



6 mil millones

Es hora de optar

**Publicación vedada antes del
22 de septiembre de 1999**

Resumen

La población mundial se ha duplicado con respecto a la de 1960 y en 1999 llegará a 6.000 millones. El 12 de octubre se observará el "Día de los 6.000 millones".

Las mujeres están teniendo menor cantidad de hijos que nunca antes y el crecimiento de la población se ha hecho más lento: desde 2,4% hasta 1,3% en los últimos 30 años. Pero las familias numerosas existentes en épocas recientes significan que hay muchas más mujeres en edad de procrear. La población mundial sigue aumentando a razón de 78 millones de personas por año. La mitad de la población mundial tiene menos de 25 años y hay más de 1.000 millones de jóvenes de entre 15 y 24 años de edad, los progenitores de la próxima generación.

La mayor parte del crecimiento de la población está ocurriendo en los países del mundo más pobres y menos preparados. Que el crecimiento de la población siga perdiendo velocidad y que vaya acompañado de creciente bienestar o de crecientes dificultades dependerá de las decisiones que se adopten y de las acciones que se realicen en el próximo decenio; y, en particular, de las acciones encaminadas a aumentar la educación, promover la igualdad de género y velar por el ejercicio universal del derecho a la salud, incluida la salud reproductiva.

Las regiones donde el crecimiento es más acelerado son las de África al sur del Sahara y partes del Asia meridional y el Asia occidental. Mientras tanto, el crecimiento de la población se ha hecho más lento o se ha detenido en Europa, América del Norte y el Japón. Los Estados Unidos son el único país industrializado donde, según las proyecciones, la población ha de seguir aumentando, en gran parte como resultado de la inmigración.

En momentos en que ingresamos en el siglo XXI, hay más de 1.000 millones de personas que siguen privadas de satisfacer sus necesidades básicas. De los 4.800 millones de personas residentes en países en desarrollo, casi las tres quintas partes carecen de saneamiento básico. Casi un tercio carecen de acceso a agua no contaminada. Un cuarto carecen de vivienda adecuada y un quinto no tienen acceso a servicios de salud modernos. En las regiones menos adelantadas, un quinto de los niños no llegan al quinto grado en la escuela.

Asimismo, va en aumento la presión sobre el planeta, debido al despilfarro y el desequilibrio en las pautas de consumo y a las crecientes cantidades de personas, lo cual incrementa la demanda de ali-

mentos y agua. Además, no se ha determinado aún cuáles serán los efectos del calentamiento mundial. Algunos posibles cambios, entre ellos la elevación del nivel del mar, la intensificación de los huracanes y las inundaciones, podrían afectar a miles de millones de personas.

Los efectos acumulados de la persistente pobreza, la discriminación por motivos de género, el VIH/SIDA, el cambio medioambiental y la disminución de los recursos para el desarrollo tienen posibilidades de desbaratar los beneficios de las más bajas tasas de natalidad.

El consenso de El Cairo

Afortunadamente, hay en todo el mundo consenso acerca de lo que es preciso hacer. En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) celebrada en 1994 en El Cairo, 179 países convinieron en que la población y el desarrollo son cuestiones inextricablemente vinculadas entre sí y que ampliar los medios de acción de la mujer y satisfacer las necesidades de la gente en materia de educación y salud, incluida la salud reproductiva, son requisitos necesarios, tanto para el adelanto individual como para un desarrollo equilibrado. Se reconoce que promover la igualdad de género, eliminar la violencia contra la mujer y velar por la capacidad de ésta de controlar su propia fecundidad, son principios básicos de las políticas de población y desarrollo. Las metas concretas se centran en ofrecer educación universal y servicios universales de salud reproductiva, incluidos los de planificación de la familia; y reducir las tasas de mortalidad de menores de un año y de niños y madres.

Al examinar los adelantos logrados en la aplicación del Programa de Acción después de la Conferencia de El Cairo se han obtenido pruebas cada vez más elocuentes de que el Programa de Acción de la CIPD es práctico y realista y que, pese a todos los obstáculos, se lo está llevando a la práctica. Durante el examen se consideraron informes sobre la aplicación del Programa de Acción por parte de los programas nacionales, las reuniones mundiales de expertos y el Foro Internacional celebrado en La Haya y organizado por el FNUAP. El proceso culminó con un período extraordinario de sesiones de



la Asamblea General de las Naciones Unidas, celebrado del 30 de junio al 2 de julio de 1999, en que se determinaron las acciones clave necesarias para continuar el adelanto.

Los factores demográficos —como las actuales cantidades sin precedentes de jóvenes, ancianos, urbanización y migración internacional— revisten importancia crucial para los planes encaminados a mitigar la pobreza, ofrecer servicios sociales básicos, velar por la seguridad alimentaria, conservar los recursos y proteger al medio ambiente. En los cinco años transcurridos después de la CIPD, muchos países han adoptado nuevas políticas de desarrollo en que se incorporan cuestiones de población. Casi la mitad de ellos han examinado sus políticas de población y desarrollo; más de un tercio han actualizado las políticas, de modo que armonicen con las metas de la CIPD.

De todos los países, dos tercios han introducido medidas legislativas o de políticas a fin de promover la igualdad de género y ampliación de los medios de acción de la mujer. Casi todos los países de América Latina han introducido medidas de política, legislación o cambios institucionales con el propósito de proteger los derechos de la mujer. Más de la mitad de los países asiáticos y varios países de África han actuado para proteger los derechos de la mujer en cuestiones como la herencia, la propiedad y el empleo. Varios países han adoptado medidas para incrementar la responsabilidad de los hombres con respecto a su comportamiento sexual y reproductivo y sus papeles en la sociedad y la familia.

Se están intensificando los esfuerzos por eliminar la violencia por motivos de género y las prácticas tradicionales nocivas. Muchos países han enmendado sus leyes y códigos de la familia para fortalecer las medidas contra la mutilación genital femenina, la violación, el matrimonio forzado, la violencia en el hogar y los asesinatos relacionados con la dote y "por motivos de honor". En África, 15 países han proscrito la mutilación genital femenina.

Tendencias demográficas

Está en curso una transición demográfica, desde altas tasas de fecundidad y mortalidad hacia tasas bajas, que ya ha ocurrido en muchas partes del mundo. Las mejoras en servicios de salud preventiva y atención médica han reducido espectacularmente las tasas de mortalidad, especialmente, la mortalidad de menores de un año, que se ha reducido en dos tercios. En consecuencia, la esperanza de vida a escala mundial ha aumentado en los últimos 50 años, desde 46 hasta 66 años. No obstante, el grado de adelanto varía ampliamente dentro de una misma región y de un mismo país.

Las tasas de fecundidad también han disminuido, pero de manera desigual. En 61 países, donde reside aproximadamente el 44% de la población mundial, las parejas están teniendo una cantidad de hijos menor que los dos necesarios para "reemplazarse" a sí mismas. Pero incluso si se llegara de inmediato a las "tasas de fecundidad de reemplazo", las poblaciones seguirían creciendo durante varios decenios, debido a la gran cantidad de personas que están llegando en este momento a su máxima etapa de procreación. Este impulso demográfico será la causa de hasta dos tercios del crecimiento de la población mundial previsto en las proyecciones, que es superior en los países donde la declinación de la fecundidad ha sido más rápida. Al aumentar la edad de la madre en el primer alumbramiento, desde 18 hasta 23 años, se reduciría en más del 40% el impulso demográfico.

A comienzos del decenio de 1950, en los países desarrollados las parejas estaban teniendo, en promedio, 2,8 hijos; actualmente, el promedio es 1,6. En las regiones menos adelantadas, las tasas de fecundidad han disminuido desde 6,2 hijos por mujer en 1950 hasta algo menos en la actualidad y, según las proyecciones, han de reducirse hasta menos de 2,1 hacia 2045. En los últimos 50 años, la mayor velocidad en la declinación de las tasas de fecundidad ha ocurrido en América Latina (desde 5,9 hasta 2,7) y en Asia (desde 5,9 hasta 2,6), menos rápidamente en el África septentrional y el Oriente Medio (desde 6,6 hasta 3,5), y mucho más lentamente en África al Sur del Sahara (desde 6,5 hasta 5,5).

La disminución de las tasas de natalidad crea la posibilidad de obtener ventajas económicas, pues hay una "protuberancia" en la pirámide de edades debida a que los jóvenes crecen y se incorporan a la población activa y, al mismo tiempo, hay menor cantidad de nacimientos. En los países del Asia oriental ya se ha aprovechado este "dividendo demográfico", que redundó en un aumento en los ahorros y las inversiones de los hogares y los países y, en particular, del gasto social. Según se espera, en el Asia meridional y en África habrá oportunidades similares en los próximos dos decenios. A fin de cosechar los consecuentes beneficios, será preciso que los países fortalezcan los servicios de educación y salud, incluidos los de salud reproductiva, y adopten otras políticas de apoyo.

No obstante, los adelantos logrados como resultado de las mayores inversiones en el sector social pueden ser vulnerables a los disturbios financieros mundiales. En un estudio del FNUAP se indica que la crisis financiera comenzada en 1997 en el Asia sudoriental ha arrojado a millones de personas hacia la pobreza y las ha sumido en graves zozobras, y que las reducciones concomitantes en los programas sociales han tenido graves efectos sociales, particularmente sobre los derechos y la salud reproductiva de la mujer. Por ejemplo, disminuyeron la promoción de la salud y las actividades de los servicios médicos, incluidos los programas de prevención y tratamiento de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH/SIDA.

En general, debido a la mejor atención de la salud y las mayores opciones, a escala mundial las tasas de fecundidad han disminuido más rápidamente que lo esperado. Según las actuales proyecciones de la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas, la población mundial llegará aproximadamente a 8.900 millones de personas en 2050, en lugar de los 9.400 millones pronosticados en 1996. No obstante, estas noticias no son totalmente buenas: aproximadamente un tercio de la reducción en las proyecciones a largo plazo se deben al aumento de las tasas de mortalidad en África al sur del Sahara y partes del subcontinente de la India, a raíz del VIH/SIDA, que se está propagando más rápidamente que lo previsto anteriormente.

En 29 países africanos, actualmente la esperanza media de vida al nacer es inferior en siete años a lo que habría sido si no existiera el SIDA. No obstante, no se prevé que la población de esos países haya de disminuir, dado que persisten las altas tasas de fecundidad. En Botswana, donde uno de cada cuatro adultos está infectado con el virus, la esperanza de vida ha disminuido desde 61 años a fines del decenio de 1980 hasta 47 años en la actualidad y, según se espera, ha de disminuir aún más, hasta 38 años hacia 2005-2010. No obstante, aún se prevé que la población casi se ha de duplicar hacia 2050.

Para frenar y eliminar la propagación de la epidemia será necesario mejorar los servicios integrales de salud reproductiva, así como impartir una mejor educación pública acerca de los riesgos y las consecuencias del contagio con el VIH. Y dado que más de la mitad de todos los nuevos contagios se producen entre jóvenes menores de 24 años, es urgentemente necesario ofrecer servicios que respondan a las necesidades de esos jóvenes.

Cambiantes pautas de población

La distribución de la población mundial está cambiando, y las tasas de crecimiento difieren de una región a otra, a medida que el aumento de la urbanización y la migración internacional cobran mayor visibilidad e importancia. En 1960, el 70% de los habitantes del mundo residían en los países en desarrollo; actualmente, la proporción es 80% y en esos países se produce un 95% del crecimiento demográfico.

La población de África se ha triplicado desde 1960 y es la que continúa aumentando con mayor rapidez. En 1960, Europa contaba con un número de habitantes igual al doble de los de África; hacia 2050, según se estima, habrá un número de africanos tres veces superior al de europeos. Asia, que es, con mucho, la región más populosa, ha duplicado con creces su población respecto de la de 1960, y lo propio ha ocurrido con la de América Latina y el Caribe. En cambio, la población de América del Norte ha aumentado en un 50% y la de Europa sólo ha aumentado en un 20% y actualmente está, a grandes rasgos, estabilizada.

Las ciudades impulsan el cambio social; siguen creciendo en todo el mundo en desarrollo. En 1960, una de cada tres personas vivía en una ciudad; en la actualidad, casi la mitad de la gente reside en ciudades y, según se pronostica, hacia 2030 más del 60% de la población del mundo residirá en zonas urbanas que se irán transformando cada vez más en megaciudades con más de 10 millones de personas. El número de megaciudades ha aumentado desde 12 en 1960 hasta 17 en la actualidad y, según las proyecciones, será de 26 hacia 2015: de ellas, 22 estarán en las regiones menos adelantadas y 18, en Asia.

En todas las regiones, la migración internacional está ocupando un lugar prominente en el temario de las políticas, a medida que va en aumento el número de migrantes y la importancia de los problemas que suscitan. Entre 1965 y 1990, la migración aumentó desde 75 millones hasta 120 millones de personas. Los trabajadores migrantes envían cada año a sus países de origen remesas por valor superior a 70.000 millones de dólares y, en algunos países, las industrias dependen del trabajo y las aptitudes de los migrantes. Va cada vez más en aumento el número de migrantes que son mujeres: en 1990, casi un 50%; y muchas de ellas son vulnerables a la explotación y el acoso.

Cómo proporcionar alimentos y agua a una población cada vez mayor sigue siendo otra preocupación de importancia vital. La producción mundial de cereales per cápita ha estado estancada durante más de un decenio y la superficie de tierras cultivables está disminuyendo. Asimismo, llegará a un punto crítico el acceso al agua. Según un estudio reciente, es probable que hacia el año 2050, la cuarta parte de la población mundial viva en países sujetos a escasez crónica o recurrente de agua dulce.

Salud reproductiva y derechos reproductivos

Los derechos reproductivos reconocidos por la Conferencia de El Cairo abarcan el derecho a efectuar opciones libres acerca del matrimonio y del número y espaciamiento de los hijos, así como del momento de tenerlos, sobre bases de igualdad entre hombres y mujeres; el derecho a disfrutar del más alto nivel de salud sexual y salud reproductiva; y la protección contra la violencia sexual y la coacción sexual.

La necesidad de contar con acceso universal a servicios de calidad de salud reproductiva es tan apremiante como nunca. Igualmente importante es la creación de condiciones sociales, culturales y económicas en que las mujeres y los hombres puedan efectuar opciones libres y bien fundamentadas acerca de sus vidas.

En los países en desarrollo, más de 585.000 mujeres pierden la vida cada año, y al menos 7 millones padecen infecciones o lesiones, como resultado del embarazo; 70.000 mujeres pierden la vida debido a abortos en malas condiciones. Cada año hay más de 330 millones de casos de enfermedades de transmisión sexual susceptibles de tratamiento y cada minuto se producen 11 nuevos contagios con el VIH. Hasta la mitad de los casi 175 millones de embarazos que se producen cada año son no deseados o inoportunos. Hay más de 350 millones de mujeres que carecen de acceso a una gama de métodos anticonceptivos seguros y eficaces. Casi la mitad de los 130 millones de alumbramientos que ocurren cada año no reciben asistencia de personal capacitado. Más de la mitad de todas las mujeres padecerán en algún momento de su vida algún tipo de violencia por motivos de género. Cada año, dos millones de niñas y mujeres jóvenes corren riesgo de ser objeto de mutilación genital femenina; y hay 960 millones de personas que no saben leer ni escribir, dos tercios de las cuales son mujeres.

De conformidad con lo convenido en El Cairo, muchos países se están esforzando por mejorar la calidad, el alcance y la disponibilidad de los servicios de salud reproductiva y están capacitando a su personal para que ofrezca mejor información, opciones más amplias y servicios centrados en el cliente.

En los países en desarrollo, la utilización de anticonceptivos aumentó en un 1,2% anual entre 1990 y 1995, pero aún siguen insatisfechas las necesidades de entre el 20% y el 25% de las parejas. Las necesidades insatisfechas son más altas en África al Sur del Sahara (29%) y más bajas en América Latina y el Caribe (18% y 20%). Al mismo tiempo, es preciso efectuar más inversiones en investigación y desarrollo de nuevos métodos de regulación de la fecundidad para los hombres, así como de métodos de barrera controlados por la mujer, a fin de prevenir tanto las enfermedades de transmisión sexual como el embarazo.

Una de las cuestiones más difíciles de abordar ha sido la reducción de la mortalidad derivada de la maternidad. Los estudios y la experiencia indican que para mejorar la salud de las madres es preciso contar con mejores establecimientos de salud, servicios de atención de emergencia y agentes de salud capacitados que aseguren una atención apropiada y eficaz; todo ello requiere que se asigne prioridad a esta cuestión en las políticas y que se cuente con los recursos necesarios.

Asimismo, en muchos países ha sido difícil la provisión de información y servicios apropiados a los adolescentes solteros y los adultos jóvenes, tanto casados como solteros.

En el examen a cabo de cinco años de la aplicación del Programa de Acción de la CIPD, realizado en 1999, se exhortó a los gobiernos a adoptar medidas concretas para aumentar los servicios de atención del parto por personal capacitado; enmendar las leyes que afectan la salud reproductiva; incrementar el gasto en servicios de salud reproductiva; involucrar en los programas a las comunidades, incluidas las organizaciones no gubernamentales (ONG) y las entidades del sector privado; promover la responsabilidad de los hombres; asegurar la disponibilidad de los servicios; y ofrecer detección de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA, y asesoramiento, como parte de los servicios de atención primaria de la salud.

En el examen al cabo de cinco años de la aplicación del Programa de Acción de la CIPD, también se exhortó a los gobiernos a promover el comportamiento sexual responsable sobre la base del respeto mutuo y la equidad de género; prevenir la explotación sexual de los niños; velar por que los refugiados reciban servicios de salud sexual y salud reproductiva e información al respecto; eliminar las prácticas tradicionales nocivas, como la mutilación genital femenina; y asegurar que los adolescentes dispongan de información y servicios para ayudarlos a tener vidas saludables y responsables.

Alianzas y ampliación de los medios de acción

Las ONG, los parlamentarios, los líderes religiosos, las entidades del sector privado y los grupos comunitarios tienen papeles fundamentales que desempeñar en la aplicación del Programa de Acción de la CIPD. Muchos gobiernos están colaborando más estrechamente con sus aliados de la sociedad civil en la formulación de programas y la prestación de servicios, especialmente para los sectores de la población a los que es más difícil llegar.

En los años transcurridos después de la CIPD, ha seguido intensificándose la relación entre las organizaciones de la sociedad civil y los gobiernos. Ha aumentado el número de ONG que se ocupan de servicios de salud reproductiva y derechos reproductivos, y lo propio ha ocurrido con el número de redes de ONG, lo cual ha intensificado los efectos generales de su acción. En muchos países, las ONG, en especial las que promueven los servicios de salud y planificación de la familia, y los grupos de mujeres, no sólo son paladines de la salud reproductiva, los derechos reproductivos y la equidad de género, sino que también ofrecen servicios para mejorar la condición jurídica y social de la mujer. Asimismo, las ONG desempeñan un papel de importancia vital en cuanto a vigilar los adelantos gubernamentales en la aplicación del Programa de Acción de la CIPD.

Por otra parte, el éxito depende de entablar alianzas que se apoyen mutuamente, de conducir eficazmente las alianzas existentes y de lograr que los funcionarios gubernamentales apoyen la colaboración. En una encuesta realizada en 1998 se comprobó que de los 114 países en desarrollo que habían respondido, sólo 49 habían adoptado medidas sustanciales para promover el involucramiento de las ONG en diversas etapas de la aplicación de políticas y la realización de programas.

Obtención de recursos

Se acepta universalmente que las metas de la CIPD son necesarias para promover los derechos humanos y el bienestar de las personas, combatir la pobreza y mejorar la seguridad nacional y mundial. No obstante, la financiación es insuficiente y los gobiernos enfrentan ahora decisiones críticas acerca de comprometer los recursos para conquistar aquellas metas.

En la Conferencia de El Cairo se calculó que hacia el año 2000 se necesitarían 17.000 millones de dólares anuales con destino a actividades de población y salud reproductiva; de ese importe, unos dos tercios (11.300 millones) procederían de los propios países en desarrollo y un tercio (5.700 millones de dólares), de donantes internacionales.

En 1997, los países en desarrollo estaban gastando cada año aproximadamente 7.700 millones de dólares, pero una gran mayoría de ese total correspondía a cinco países de gran magnitud (China, la India, Indonesia, la República Islámica del Irán y México). La mayor parte de los demás países en desarrollo, en particular los 51 países menos adelantados, carecían tanto de recursos públicos como de ingresos privados para atender a sus necesidades nacionales.

En 1997, la asistencia internacional ascendió a menos de 2.000 millones de dólares, importe muy inferior a la meta. Los principales donantes en el decenio de 1990, entre ellos los Países Bajos, Noruega y Dinamarca, han asignado una proporción relativamente grande de su producto nacional bruto a la asistencia para el desarrollo, incluida la parte correspondiente a cuestiones de población. Otros países, especialmente Australia, Finlandia y el Reino Unido, han comenzado a incrementar la proporción destinada a cuestiones de población. Por otra parte, los Estados Unidos siguen siendo el principal donante a actividades de población pero han reducido sustancialmente la cuantía de su apoyo.

A menos que aumente sustancialmente la financiación, el déficit podría conducir a que continuaran las altas tasas de embarazos no deseados, abortos y defunciones de madres y niños, así como a una propagación aún más rápida del VIH/SIDA. La escasez de recursos también significa que el adelanto hacia la vigencia de los derechos humanos y la igualdad en los servicios de salud será más lento que nunca.

El sector privado, incluidas las ONG y las fundaciones, está contribuyendo a salvar la discrepancia en la asistencia y en los países en desarrollo, los cargos al usuario están generando algunos recursos.

Debe asignarse urgente prioridad a ampliar la cuantía y la variedad de los recursos prometidos y administrar mejor su utilización. Que aprovechemos o no la oportunidad, actuando decisivamente y aportando los recursos necesarios, será un factor que tendrá gran influencia sobre la vida en el siglo XXI. Las decisiones que se adopten en el próximo decenio determinarán con cuánta rapidez el mundo ha de agregar los próximos 1.000 millones de personas, y los 1.000 millones de personas ulteriores, y si esos nuevos miles de millones de personas tendrán vidas de pobreza y privaciones, si se establecerá la igualdad entre los hombres y las mujeres y qué efecto tendrá el crecimiento de la población sobre los recursos naturales y el medio ambiente.

Número de palabras: 4.044