

# De vuelta al futuro:

## la dinámica demográfica prevista en El Cairo para 2014

*Laura L. Rodríguez Wong<sup>1</sup>  
Juliana Vasconcelos S. Barros<sup>2</sup>  
Gabriela M. O. Bonifácio<sup>3</sup>*

El proceso de transición demográfica, ya experimentado por la mayoría de los países durante la historia moderna, repercute en la composición por edades de la población. En varios países desarrollados esta transición comenzó en el siglo XIX y se caracterizó por ser un proceso gradual comparado con lo que ocurre en los países en desarrollo, en muchos de los cuales se está produciendo rápida y abruptamente, al punto de sorprender a una porción importante de los estudiosos de la población.

La disminución de la mortalidad, como es ampliamente sabido, benefició inicialmente a la niñez. En la literatura demográfica se ha destacado que en los países del denominado Tercer Mundo esta disminución puede atribuirse básicamente a factores exógenos resultantes de la importación de tecnologías médico-sanitarias, que frecuentemente se adelantaron a los cambios estructurales que caracterizan al proceso de desarrollo económico y social. Los teóricos argumentaron que no podría ocurrir lo mismo con la fecundidad, y que ello ocasionaría un aumento de la tasa de crecimiento de la población (Corrêa, Jannuzzi e Alves, 2003).

El discurso respecto de la fecundidad, principalmente de intelectuales progresistas —en oposición a ideologías de control que propugnaban una reducción de la natalidad mediante estrategias de planificación familiar—, fue bastante similar, por cuanto se puso en duda la posibilidad de que disminuyera sin cambios en la estructura social y económica que apuntaran al bienestar de la sociedad (Carvalho e Brito, 2006).

El futuro de la población, el miedo a la explosión demográfica y la relación entre población y desarrollo han sido temas de debate en las diversas conferencias internacionales sobre la población y el desarrollo que se han efectuado. Estas han retratado las transformaciones demográficas experimentadas y las preocupaciones resultantes de los cambios en los patrones de población observados en el mundo al momento de su realización. El alto crecimiento de la población, producto de la brecha generada por la disminución inicial de la mortalidad y la gradual y posterior disminución de la

<sup>1</sup> Centro de Desenvolvimento e Planejamento Regional (CEDEPLAR), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), lwong@cedeplar.ufmg.br.

<sup>2</sup> CEDEPLAR - UFMG, julianav@cedeplar.ufmg.br.

<sup>3</sup> CEDEPLAR - UFMG, gabriela@cedeplar.ufmg.br.

fecundidad —es decir, el modelo clásico de la transición demográfica—, incidió sobre la mayoría de las propuestas y recomendaciones surgidas de estas conferencias.

La previsión de un crecimiento acelerado de la población fue vista como un obstáculo para el desarrollo de los países del Tercer Mundo, y se asumió que su contención podría justificar acciones y políticas orientadas al control de la natalidad. Surgieron así numerosos defensores de estas políticas. Los países desarrollados, en general, argumentaban que eran necesarias para asegurar el desarrollo económico de estos países del Tercer Mundo (sobre el tema, ver por ejemplo Berquó, 1998; Corrêa, Jannuzzi e Alves, 2003; Caetano, 2004).

La primera Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo se celebró en Roma en 1954. Se realizó en cooperación con la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (UIECP), y tuvo inicialmente un carácter científico que supuso una pérdida de espacio para el gran debate acerca de la relación entre la población y el desarrollo, en el que los países del Primer Mundo argumentaban en pro del control del crecimiento poblacional (Berquó, 1998; Corrêa, Jannuzzi e Alves, 2003). Las conversaciones prosiguieron en la segunda Conferencia, celebrada en Belgrado en 1965. En ella la defensa del uso de métodos anticonceptivos por parte de los países desarrollados fue explícita, mientras que los del Tercer Mundo se dividieron entre el enfoque del control natal, el pronatalismo y la perspectiva neutral, según la cual la dinámica de la población era más bien efecto del desarrollo y su impacto sobre este último no era claro o significativo (Berquó, 1998).

Fue en la tercera Conferencia, celebrada en Bucarest en 1974, que los países en desarrollo rechazaron mayoritariamente la postura del control. Complementariamente, el Plan de Acción de esta Conferencia subrayó la conveniencia de adoptar políticas de población para el desarrollo socioeconómico (Corrêa, Jannuzzi e Alves, 2003; Flórez y Soto, 2008). En la década de 1980 la preocupación por el crecimiento demográfico continuó; en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo realizada en México en 1984 se defendió la estabilización de la población mundial, a fin de permitir una mejora de las condiciones de vida en los países en desarrollo. Una vez más, la planificación familiar fue colocada como una forma de estimular el desarrollo económico y reducir la pobreza en estos países. En esta ocasión surgieron propuestas sobre programas de atención materno-infantil como estrategias paralelas y complementarias a la planificación familiar (Corrêa, Jannuzzi e Alves, 2003; Flórez y Soto, 2008).

Sería durante la década de 1990, sin embargo, cuando se produciría una profunda transformación en el debate en curso, quebrando el paradigma sobre el crecimiento de la población. Entonces se superaron los puntos de vista anteriores sobre el asunto y surgió una nueva forma de pensar la díada población-desarrollo, articulando ambas dimensiones como un proceso de “dos vías” (Berquó, 1998). En este sentido, no cabe duda que la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebrada en El Cairo, en 1994 (CIPD 94), fue un hito en el cambio de perspectiva sobre la cuestión poblacional.

En la CIPD 94 se discutieron estrategias para promover el bienestar y el respeto de los derechos humanos que se consideraban esenciales para el desarrollo de los países. Por pri-

mera vez cobraron importancia las dimensiones del desarrollo y el consumo sustentable; el empoderamiento de la mujer y la igualdad entre los sexos; la familia, el crecimiento y la composición de la población; la salud —incluyendo la prevención y el control del VIH-SIDA—; la migración interna e internacional; la educación y la tecnología (Naciones Unidas, 1995). No obstante, una de las principales transformaciones ideológicas ocurridas fue el paso del enfoque puramente económico sobre el crecimiento poblacional a otro más amplio y orientado a una agenda de derechos (Corrêa, Jannuzzi e Alves, 2003).

Aunque representaron un cambio en el paradigma de la relación entre población y desarrollo, las propuestas formuladas durante la CIPD 94 también tuvieron que enfrentarse con la cuestión del alto crecimiento poblacional observado en los países en desarrollo. De esta forma, las metas establecidas en su Programa de Acción (PA-CIPD) se elaboraron teniendo en cuenta el contexto de la población mundial, definiendo metas diferenciadas dentro de la dinámica demográfica de ese momento y considerando los pronósticos que se hacían sobre ella. Es importante resaltar que, aunque en muchos casos no se determinaron metas cuantitativas en términos de comportamiento reproductivo o crecimiento demográfico, había sí una definición de lo que se esperaba de la dinámica demográfica en el mundo, como siempre hubo desde que las agencias internacionales comenzaron a proyectar estimaciones de población y sus respectivos parámetros demográficos.

Las metas definidas en 1994 están en proceso de evaluación y redefinición 20 años después. En ese marco, este artículo se ocupa del panorama demográfico que se esperaba para este momento en la década de 1990 y del que se presenta en realidad dos décadas después. Se expone brevemente la situación poblacional en términos absolutos; se analiza la transformación de la fecundidad, principal variable que determinó el cambio de la composición por edades de la población latinoamericana, y se hace una breve referencia a la mortalidad.

## La composición de la población en América Latina

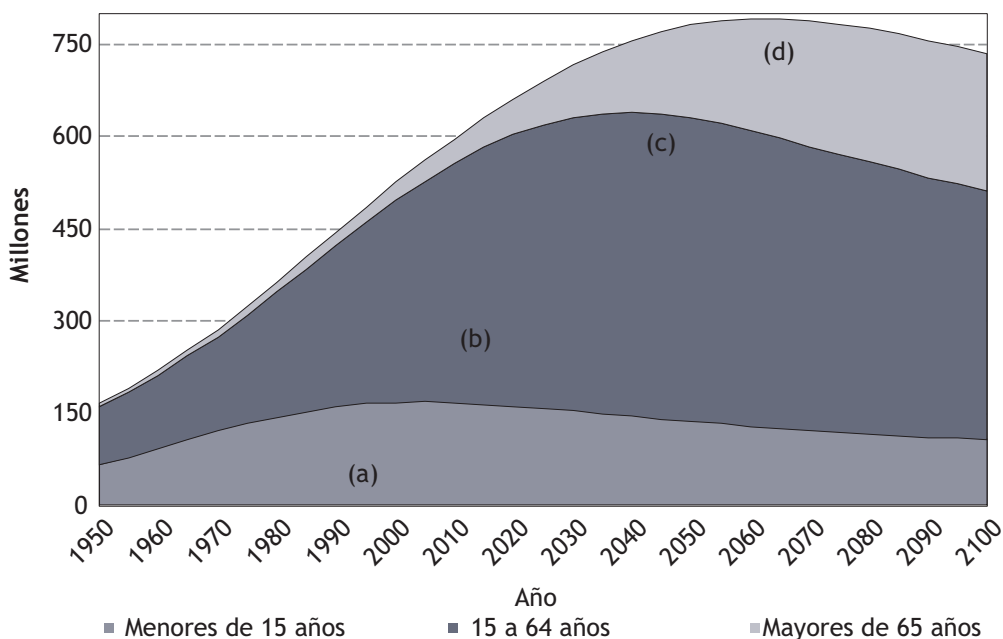
Los debates actuales en torno a las metas propuestas en el Programa de Acción de la CIPD deben considerar los elementos de la dinámica de la población que se observan 20 años después, y evaluar los logros en función de esta nueva realidad. Este hecho se hace evidente al analizar las expectativas que se tenían respecto de la población en la década de 1990 y lo que realmente ha estado ocurriendo con la dinámica demográfica. El gráfico 1 muestra el volumen poblacional según grandes grupos de edad para el período 1950-2050 en América Latina. Se trata de datos observados y debidamente ajustados hasta 2010, aproximadamente, surgidos de los valores esperados según la hipótesis de la disminución moderada de la fecundidad —la variante media de las proyecciones de las Naciones Unidas<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> Salvo indicación contraria, los datos estadísticos se toman de la División de Población de las Naciones Unidas: United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, *World Population Prospects*, varios años. Ver <[http://esa.un.org/unpd/wpp/unpp/panel\\_population.htm](http://esa.un.org/unpd/wpp/unpp/panel_population.htm)>.

Cuatro momentos, identificados en el gráfico, merecen destacarse:

- Durante la década de 1990 hubo un crecimiento significativo de la población menor de 15 años. Inmediatamente después, luego de su desaceleramiento, el crecimiento de este grupo etario se volvió negativo, inaugurando una tendencia a la disminución del número absoluto de niños, como consecuencia del abrupto y continuo descenso de la fecundidad en la mayoría de los países de la región.
- La población de 15 a 64 años, es decir, aquella considerada en edad de trabajar, continúa en franca expansión, lo que culminará en la más alta proporción alcanzada en la historia de la demografía moderna de los países en desarrollo. De hecho, si las estimaciones presentadas se concretan, se espera que la máxima expresión de este grupo se alcance en breve: un 66,8% de la población total poco después de 2020.
- Al continuo decrecimiento del volumen de los menores de 15 años ya mencionado se sumará después el del volumen de la población en edad de trabajar, simplemente a causa de la inercia poblacional, pues las personas de menos de 15 años, en un número cada vez menor, cesarán de engrosar el grupo económicamente activo. Esto ocurriría a partir de 2050 de acuerdo a las estimaciones consideradas.
- También a causa de la inercia demográfica, la población de 65 años y más adquiriría después de 2050 cada vez más importancia relativa y absoluta, al mismo tiempo que la población total comenzaría a disminuir.

**Gráfico 1**  
América Latina, 1950-2100: población total según grandes grupos de edad

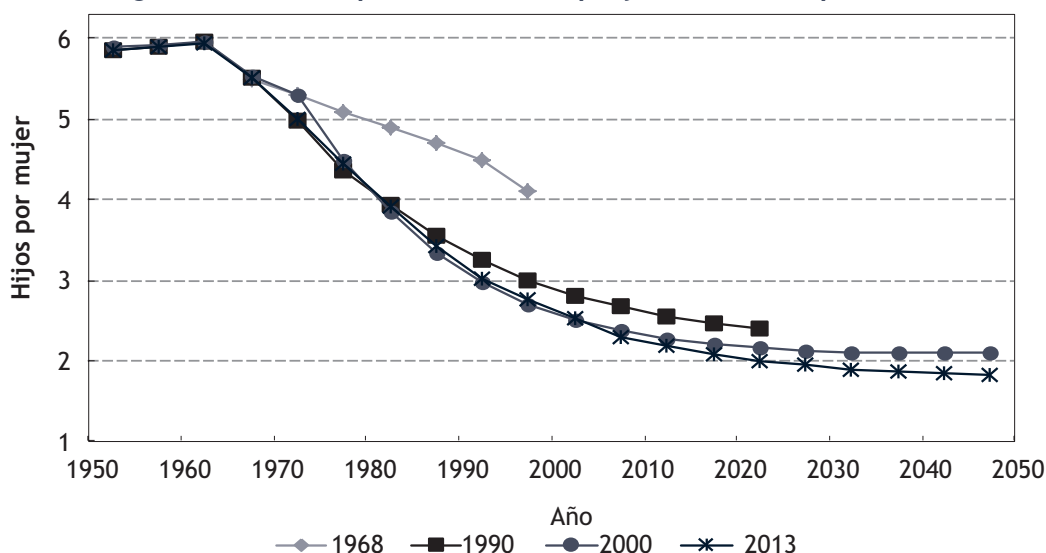


Fuente: United Nations (2013).

## La trayectoria de la fecundidad

Las previsiones realizadas con anterioridad a los años noventa del siglo pasado mostraban algo diferente al panorama descrito por las proyecciones para América Latina después de 2010. Se esperaba que la fecundidad, principal determinante del surgimiento de las nuevas generaciones, disminuyese. Efectivamente hubo un decrecimiento, pero de magnitudes superiores a las esperadas. Es lo que se observa en el gráfico 2, donde se comparan las previsiones de diversas fechas. Las líneas correspondientes a las proyecciones de 1968 y 1990 retratan bastante bien lo que se preveía que sucedería en los años ochenta y noventa. Las curvas que grafican las estimaciones hechas posteriormente muestran lo que efectivamente ocurrió. Por ejemplo, si las revisiones de 2000 y 2013 reflejan correctamente la realidad, la tasa global de fecundidad fue menor de lo que se había previsto en la época de la formulación del Programa de Acción de la CIPD 94.

**Gráfico 2**  
América Latina y el Caribe, 1950-2050: tasa global de fecundidad según la fecha en que se realizó la proyección correspondiente



Fuente: United Nations, *World Population Prospects*, diversas fechas.

Las previsiones sobreestimadas del nivel de fecundidad no fueron exclusivas de América Latina. Bongaarts and Bulatao (2000), por ejemplo, realizaron una comparación semejante con relación a las tendencias mundiales cuando la disminución de la fecundidad de un buen número de países asiáticos comenzó a sorprender. Esto indicaría que un sector importante de la demografía mundial no tenía elementos que permitiesen vislumbrar las grandes transformaciones demográficas que acompañaron el final del siglo XX. Los cambios en la fecundidad, con una disminución más acentuada que la prevista, se reflejaron consecuentemente en el volumen de población proyectado. Las previsiones hechas en el período de 1990-1995 preanunciaban un aumento mundial anual de 86 millones de personas o más hasta 2010-2015. En realidad, el aumento fue de poco más de 81 millones. Además, se estimaba que el total de la población llegaría a 7,500 millones en 2010, pero el cálculo efectuado en 2012 alcanzó los 7,100 millones (United Nations, 2013).

En relación con América Latina, las proyecciones sobre las nuevas generaciones realizadas por la División de Población de las Naciones Unidas en la década de 1980 preveían su crecimiento continuo, incluyendo a los menores de 15 años. Por el contrario, las últimas revisiones proyectan una población que comienza a disminuir después de la década de 2000. Como ejemplo, el cuadro 1 muestra dos revisiones de las estimaciones de población para el grupo de 0 a 4 años de edad de tres países: Brasil, México y Perú, que carecen de un denominador común en lo que se refiere a las políticas de población y planificación familiar. En los tres casos se constata en 2010 un volumen de niños de este grupo etario menor que el proyectado en la época de las discusiones de la CIPD.

**Cuadro 1**  
Brasil, México y Perú, 1982 y 2012: proyecciones  
de la población de 0 a 4 años de edad (en miles)

Año	Brasil		México		Perú	
	1982	2012	1982	2012	1982	2012
1980	16,717	17,021	11,260	11,237	2,696	2,712
1990	18,963	17,683	12,320	11,373	3,240	2,955
2000	19,419	17,431	12,720	12,293	3,445	2,988
2010	19,962	15,198	12,674	11,573	3,475	2,932
2020	20,358	14,293	12,867	10,726	3,479	2,910

Fuente: para 1982, United Nations (1985); para 2012, United Nations (2013).

Datos adicionales sobre el número de nacimientos provistos por fuentes más directas, como las encuestas de reproducción y salud, confirman la sobrestimación del aumento del volumen de las nuevas cohortes según las proyecciones de aquel entonces. Por una parte, el fenómeno de la disminución del tamaño de las nuevas generaciones se extiende actualmente inclusive a los países latinoamericanos que demoraron en comenzar el proceso de la transición de la fecundidad (Wong e Bonifácio, 2009). Los datos disponibles para el Estado Plurinacional de Bolivia, por ejemplo, confirman su inclusión en esta tendencia<sup>5</sup>. Por otra parte, es importante enfatizar que este fenómeno no es exclusivo de la región; dentro del conjunto de países en desarrollo, ya se ha registrado una reducción del número de nacimientos en las dos Coreas y China, por ejemplo.

## Sobre la mortalidad

En el análisis de este componente de la dinámica demográfica, las discusiones sobre estrategias de desarrollo y población también deben asumir un escenario diferente

<sup>5</sup> Sin cuestionar la confiabilidad de los datos, según la información provista por las Encuestas de Demografía y Salud, el Estado Plurinacional de Bolivia habría registrado 243 mil nacimientos en 2003 y 237 mil en 2008.

al esperado hace 20 años. Es verdad que las previsiones sobre mortalidad suelen ser pesimistas y que las proyecciones de la década de 1990 no escaparon a esta tendencia: en el caso de América Latina, se esperaba que la esperanza de vida para ambos sexos alcanzaría los 75 años recién en el quinquenio 2020-2025 (United Nations, 1995). Las revisiones más actuales revelan que los esfuerzos realizados en este ámbito superaron esas expectativas. Los datos del cuadro 2, referidos a la región y a una selección de sus países, muestran que las metas se están alcanzando con una década de anticipación, como sucede en México y Brasil. También es verdad que en algunos casos, como el del Estado Plurinacional de Bolivia, las mejoras en materia de salud no se aceleraron: el país no superó las metas fijadas hace 20 años y es probable que recién en el quinquenio 2010-2015 alcance la esperanza de vida de 66 años que pronosticaban las previsiones de 1990.

Cuadro 2

América Latina y países seleccionados, 1994 y 2013: estimaciones de la esperanza de vida al nacer y de la mortalidad infantil para diversos quinquenios

Región y países	Estimación década de 1990	Estimación de 2013 <sup>b</sup>	
	Esperanza de vida al nacer		
	2015-2020 <sup>a</sup>	2005-2010	2015-2020
América Latina y el Caribe	72.6	73.5	75.9
Argentina	73.8	75.3	76.2
Bolivia (Estado Plurinacional de)	66.0	65.6	68.4
Brasil	71.4	72.4	75.1
México	74.7	76.3	78.5
	Mortalidad infantil		
	2015-2020 <sup>c</sup>	2010	2015-2020
América Latina y el Caribe	22.8	19.6	15.1
Argentina	14.0	12.4	9.8
Bolivia (Estado Plurinacional de)	33.0	42.4	32.9
Brasil	26.0	21.5	15.9
Guatemala	25.0	26.8	18.9
México	21.0	15.5	12.1
Nicaragua	28.0	19.1	12.9
Paraguay	27.0	31.2	28.3
Perú	24.0	18.8	13.1
Venezuela (República Bolivariana de)	14.0	16.0	12.9
Cuba	6.0	4.8	3.9

Fuente: (a) reproducidas de CELADE (1990) y United Nations (1995); (b) estimaciones a partir de United Nations (2013); (c) reproducidas de WRI (1998).

Lo mismo se deduce de los pronósticos sobre la mortalidad infantil (cuadro 2), dimensión respecto de la que las diferencias entre lo previsto y lo que ha estado sucediendo son más contrastantes. La selección que se expone en esta parte del cuadro incluye algunos de los países de Centroamérica que en la década de 1990 registraban los

más altos niveles de este indicador, junto a Perú. En estos casos, afortunadamente, los niveles esperados para el período 2015-2020 se han superado mucho antes de lo previsto. Algunas de las excepciones, además del Estado Plurinacional de Bolivia, son Paraguay y República Bolivariana de Venezuela. Estos casos invitan a reflexionar sobre las disparidades nacionales que caracterizan y marcan a la región y sobre la posibilidad de su ampliación en vez de una disminución, que es lo que se ambicionaba en las metas del PA-CIPD. El cuadro 2 incluye también el caso de Cuba, que habría alcanzado en 2013 un riesgo de morir de 4.2 por mil nacidos vivos para los menores de un año, convirtiéndose tal vez en el primer país de la región en situar su mortalidad infantil debajo de las 5 por mil<sup>6</sup>.

De la misma forma que alarma la posibilidad del aumento de algunas brechas entre los habitantes de los países de la región a edades tempranas, preocupa que esto suceda en las edades adultas, considerando además la variable “sexo”. Las mujeres se han beneficiado por las mejoras en materia de salud; contrariamente, la mortalidad masculina es todavía alta, y más diferenciada según el sexo entre los adultos jóvenes. El cuadro 3 presenta datos que muestran esta realidad para algunos países seleccionados de América Latina.

**Cuadro 3**  
América Latina, países seleccionados, 1995-2015 y 2010-2015: perfil de la mortalidad adulta joven y la mortalidad masculina (por mil)

Región y países	A) Disminución relativa (%) de la probabilidad de morir entre los 15 y 35 años, 1995-2015		B) Indicadores de mortalidad adulta para 2010-2015	
	Femenina	Masculina	${}^{35}q_{15}$ (masculina) por mil	Sobremortalidad masculina
Media mundial	24.9	20.1	99.9	1.4
América Latina y el Caribe	29.7	25.1	103.6	2.2
Cuba	40.1	31.7	50.3	1.4
Haití	27.5	23.9	171.6	1.2
El Salvador	18.8	9.5	190.6	3.1
Colombia	28.0	30.9	126.2	3.2
Venezuela (República Bolivariana de)	20.4	7.0	100.3	2.0
Brasil	27.3	24.7	123.9	2.2

Fuente: United Nations (1995 y 2013).

Durante los últimos 20 años ha habido mejoras en este aspecto para el promedio de América Latina, más de lo que ocurrió en los demás países del mundo. Sin embargo, en la población masculina esta mejora en numerosos casos ha sido proporcionalmente mucho menor de lo que se esperaba (columna A del cuadro 3). Las causas violentas

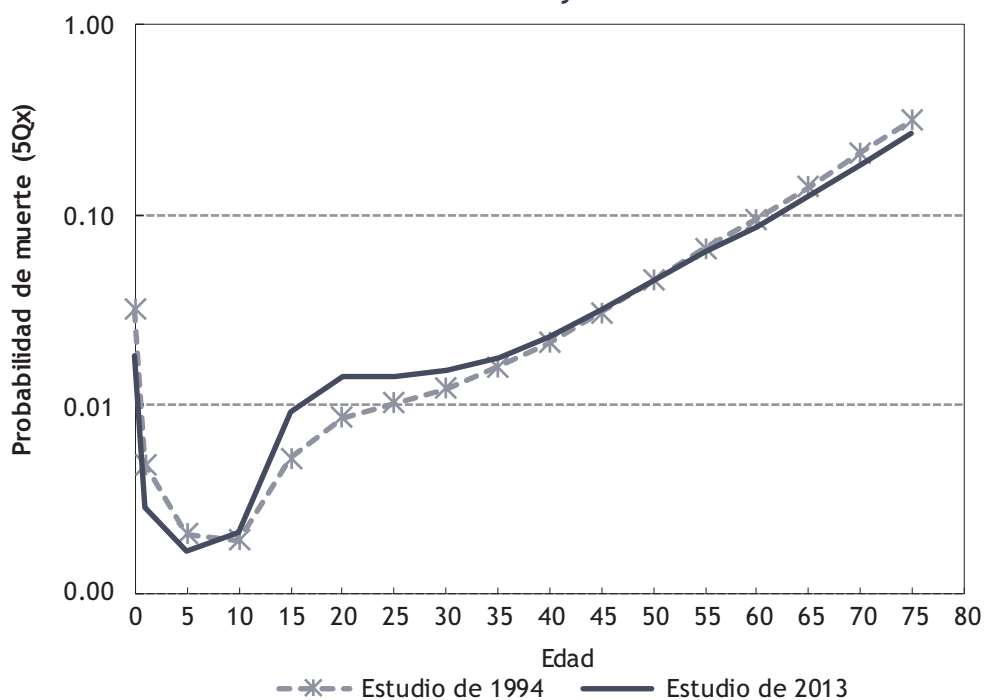
<sup>6</sup> Ver <<http://www.efe.com/efe/noticias/english/world/cuba-ends-2013-with-lowest-infant-mortality-rate-its-history/4/2060/2207088>>, acceso el 22 de enero de 2014.



son las que cobran relevancia al considerar esta anomalía: las guerrillas peruanas en los Andes, los conflictos en la selva colombiana y la violencia urbana en Brasil explican los indicadores de sobremortalidad masculina (columna B del cuadro 3).

Las tablas de vida disponibles para los países de la región documentan casos en que la probabilidad de sobrevivencia entre los 15 y los 19 años disminuyó en algunos momentos de este período entre los hombres. El caso de Brasil es bastante ilustrativo de esta dramática situación: la probabilidad de morir entre los jóvenes de 15 años de edad antes de alcanzar los 20 años pasó de 82 por cada 10 mil en 1990 a 92.8 en 2010 (IBGE, 1994 y 2013). Debe enfatizarse el hecho de que las previsiones realizadas al inicio de los años noventa del siglo pasado, anunciando la disminución de las probabilidades de muerte de los jóvenes adultos para 2010, desafortunadamente estaban subestimadas a la luz de datos más recientes, tal como se constata en el gráfico 3 para el caso de Brasil.

**Gráfico 3**  
Brasil, 2010: probabilidades de muerte masculina según estudios hechos en 1994 y 2013



Fuente: IBGE (1994 y 2013).

Por último, esta tendencia ha hecho que la edad de equilibrio de la razón entre los sexos disminuya y sea más precoz de lo que se observa en el resto del mundo. Es decir, el equilibrio poblacional entre los sexos que se alcanza en las edades adultas ha estado decreciendo en los últimos años en América Latina, no porque las mujeres sobrevivan relativamente más, sino porque contrariamente —y en parte debido a la violencia— los hombres, que tradicionalmente tienen riesgos de morir mayores que los de las mujeres, no presentan una tendencia de disminución de ese riesgo en la medida esperada. Esta consecuencia demográfica —el hecho que el equilibrio entre los sexos se alcance a edades más jóvenes— debe llamar la atención de los estudiosos

por su repercusión en otras esferas de la sociedad, como el mercado de trabajo, la composición familiar, las relaciones intergeneracionales, entre otras.

## Comentarios finales

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de 1994 tuvo como base el contexto poblacional en que se realizó. Las deliberaciones se sustentaron en lo que se conocía sobre la dinámica de la población y sus proposiciones se relacionaron con lo que se esperaba sería el futuro demográfico del mundo.

Fue a partir de esta Conferencia que surgió una nueva manera de pensar la diada población-desarrollo. Por primera vez se establecieron metas y estrategias para el desarrollo y el bienestar de la población guiadas por la perspectiva del respeto de los derechos humanos.

Sin embargo, cuando se plantearon estas nuevas propuestas, el contexto de la población era bastante diferente del que se logró después de su realización. Su composición y los niveles de fecundidad y mortalidad anunciaban una imagen distinta de la actual.

La fecundidad disminuyó más de lo que se esperaba y continúa haciéndolo, lo que ha hecho que las nuevas generaciones sean cada vez de menor volumen. Se ha podido controlar la mortalidad, principalmente a edades tempranas, al punto que un buen número de países han alcanzado las metas del milenio en materia de salud de la niñez<sup>7</sup>. No se puede decir lo mismo de la mortalidad adulta joven, pues la violencia no permitió que las proyecciones sobre la sobrevivencia de este grupo etario se convirtieran en realidad.

Por lo tanto, creemos que es necesario que los derechos por los que se abogaba en el PA-CIPD sean revisados en función de la nueva realidad poblacional. Nos referimos, por ejemplo, a los derechos reproductivos, aspecto dentro del que deben cuestionarse, entre otras cosas, los obstáculos para el uso de anticonceptivos en los jóvenes. También debe reflexionarse si acaso no poder tener los hijos que se desea —lo que se conoce en la literatura como fecundidad discrepante o insatisfecha por falta— es una forma de violencia ejercida contra la mujer, el hombre y la pareja, esto además ante un escenario de fecundidad muy baja, un perfil cada vez más predominante en los países de la región.

De igual modo, debe haber una reflexión sobre un tema no abordado en este texto pero que ciertamente se ha visto influenciado por los cambios ocurridos en las

---

<sup>7</sup> Como se sabe, entre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, gigantesco proyecto que definió metas para el desarrollo económico y social, el aumento del bienestar y la reducción de la pobreza y la miseria a escala global, se estableció la meta 4.A, que se refiere a reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años (ver <<http://www.un.org/es/millenniumgoals/childhealth.shtml>>). En América Latina, Cuba, Perú, Brasil y México son algunos de los países que sirven de ejemplo de estos logros.

otras dos dimensiones demográficas: la fecundidad y la mortalidad. Aludimos a los derechos de las personas migrantes, principalmente en un contexto tan diferente al de 20 años atrás, cuando las distancias, los medios de transporte, comunicación y producción tenían una dimensión muy distinta de la que prevalece a mediados de la segunda década del presente siglo. Además, hay nuevas interrogantes que se deben tener en cuenta en este análisis, dos décadas después de la CIPD: cuáles son y cómo se organizan las familias de migrantes —sea en el lugar de origen o de destino— y cuáles son las repercusiones de estas nuevas organizaciones en el comportamiento reproductivo, la fecundidad y la mortalidad.

Los nuevos perfiles que las transformaciones demográficas han generado en América Latina 20 años después de la Conferencia de El Cairo deben llamar la atención de los estudiosos y los encargados de tomar decisiones de políticas, para validar los derechos humanos a partir de esta óptica renovada: considerando las nuevas y diversas dimensiones que envuelven estas transformaciones.

## Bibliografía

- Berquó, E. (1998), “O Brasil e as recomendações do plano de ação do Cairo”, em Bilac, E.D. e Rocha, M.I.B. (orgs.), *A saúde reprodutiva na América Latina e no Caribe: temas e problemas*, Campinas: Editora 34, PROLAP, ABEP, NEPO/ UNICAMP.
- Bongaarts, J. and Bulatao, R. (eds.) (2000), *Beyond Six Billion. Forecasting the World's Population*, National Research Council, Washington, D.C.: National Academy Press.
- Caetano, A.J. (2004), “Declínio da fecundidade e suas implicações: uma introdução”, em Caetano, A.J.; Alves, J.E.D. e Corrêa, S. (orgs.), *Dez anos do Cairo: tendências da fecundidade e direitos reprodutivos no Brasil*, Campinas: ABEP e UNFPA.
- Carvalho, J.A. e Brito, F. (2005), “A demografia brasileira e o declínio da fecundidade no Brasil: contribuições, equívocos e silêncios”, em *Revista Brasileira de Estudos de População*, Belo Horizonte, Brasil: Associação Brasileira de Estudos Populacionais, v. 22, n. 2, jul./dez.
- CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía) (1990), *Boletín Demográfico N° 45*, Santiago de Chile: CEPAL.
- Corrêa, S.; Jannuzzi, P.M. e Alves, J.E.D. (2003), “Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores”, trabalho realizado com o apoio do UNFPA-Brasil, no âmbito do Sub-programa de Saúde Sexual e Reprodutiva, Projeto “Sistema de Indicadores Municipais em Saúde Sexual e Reprodutiva”, coordenado pela ABEP e IBGE, Rio de Janeiro.
- Flórez, C.E. y Soto, V.E. (2008), *El estado de la salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe: una visión global*, Washington, D.C.: Banco Interamericano de Desarrollo.

- IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) (1994), *Projeção preliminar de população do Brasil para o período 1980-2020*, Textos para discussão, N° 73, Rio de Janeiro.
- \_\_\_\_ (2013), *Tábuas Abreviadas de Mortalidade por Sexo e Idade. Brasil, Grandes Regiões e Unidades da Federativas 2010*, Estudos e Pesquisas/Informação Demográfica e Socioeconômica, N° 30, Rio de Janeiro.
- Naciones Unidas (1995), “Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. El Cairo, 5 a 13 de septiembre de 1994” (A/CONF.171/13/Rev.1), Nueva York.
- United Nations (1985), *World Population Prospects: Estimates and Projections as Assessed in 1982*, in *Population Studies*, N° 86, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York.
- \_\_\_\_ (1995), *World Population Prospects. The 1994 Revision*, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, Nueva York
- \_\_\_\_ (2013), *World Population Prospects: The 2013 Revision*, Department of Economic and Social Affairs, Population Division, New York, CD-ROM Edition.
- Wong, L.L.R. e Bonifácio, M.G. (2009), “Retomada da queda da Fecundidade na América Latina. Evidências da primeira década do século XXI”, em *Revista Latinoamericana de Población*, año 3, núm. 4-5.
- WRI (The World Resources Institute) (1998), *World Resources 1998-99 - A Guide to the Global Environment*, in <<http://www.nzdl.org/gsdldmod?e=d-00000-00---off-0envl--00-0----0-10-0---0---0direct-10---4-----stt--0-1l--11-en-50---20-about-mortality++forecasting--00-0-1-00-0-0-11-1-0utfZz-8-10-0-0-11-10-0utfZz-8-00&cl=search&d=HASH015033a1eb95f875e716a2ca.6.4.2&gt;1>>, access at January 22, 2014.