que se mueven en un rango de 66 a 77 %, con un pequeño número de países que se apartan completamente de los valores mostrados. Este es el caso Haití, con sólo 27% Trinidad y Tobago y Guatemala con 38%, Bolivia con 53%. En África la menor prevalencia fue para varios países en un rango de 4 a 8%, en Eritrea, Etiopía, Mozambique, Angola, Chad, Sudán, Guinea, Guinea Bissau, Malí, Mauritania, Níger y Sierra Leona. La mayor correspondió a Argelia y Egipto con 50 y 54%. En cuanto a Asia, el menor valor fue el de Pakistán con un significativo 5%, en tanto los mayores fueron para China, Corea y Hong Kong con 84 a 86%. En Europa el rango de valores muestra una gran variación, entre 40 y 50% en Eslovaquia, Polonia, Letonia, Lituania y Bosnia y Herzegovina a valores superiores al 80%, como en el Reino Unido y Suiza. Las ex repúblicas de las URSS tienen un valor mínimo de 34% en la República de Moldova y el resto se mueve entre valores alrededor de 60%.

Después de este breve bosquejo de la situación demográfica actual del mundo, resulta pertinente caracterizar, aunque también de forma breve, la evolución reciente, así como la situación actual de este aspecto en América Latina.

En el último cuarto del siglo pasado, comenzó la reducción de la fecundidad en muchos países de América Latina, como parte integrante del proceso de transición demográfica<sup>17</sup>, durante el cual la mortalidad fue la primera en iniciar dicha reducción. La primera mitad del presente siglo será testigo de la ampliación del proceso antes mencionado, con una mayor reducción de la fecundidad y una algo menor de la mortalidad. Una tipología del Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE) muestra la situación de la citada transición demográfica por países, lo cual se aprecia en el cuadro 1 en la página siguiente.

Cuadro 1. Países de América Latina y el Caribe, según grado de la transición Demográfica...

Grupo I Transición Incipiente	Grupo II Transición moderada	Grupo III En plena transición	Grupo IV Transición avanzada
Países con alta natalidad y mortalidad, con crecimiento natural <sup>a</sup> moderado. (Algo mayor al 2%).	Países con alta natalidad, pero cuya mortalidad ya puede calificarse de moderada. Su crecimiento natural es todavía elevado (Superior a 2.5%)	Países con natalidad moderada y mortalidad moderada o baja, lo que determina un crecimiento natural moderado (Próximo a 2%).	Países con natalidad y mortalidad moderada o baja, lo que se traduce en un crecimiento natural bajo (cercano al 1%).
Bolivia	Belice,	Brasil	Antillas Neerlandesas
Haití	<u>El Salvador</u>	Colombia	Argentina
	Guatemala	Costa Rica	Bahamas
	Honduras	Ecuador	Barbados
	Nicaragua	Guyana	Chile
	Paraguay	México	Cuba
		Panamá	Guadalupe
		Perú	Jamaica
		República Dominicana	Martinica
		Suriname	Puerto Rico
		Venezuela	Trinidad y Tobago
			Uruguay

a) El crecimiento natural es la diferencia entre el número de nacimientos y el de defunciones

Fuente: Elaborado sobre la base de: Miguel Villa y Luis Rivadeneira (2000) El proceso de envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe: Una expresión de la transición demográfica. Serie Población y Desarrollo. CELADE/CEPAL. Santiago de Chile

<sup>17</sup> En el análisis del proceso de la transición demográfica se estudian las cuestiones demográficas, económicas y sociales asociadas con el referido proceso, el cual se divide en varias etapas.

Cuando se enfoca la reducción de la mortalidad, se estudia el cambio en la estructura de las causas de muerte, mediante el concepto de la transición epidemiológica; con relación a ella se señala que existen tres mecanismos importantes, que se refieren a transformaciones de largo plazo. Ellos son: a) Los cambios en los factores de riesgo, que influyen en la incidencia de las enfermedades; b) la disminución de la fecundidad, que modifica la estructura etaria; c) y las mejoras en la tecnología y organización de la atención de salud, que modifican las tasas de letalidad. La referida transición analiza el cambio de la reducción del peso relativo de las enfermedades infecciosas y parasitarias y el aumento del peso relativo de las enfermedades denominadas degenerativas, las cuales son extremadamente difíciles de combatir, como el cáncer y las enfermedades del corazón, entre otras. En resumen, tal como se señaló: un cambio en la estructura de las causas de muerte.

El Cuadro 2 presenta la clasificación de la transición epidemiológica, por países, según diversos criterios, entre los cuales se encuentran la modernización económica, la transición de la fecundidad y el perfil de la mortalidad. En los criterios Cuba aparece clasificada entre los que muestran las mejores situaciones, es decir, en la avanzada.

Cuadro 2. Modernización económica, transición de la fecundidad y perfil de mortalidad en algunos países de América Latina.

Modernización Económica	Transición de la fecundidad	Perfil de mortalidad
<b>I AVANZADA</b>	<b>II MUY AVANZADA</b>	<b>I AVANZADO</b>
Argentina	Argentina	Argentina
Uruguay	Uruguay	Uruguay
Cuba	Cuba	Cuba
Chile	Chile	Chile
Costa Rica		Costa Rica
Panamá		
Venezuela		
<b>II PARCIAL Y RAPIDA</b>	<b>II AVANZADA</b>	<b>II MIXTO</b>
Brasil	Costa Rica	Panamá
Colombia	Panamá	Venezuela
México	Venezuela	Brasil
República Dominicana	Brasil	Colombia
Ecuador	Colombia	México
Perú	México	República Dominicana
	República Dominicana	Ecuador
	Ecuador	
	Perú	
<b>III INCIPIENTE</b>	<b>III TEMPRANA</b>	<b>III INCIPIENTE</b>
El Salvador	El Salvador	Perú
Guatemala	Guatemala	El Salvador
Honduras	Honduras	Guatemala
		Honduras

Fuente: Frenk, Julio. Lozano, Rafael. Bobadilla, José Luis. (1994): La transición epidemiológica en América Latina. En: Notas de Población. CELADE. Año XXII, N° 60. Diciembre, 1994. P. 97

Se ha señalado que el envejecimiento de la población constituye un gran reto. Así, para el caso de Cuba, de un millón y medio de personas de 60 años y más, que había en el año 2000, ese monto se duplicará en el 2025, y el porcentaje de población de esas edades llegará a ser de 25%. A continuación se muestra una tipología<sup>18</sup>, sobre el grado de envejecimiento de la población en América Latina, también elaborada recientemente por el CELADE, para caracterizar dicha región y así también discutir el referido proceso de envejecimiento.

En la región se advierte una marcada heterogeneidad. Para captarla se puede clasificar a los países, según la etapa en que se encuentran en su proceso de envejecimiento, en cuatro categorías:

- **Envejecimiento incipiente:** países con porcentajes de personas de 60 años y más que oscilan entre el 5% y el 7% en el año 2000 y que alcanzarían valores de entre 15% y 18% en 2050. Incluye a países como Bolivia, Guatemala, Haití, Honduras, Nicaragua y Paraguay. Este proceso podría acelerarse si en estos países se consolida e incrementa la baja de la fecundidad.
- **Envejecimiento moderado:** países con porcentajes de 6% a 8% de personas de 60 años y más, que en torno del año 2050 superarán el 20%. En este grupo se sitúan Belice, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guyana, México, Perú, República Dominicana y la República Bolivariana de Venezuela.
- **Envejecimiento moderado avanzado:** países que presentan en la actualidad porcentajes de personas mayores entre 8% y 10%, y que experimentarán un aumento rápido de este porcentaje hasta alcanzar cifras entre 20% y 25% de personas mayores en 2050. Entre estos países están Bahamas, Brasil, Chile, Jamaica, Surinam y Trinidad y Tobago.
- **Envejecimiento avanzado:** países pioneros en los cuales se refleja el mayor nivel de envejecimiento en América Latina, como Argentina, Cuba, Uruguay y varios países del Caribe: Antillas Neerlandesas, Barbados, Guadalupe, Martinica y Puerto Rico, con porcentajes actuales de personas mayores superiores al 10% que en torno del año 2050 tendrán porcentajes que oscilarán entre 25 y 35%.

---

<sup>18</sup> CEPAL. 2004: **Panorama Social de América Latina. Capítulo II.** Santiago de Chile.

La insistencia de profundizar acerca del envejecimiento de la población en nuestra región viene dado por el hecho de que ésta se encuentra entre las áreas del mundo en que tal proceso avanza con mayor velocidad. Para finalizar, ello se ejemplifica mediante el siguiente cuadro, el cual se explica por sí sólo.

Cuadro 3. Países seleccionados de América Latina y el Caribe: Proporción y tasas de crecimiento de la población de 60 años y más. 2000-2050.

País	Porcentaje de población de 60 y +			Tasa de crecimiento	
	2000	2025	2050	2020-2025	2025-2050
Uruguay	17.2	19.6	24.5	1.2	1.3
Argentina	13.3	16.6	23.4	1.9	1.9
Cuba	13.7	25.0	33.3	2.6	0.9
Barbados	13.4	25.2	35.4	2.8	1.0
Chile	10.2	18.2	23.5	3.3	1.5
Brasil	7.9	15.4	24.1	3.7	2.3
México	6.9	13.5	24.4	3.8	2.8
República Dominicana	6.5	13.3	22.6	3.9	2.8
Bolivia	6.2	8.9	16.4	3.3	3.4
Paraguay	5.3	9.4	16.0	4.4	3.3
Honduras	5.2	8.6	17.4	4.0	3.9
Total América Latina	8.0	14.1	22.6	3.5	2.5

Fuente: Guzmán, J.M. 2002: Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe. CELADE. Serie Población y desarrollo Nº 28. Santiago de Chile.

### **Reflexiones finales:**

Desde el punto de vista demográfico, el siglo actual se caracterizará por el aumento del proceso de disminución de la fecundidad en los países subdesarrollados. Dicha disminución, conjuntamente con la disminución de la mortalidad, conducirán, a su vez, a acentuar el proceso de envejecimiento de la población. El tránsito del referido proceso será más difícil para estos países, pues los mismos lo enfrentarán con condiciones socioeconómicas inferiores a los que tenían los países desarrollados cuando lo comenzaron.

Otra de las características será la de la necesidad de continuar luchando por alcanzar un mundo mejor, es decir, la lucha por eliminar las lacras heredadas del siglo pasado, como el profundo intercambio desigual entre los países, la violencia doméstica, en particular contra los niños, las mujeres y los adultos mayores, la pobreza, el racismo, por sólo citar algunas de ellas.

**Bibliografía:**

CEPAL. 2004: **Panorama Social de América Latina. Capítulo II.** Santiago de Chile.

Frenk, Julio. Lozano, Rafael. Bobadilla, José Luis. (1994): La transición epidemiológica en América Latina. En: **Notas de Población**. CELADE. Año XXII, N° 60. Diciembre, 1994. 97

Fuccaracio, Angel. (1994): Temas de población y desarrollo. En: Benítez Centeno, Raúl y Eva Gisela Ramírez. (Coordinadores). **Políticas de Población en Centroamérica, El Caribe y México**. Programa Latinoamericano de Actividades en Población. México.

Guzmán, J.M. 2002: Envejecimiento y desarrollo en América Latina y el Caribe. CELADE. Serie Población y desarrollo N° 28. Santiago de Chile.

UNFPA (2004): **Estado de la Población mundial 2004. El consenso de El Cairo, diez años después: Población, salud reproductiva y acciones mundiales para eliminar la pobreza.** New York.

Villa, Miguel y Rivadeneira, Luis (2000): **El proceso de envejecimiento de la población de América Latina y el Caribe: Una expresión de la transición demográfica.** Serie Población y Desarrollo. CELADE/CEPAL. Santiago de Chile.