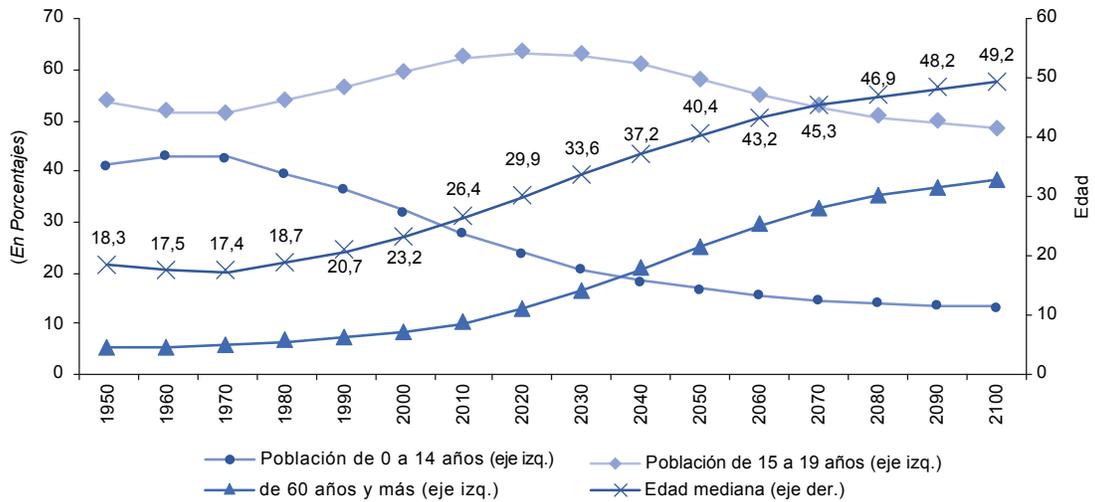
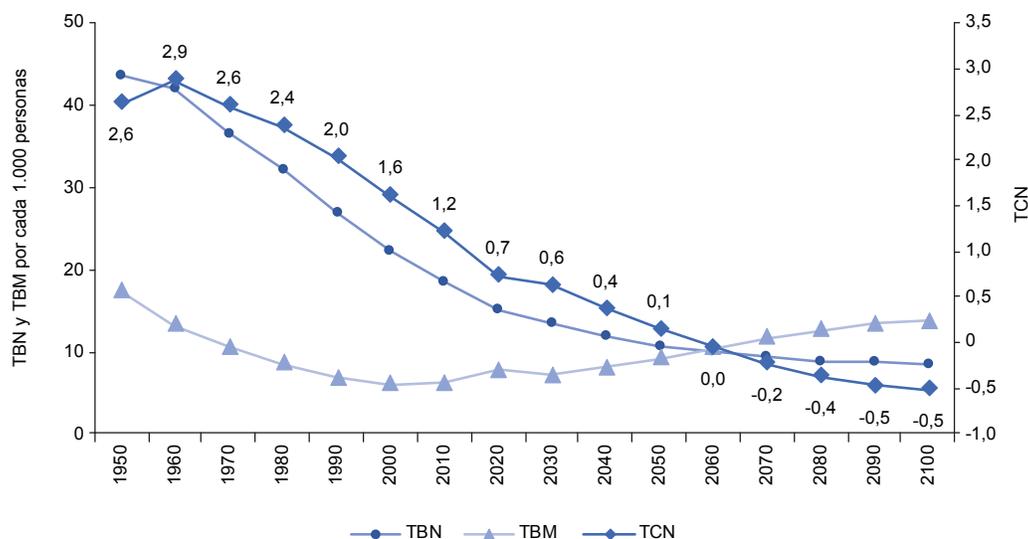


B. Estructura de la población por grandes grupos de edad, 1950-2100



Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

Gráfico 9
América Latina y el Caribe: Tasa Bruta de Natalidad (TBN)^a, Tasa Bruta de Mortalidad (TBM)^b
y Tasa de Crecimiento Natural (TCN)^c, 1950-2100



Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

^a Tasa Bruta de Natalidad (TBN): Número de nacimientos por cada 1000 personas. Fórmula: (Número de Nacimientos/Población Media) * 1000.

^b Tasa Bruta de Mortalidad (TBM): Número de defunciones por cada 1000 personas. Fórmula: (Número de Defunciones/Población Media) * 1000.

^c Tasa de Crecimiento Natural (TCN): La Tasa de Crecimiento Natural expresada en porcentaje es el resultado neto de la diferencia entre la Tasa Bruta de Natalidad y la Tasa Bruta de Mortalidad en una población multiplicada por 100. Fórmula: (Tasa Bruta de Natalidad (TBN) - Tasa Bruta de Mortalidad (TBM)) * 100.

Durante el período comprendido entre 1950 y 2021, los países de América Latina y el Caribe han presentado diferencias importantes en sus procesos de transición demográfica. En este periodo, el crecimiento poblacional de los países que conforman la región ha sido diferente en velocidad y volumen. En esa línea, se pueden encontrar países como Barbados, Curaçao, Cuba, Granada, Martinica, San Vicente y las Granadinas, y Uruguay, donde el crecimiento ha sido más lento en comparación a Belice, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana y la República Bolivariana de Venezuela, países que cuatuplicaron y, en algunos casos, quintuplicaron su población durante estas siete décadas. En el caso de la República Bolivariana de Venezuela, debido a la crisis económica y de seguridad que vive actualmente, este país ha registrado un desplazamiento importante de su población hacia países vecinos y de otras regiones.

Con respecto a la estructura por edad, la distribución relativa de la población por edades, muestra la disminución generalizada de menores de 15 años y el aumento de los grupos intermedios (15 a 59 años) y avanzados (60 años y más) desde la década de 1950. Algunos ejemplos que sobresalen son Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curaçao, Granada, Guadalupe, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Martinica, Puerto Rico, Trinidad y Tabago y la República Bolivariana de Venezuela, países que pasaron de tener entre 36-50% de población menor de 15 años en 1950 a menos de 29% en el año 2020. El paulatino envejecimiento poblacional en la región se aprecia, de manera marcada también, en algunos países como Curaçao, Guadalupe, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Martinica y Puerto Rico, donde una quinta parte de su población, en el año 2020, pertenecía al grupo de 65 años y más años (véase el cuadro 5).

Cuadro 5
América Latina y el Caribe: distribución porcentual de la población por grupos de edad, 1950 y 2020
(En porcentajes)

	1950							2020						
	0 a 14	15 a 34	35 a 49	50 a 64	65 a 74	75 a 84	85 y más	0 a 14	15 a 34	35 a 49	50 a 64	65 a 74	75 a 84	85 y más
Antigua y Barbuda	42,1	29,4	15,6	8,8	2,5	1,3	0,4	19,1	30,5	21,5	19,1	6,3	2,6	0,9
Argentina	31,1	34,4	19,3	11,1	3,1	0,9	0,2	23,7	30,6	19,9	14,1	6,7	3,6	1,4
Aruba	43,2	32,8	16,9	5,3	1,1	0,5	0,1	17,4	23,7	20,3	23,7	10,2	4,0	0,8
Bahamas	38,7	32,4	16,3	7,8	3,0	1,5	0,3	20,2	32,6	21,8	17,2	5,2	2,4	0,7
Barbados	36,5	30,9	18,0	9,4	3,2	1,8	0,3	17,4	26,3	20,5	20,7	9,4	4,6	1,2
Belice	39,0	32,9	15,7	8,9	2,7	0,8	0,1	28,8	37,4	18,4	10,7	3,1	1,3	0,4
Bolivia (Estado Plurinacional de)	39,4	31,2	14,0	9,4	4,0	1,7	0,4	31,4	35,8	17,5	10,3	3,4	1,4	0,2
Brasil	42,5	34,5	13,9	6,7	1,7	0,6	0,1	20,8	31,8	22,1	16,0	6,0	2,7	0,6
Chile	38,4	35,8	14,6	7,9	2,2	0,8	0,3	18,6	30,5	21,1	17,4	7,3	3,6	1,5
Colombia	43,7	33,1	13,1	6,9	2,2	0,9	0,1	21,9	33,9	20,3	15,4	5,5	2,4	0,6
Costa Rica	43,3	32,4	14,1	7,3	2,2	0,7	0,1	20,9	31,7	20,9	16,3	6,3	3,1	0,9
Cuba	36,6	32,7	17,6	8,8	3,0	1,1	0,2	15,9	25,8	20,4	22,4	8,8	5,0	1,7
Curaçao	36,2	32,8	16,6	8,7	3,9	1,6	0,3	17,7	30,0	18,0	20,1	9,2	4,2	0,9
Ecuador	40,6	30,2	14,3	9,6	3,8	1,1	0,3	26,5	34,6	19,0	12,3	4,7	2,2	0,6
El Salvador	43,2	32,2	13,0	7,7	2,8	1,0	0,1	26,1	36,7	17,2	11,9	4,8	2,5	0,8
Granada	47,8	26,4	11,8	8,9	3,2	1,5	0,5	24,1	32,5	18,5	15,1	5,5	3,0	1,2
Guadalupe	39,9	30,7	15,2	8,7	3,4	1,7	0,4	18,7	24,2	16,0	21,9	10,4	5,9	2,9
Guatemala	43,9	34,4	12,8	6,6	1,6	0,6	0,1	33,5	37,8	15,8	8,1	3,0	1,4	0,5
Guyana	41,5	30,8	15,6	8,3	2,8	0,8	0,3	28,9	34,5	17,5	13,1	4,1	1,5	0,4
Haití	40,1	32,8	15,8	7,7	2,5	1,0	0,2	32,6	36,5	16,9	9,5	3,1	1,2	0,2
Honduras	42,5	31,6	13,7	8,2	2,4	1,3	0,3	31,1	37,8	18,1	8,9	2,9	1,0	0,2
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	38,9	27,9	15,1	10,7	5,1	2,0	0,4	19,3	20,3	18,8	22,0	12,1	6,1	1,4
Jamaica	35,9	34,2	17,8	8,3	3,0	0,8	0,1	20,8	35,7	21,2	15,3	4,7	2,0	0,4
Martinica	39,7	29,6	15,8	9,0	3,9	1,8	0,2	16,5	21,9	16,2	24,0	11,5	6,9	3,1
México	44,1	32,1	13,8	6,9	2,0	0,8	0,2	25,3	32,8	20,2	13,7	4,9	2,3	0,8
Nicaragua	44,6	33,4	12,6	6,7	2,1	0,6	0,1	30,4	36,5	18,2	9,9	3,3	1,5	0,3
Panamá	42,4	32,5	13,8	7,8	2,6	0,9	0,1	26,7	31,5	19,6	13,9	5,0	2,5	0,9
Paraguay	46,3	30,7	12,0	7,3	2,5	1,1	0,2	29,2	35,5	17,7	11,4	3,9	1,8	0,5
Perú	42,0	31,8	14,2	8,6	2,5	0,8	0,1	26,7	32,9	19,5	12,8	5,1	2,5	0,6
Puerto Rico	43,8	31,9	13,4	7,3	2,3	1,0	0,3	13,9	24,0	19,2	21,2	12,2	7,0	2,6
República Dominicana	45,7	33,1	12,0	6,5	2,0	0,6	0,1	27,6	33,7	18,8	12,9	4,3	2,0	0,7
San Vicente y las Granadinas	43,0	27,4	13,9	8,0	4,0	2,6	1,1	22,3	29,3	20,4	17,3	6,3	3,2	1,2
Santa Lucía	42,1	32,3	14,7	7,4	2,3	1,0	0,3	18,6	33,5	21,8	17,2	5,6	2,6	0,7
Suriname	41,6	30,4	14,0	9,8	3,0	0,9	0,2	26,8	32,3	19,4	14,5	4,5	2,0	0,6
Trinidad y Tabago	40,1	31,7	16,4	7,9	2,9	0,9	0,2	19,5	28,6	23,6	17,6	7,2	2,7	0,8
Uruguay	27,7	32,5	18,9	12,7	5,3	2,5	0,5	19,8	28,9	19,3	16,6	7,8	5,0	2,5
Venezuela (República Bolivariana de)	45,5	32,6	13,4	6,4	1,7	0,5	0,1	28,5	30,0	19,0	14,5	5,2	2,4	0,4

Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

A partir de la teoría de la transición demográfica, se han desarrollado diversos modelos explicativos con el fin de identificar, agrupar y comparar la etapa que atraviesan los diferentes países. Una de estas adaptaciones es la elaborada por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) a principios de la década de los noventa (CEPAL, 1995; Chackiel, 2000). Esta tipología considera las tasas brutas de natalidad y mortalidad. Para la ubicación de cada país en una fase de la transición demográfica se usan los siguientes criterios: a) *Transición incipiente*. Países con una tasa de natalidad alta (mayor a 32 por mil) y mortalidad alta también (mayor a 11 por mil). Registran un crecimiento natural moderado, cercano al 2,5%. b) *Transición moderada*. Son países con una tasa de natalidad alta y mortalidad moderada (7-11 por mil). Su crecimiento natural es elevado, cercano al 3%. c) *Plena transición*. Los países registran una tasa de natalidad moderada (24-32 por mil) y tasa de mortalidad moderada y baja (4-7 por mil). Registran un crecimiento natural moderado de 2% aproximadamente. d) *Transición avanzada*. Los países presentan una tasa de natalidad baja (inferior a 24 por mil) y tasa de mortalidad moderada y baja, que se traduce en un crecimiento natural bajo, de apenas el 1% (CEPAL, 1995). Es importante señalar, que, como toda tipología, cada grupo presenta un grado de heterogeneidad que se manifiesta en la intensidad de cambio de sus variables demográficas. Si bien, estas medidas no expresan fielmente los niveles de fecundidad y mortalidad, permiten determinar el crecimiento de una población y la influencia de la estructura por edades.

En el gráfico 10 se presentan los países agrupados según las tasas de natalidad, mortalidad y crecimiento natural registradas en los períodos 1996-2001, 2006-2011 y 2016-2021. Dentro de esta distribución, se ubican los cambios que han experimentado los países en su proceso de transición demográfica. Algunos cambios que resaltan corresponden a países como Haití y Bolivia (Estado Plurinacional de). En un primer análisis, las tasas de natalidad y de mortalidad eran elevadas en estos países; mientras que, su tasa de crecimiento era cercana al 2%; Haití se encontraba en una fase de transición incipiente, mientras que Bolivia en una fase de transición moderada. Luego, para el quinquenio 2006-2011, Haití presenta un leve descenso en sus tasas; sin embargo, Bolivia ya presentaba cambios importantes, pasando de registrar una tasa bruta de natalidad de 30,7 a 26,5 por cada mil personas, en el segundo período de observación; en tanto, su tasa de mortalidad pasó de 10,1 a 8,0 por mil habitantes. Ya en el quinquenio de 2016-2021, Haití se ubica en una fase de *plena transición*; mientras que Estado Plurinacional de Bolivia, en una fase de transición avanzada. Al comparar ambos países, el pasaje de altos a bajos niveles de mortalidad y fecundidad en Bolivia fue más acelerado.

Otros cambios observados, salvo Guatemala y Guayana Francesa, además de Haití —que en el último sexenio de observación siguen presentando una tasa de natalidad y mortalidad moderadas a baja, que los ubican una fase de plena transición—, reflejan que la mayoría de los países de la región ya se ubicaban en una etapa avanzada de la transición demográfica. Tales países registran una tasa de natalidad inferior a 24 nacimientos por mil y una tasa de mortalidad inferior a 11 defunciones por mil, cifras que se traducen en tasas de crecimiento que oscilan entre 0,2% y 2,1%.

En el grupo de países en plena transición se distinguen dos subgrupos. Por un lado, los países que han tenido una baja fecundidad y mortalidad desde hace varios quinquenios: Uruguay, Argentina, Cuba, Brasil, Chile, Costa Rica, Curaçao, Granada, Martinica, Puerto Rico, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía y Trinidad y Tabago, y que en el gráfico 10 y cuadro 6, no muestran cambios significativos en el tiempo (Chackiel, 2004: pág. 14). Por otro lado, se observa un grupo de países que, en años recientes, ha registrado una cantidad de descensos importantes tanto en su fecundidad como en mortalidad, sobre todo en la primera variable: Belice, El Estado Plurinacional de Bolivia, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, El Perú, República Dominicana, Suriname y la República Bolivariana de Venezuela.

Gráfico 10
América Latina y el Caribe: situación de los países según su etapa de transición demográfica,
quinquenios 1996-2001, 2006-2011 y 2016-2021



Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

^a Tasa Bruta de Natalidad (TBN): Número de nacimientos por cada 1000 personas. Fórmula: (Número de Nacimientos/Población Media) * 1000.

^b Tasa Bruta de Mortalidad (TBM): Número de defunciones por cada 1000 personas. Fórmula: (Número de Defunciones/Población Media) * 1000.

^c Tasa de Crecimiento Natural (TCN): La Tasa de Crecimiento Natural expresada en porcentaje es el resultado neto de la diferencia entre la Tasa Bruta de Natalidad y la Tasa Bruta de Mortalidad en una población multiplicada por 100. Fórmula: (Tasa Bruta de Natalidad (TBN) - Tasa Bruta de Mortalidad (TBM)) * 100.

Cuadro 6
América Latina y el Caribe: situación de los países según su etapa de transición demográfica,
quinquenios 1996-2001, 2006-2011 y 2016-2021

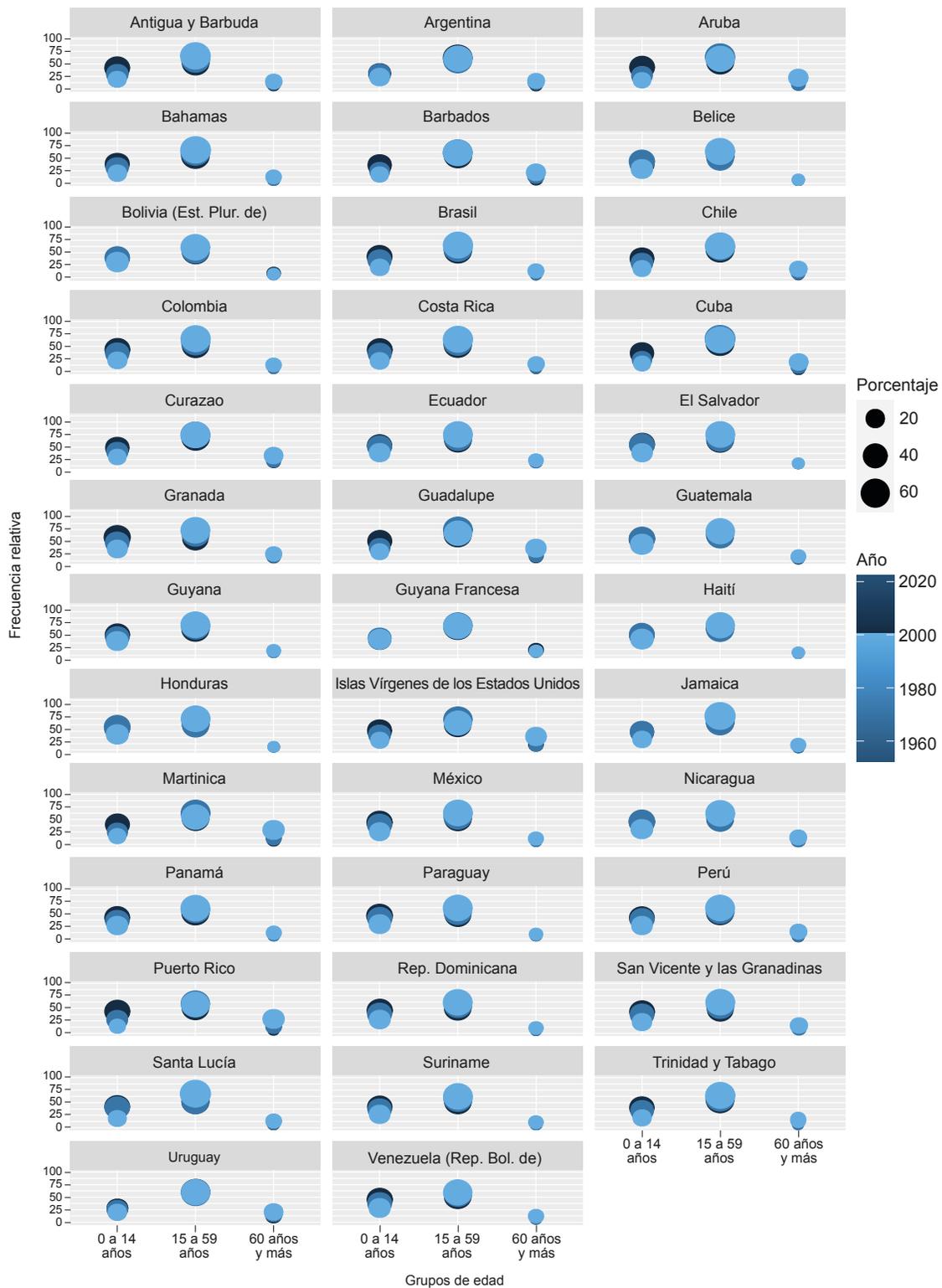
País	1996-2001			2006-2011			2016-2021		
	TBN	TBM	TCN	TBN	TBM	TCN	TBN	TBM	TCN
Antigua y Barbuda	19,41	6,93	1,25	15,91	5,85	1,01	11,67	5,90	0,58
Argentina	19,84	7,64	1,22	17,95	7,53	1,04	15,17	8,06	0,71
Aruba	15,28	6,34	0,89	12,66	6,97	0,57	9,69	9,18	0,05
Bahamas	20,15	5,83	1,43	15,60	6,11	0,95	11,64	7,58	0,41
Barbados	14,22	9,64	0,46	12,66	9,01	0,36	10,91	8,91	0,20
Belice	31,21	5,71	2,55	23,98	4,93	1,90	19,71	5,08	1,46
Bolivia (Estado Plurinacional de)	30,76	10,17	2,06	26,57	8,00	1,86	22,53	7,95	1,46
Brasil	20,93	6,45	1,45	16,07	6,14	0,99	13,66	6,98	0,67
Chile	17,21	5,19	1,20	14,34	5,65	0,87	12,04	6,59	0,54

País	1996-2001			2006-2011			2016-2021		
	TBN	TBM	TCN	TBN	TBM	TCN	TBN	TBM	TCN
Colombia	23,20	5,45	1,78	17,75	4,96	1,28	14,77	5,92	0,88
Costa Rica	20,87	4,04	1,68	16,62	4,38	1,22	13,08	5,62	0,75
Cuba	13,15	7,26	0,59	10,68	8,10	0,26	9,82	10,59	-0,08
Curaçao	15,94	7,77	0,82	14,30	8,68	0,56	10,89	9,32	0,16
Ecuador	26,36	5,15	2,12	22,39	4,83	1,76	17,51	5,63	1,19
El Salvador	28,96	6,06	2,29	19,94	6,75	1,32	16,62	7,55	0,91
Granada	19,85	6,90	1,30	17,74	7,03	1,07	16,73	7,98	0,88
Guadalupe	17,95	6,19	1,18	14,55	6,93	0,76	11,35	8,22	0,31
Guatemala	35,64	6,74	2,89	28,55	5,38	2,32	23,34	5,30	1,80
Guyana	26,82	7,69	1,91	22,09	7,29	1,48	20,74	7,98	1,28
Guyana Francesa	29,64	4,19	2,54	28,12	3,61	2,45	25,93	4,03	2,19
Haití	32,66	10,99	2,17	27,95	10,66	1,73	24,43	8,16	1,63
Honduras	34,89	5,89	2,90	26,90	4,45	2,25	21,76	4,59	1,72
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	16,44	8,05	0,84	16,05	10,89	0,52	12,15	13,09	-0,09
Jamaica	21,77	6,99	1,48	16,60	6,35	1,02	12,33	7,55	0,48
Martinica	16,02	6,19	0,98	13,17	6,66	0,65	9,89	8,91	0,10
México	25,09	5,10	2,00	20,78	5,41	1,54	16,16	7,57	0,86
Nicaragua	29,13	5,79	2,33	24,52	4,87	1,96	21,49	4,84	1,67
Panamá	24,11	4,89	1,92	21,60	4,65	1,69	18,61	5,30	1,33
Paraguay	28,73	5,69	2,30	23,18	5,54	1,76	21,46	5,93	1,55
Perú	24,87	6,02	1,88	21,69	6,58	1,51	18,06	6,65	1,14
Puerto Rico	16,78	7,78	0,90	11,79	8,25	0,35	7,94	9,97	-0,20
República Dominicana	25,63	5,99	1,96	21,94	5,84	1,61	19,42	6,20	1,32
San Vicente y las Granadinas	20,42	7,02	1,34	16,88	6,51	1,04	13,74	10,07	0,37
Santa Lucía	20,97	6,70	1,43	13,16	7,13	0,60	11,89	8,39	0,35
Suriname	25,32	7,34	1,80	21,10	7,48	1,36	18,51	7,19	1,13
Trinidad y Tabago	15,36	6,92	0,84	15,04	6,69	0,84	12,46	7,84	0,46
Uruguay	16,58	9,22	0,74	14,50	9,29	0,52	11,58	10,14	0,14
Venezuela (República Bolivariana de)	24,63	4,84	1,98	21,43	5,46	1,60	17,37	7,15	1,02

Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

Con respecto a la estructura por edad, se puede apreciar en el gráfico 11 y en el cuadro 7, la heterogeneidad que existe en la región. La distribución relativa de la población por edades, al ser consecuencia de los niveles y tendencias de la fecundidad y la mortalidad, muestran etapas diferentes de la transición demográfica por la que atraviesan los países. En ese sentido, el gráfico muestra la disminución generalizada del porcentaje de menores de 15 años y el aumento de los grupos intermedios (15 a 59 años) y avanzados (60 años y más). Desde la década de 1950, algunos ejemplos que sobresalen son Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Curaçao, Granada, Guadalupe, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Martinica, Puerto Rico, San Vicente y las Granadinas, Trinidad y Tabago y La república Bolivariana de Venezuela, países que pasaron de tener entre 30 y 40 por ciento de población menor de 15 años en 1950, a menos de 22% en el año 2020. El paulatino envejecimiento poblacional en la región se aprecia de manera marcada, también, en algunos países, como es el caso de Curaçao y Guadalupe, donde una cuarta parte de su población, en el año 2020, pertenecía al grupo de 60 años y más; mientras que, en el caso de Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Martinica y Puerto Rico es una tercera parte. Cabe mencionar que, en estos territorios, la población menor a 15 años no sobrepasa el 20 por ciento.

Gráfico 11
América Latina y el Caribe: distribución porcentual de la población por grupos de edad, 1950, 1990 y 2020



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe sobre la base de CELADE-División de Población de la CEPAL. Revisión 2022 y Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales, División de Población (2022). World Population Prospects 2022, edición Online.

Cuadro 7
América Latina y el Caribe: distribución porcentual de la población
por grupos de edad, por decenios, 1950, 1990, 2020
(En porcentajes)

	1950			1990			2020		
	0 a 14 años	15 a 59 años	60 años y más	0 a 14 años	15 a 59 años	60 años y más	0 a 14 años	15 a 59 años	60 años y más
América Latina	40,50	53,90	5,60	36,40	56,40	7,20	23,90	63,20	12,90
América Latina y el Caribe	40,48	53,93	5,59	36,28	56,47	7,25	23,89	63,13	12,98
Antigua y Barbuda	42,06	51,55	6,38	30,79	58,38	10,83	21,85	64,06	14,09
Argentina	31,20	61,80	7,00	30,80	56,40	12,80	24,40	60,00	15,50
Aruba	43,02	54,03	2,96	24,55	64,89	10,56	17,38	60,80	21,82
Bahamas	39,25	54,11	6,64	32,44	61,09	6,47	21,60	66,18	12,22
Barbados	33,18	58,29	8,53	24,03	62,33	13,65	16,76	60,09	23,15
Belice	38,57	55,46	5,98	43,46	50,48	6,06	29,20	63,16	7,64
Bolivia (Estado Plurinacional de)	39,40	51,60	9,00	39,70	53,20	7,00	30,20	59,40	10,40
Brasil	41,60	53,60	4,90	35,20	58,20	6,70	20,70	65,20	14,00
Chile	38,05	56,54	5,41	30,12	60,69	9,19	19,24	63,38	17,38
Colombia	43,54	51,41	5,05	36,04	57,63	6,33	22,18	64,66	13,16
Costa Rica	43,34	51,82	4,84	35,62	57,47	6,91	20,83	64,12	15,05
Cuba	36,35	56,69	6,96	23,26	64,49	12,25	15,92	62,83	21,25
Curaçao	36,45	55,48	8,08	27,24	62,01	10,75	18,18	57,31	24,51
Ecuador	39,77	52,12	8,11	38,26	55,49	6,24	27,39	61,61	11
El Caribe	40,00	53,6	6,4	31,1	58,3	10,5	21	60,8	18,2
El Salvador	42,71	51,22	6,07	40	53,47	6,54	26,59	61,35	12,06
Granada	47,66	44,63	7,71	38,9	49,86	11,24	23,78	61,35	14,87
Guadalupe	39,52	53,81	6,67	24,7	63,58	11,72	18,42	55,47	26,11
Guatemala	42,69	53,04	4,27	45,85	48,76	5,39	33,34	59,43	7,23
Guyana	39,89	53,89	6,22	36,15	58,1	5,75	27,73	61,42	10,84
Guyana Francesa	30,69	60,53	8,79	34,89	59,39	5,72	31,83	59,3	8,86
Haití	39,62	54,81	5,58	43,23	50,64	6,13	32,47	59,78	7,74
Honduras	42,23	51,56	6,21	45,87	49,1	5,03	30,59	62,04	7,37
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	39,1	49,96	10,93	28,78	61,58	9,64	19,26	53,11	27,64
Jamaica	36,03	58,16	5,81	34,84	55,28	9,88	23,36	63,37	13,27
Martinica	37,39	54,95	7,66	24,48	62,04	13,47	15,66	55,1	29,24
México	42,8	51,83	5,37	39,21	54,43	6,37	25,84	62,93	11,24
Nicaragua	43,01	52,36	4,63	45,84	49,23	4,94	29,5	61,81	8,69
Panamá	42,29	52,1	5,61	35,88	57,21	6,91	26,49	61,26	12,24
Paraguay	47,01	48,48	4,51	41,42	52,44	6,13	28,89	61,21	9,9
Perú	41,51	52,83	5,67	39,01	54,9	6,09	24,69	62,8	12,51
Puerto Rico	43,21	50,68	6,11	27,11	59,5	13,39	15,75	56,56	27,69
República Dominicana	45,37	50,21	4,42	38,47	55,64	5,89	27,44	61,45	11,11
San Vicente y las Granadinas	49,35	44,61	6,04	37,96	53,49	8,55	21,9	63,42	14,68
Santa Lucía	39,15	55,07	5,78	36,58	53,48	9,94	17,95	67,17	14,88
Suriname	40,00	51,63	8,37	34,27	58,4	7,33	26,67	62,52	10,82
Trinidad y Tabago	39,95	54,18	5,88	33,6	58,15	8,25	20,06	63,01	16,93
Uruguay	27,88	60,33	11,79	26,01	57,48	16,52	20,34	59,43	20,24
Venezuela (República Bolivariana de)	45,51	50,70	3,79	37,89	56,31	5,81	27,26	60,62	12,11

Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

C. Razón de dependencia e índice de masculinidad

La razón o relación de dependencia es un indicador que permite medir la población en edades "teóricamente" inactivas laboralmente con relación a la población en edades "teóricamente" activas; es decir, personas en edades en las que "dependen" de otros (generalmente personas menores de 15 y mayores de 64 años) a personas en edades "económicamente productivas" (entre 15 y 64 años) en una población. En ese sentido, los datos del cuadro 8 indican que, entre 1950 y 1980, en la mayoría de los países de la región de América Latina y el Caribe, se registraron valores más equilibrados entre personas en edad de trabajar e inactivas. Algunos ejemplos son San Vicente y las Granadinas, Suriname y Granada, países donde, por cada 100 personas en edad de trabajar, había entre 100 y 120 personas en edades inactivas. Cabe mencionar que, en este período, un factor que influye es el porcentaje de la población entre 0 y 14 años que era, aproximadamente, del 40%. A partir de 1990, el número de personas inactivas comienza a disminuir, de manera heterogénea, entre los países de la región; en tanto, variables como fecundidad y migración comienzan a tener un efecto en la proporción de personas activas. No obstante, en otros países, como Guadalupe, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Martinica y Puerto Rico, el aumento considerable de población de 65 años y más influyó en el número de personas económicamente dependientes.

Los cambios que han vivido los países de la región en su estructura por edad, específicamente la reducción de los grupos de edades tempranas, se ven reflejados en las cifras de la década más reciente, donde por cada 100 personas en edad de trabajar, hay menos de 60 personas en edades inactivas.

Cuadro 8
América Latina y el Caribe: relación de dependencia^a, por decenios, 1950-2050

	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020
América Latina y el Caribe	78,54	85,43	86,25	78,12	69,79	60,90	52,78	48,95
América Latina	78,51	85,25	86,13	78,25	69,96	60,98	52,81	48,90
El Caribe	79,36	90,65	90,14	73,61	63,28	57,58	51,52	51,31
Antigua y Barbuda	86,13	89,47	94,51	76,85	63,26	54,49	46,41	45,31
Argentina	54,67	57,68	57,19	62,69	65,86	61,79	56,82	55,77
Aruba	81,22	86,32	70,42	50,07	47,50	44,42	45,27	47,03
Bahamas	77,63	85,80	83,65	69,74	57,99	53,12	49,25	41,54
Barbados	63,57	81,54	83,12	67,66	52,23	51,24	49,24	50,29
Belice	73,01	97,73	105,80	104,26	90,80	80,67	65,81	51,99
Bolivia (Estado Plurinacional de)	83,62	84,37	81,85	81,62	79,83	75,39	68,37	60,49
Brasil	80,29	86,28	83,98	72,47	65,07	54,29	46,29	43,48
Chile	70,88	76,06	73,74	62,32	56,37	53,80	45,87	45,95
Colombia	87,82	98,47	97,06	77,19	67,23	60,71	51,18	45,44
Costa Rica	86,23	93,49	90,47	68,87	67,23	58,08	46,22	45,10
Cuba	68,78	65,87	75,01	65,34	47,60	45,85	43,43	46,66
Curaçao	73,33	85,50	81,58	58,87	53,27	54,31	50,95	55,87
Ecuador	82,04	92,68	94,38	85,59	73,89	66,27	58,81	53,81
El Salvador	87,55	93,44	95,46	89,92	79,65	72,76	63,17	54,42
Granada	112,15	117,55	120,03	89,16	88,19	72,20	50,97	50,53
Guadalupe	77,96	93,02	91,86	70,86	49,69	53,29	56,88	60,70
Guatemala	82,61	94,41	94,63	96,82	96,89	91,26	77,48	62,30
Guyana	78,43	99,84	102,36	85,67	66,91	65,93	58,31	53,21
Guyana Francesa	56,74	79,14	77,66	64,18	62,65	65,46	64,47	59,74
Haití	76,38	76,99	82,36	81,74	89,69	79,74	68,77	60,38
Honduras	85,99	98,14	103,65	102,83	97,02	86,93	71,12	55,19
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	87,33	86,55	66,35	68,43	53,86	52,76	52,02	65,98

	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020
Jamaica	66,36	84,48	107,38	86,83	72,73	66,56	54,45	48,01
Martinica	74,26	88,03	87,30	62,52	51,75	54,13	53,05	59,63
México	86,13	96,51	100,72	94,91	77,01	64,87	55,40	50,27
Nicaragua	84,52	99,31	102,90	98,93	96,21	76,83	60,89	54,27
Panamá	84,69	90,44	91,84	81,96	68,44	60,01	55,98	53,93
Paraguay	99,62	104,79	98,57	86,24	83,41	74,92	61,70	55,53
Perú	81,68	89,34	92,34	85,08	75,50	64,75	57,01	50,19
Puerto Rico	88,99	91,95	75,90	65,50	58,71	53,65	50,92	57,68
República Dominicana	92,74	103,13	101,67	84,28	73,01	65,89	57,39	53,77
San Vicente y las Granadinas	113,75	115,83	119,98	98,03	79,01	62,10	51,66	46,65
Santa Lucía	75,36	95,40	120,52	95,58	78,45	65,98	46,47	39,37
Suriname	85,34	105,66	108,20	79,31	63,98	61,81	55,22	51,06
Trinidad y Tabago	78,40	86,23	83,88	65,04	64,78	47,20	40,88	46,15
Uruguay	56,52	56,30	58,24	59,86	60,37	60,34	56,75	54,85
Venezuela (República Bolivariana de)	91,60	93,59	92,75	79,90	71,45	62,50	54,98	54,41

Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

^a Es el cociente entre la suma de los grupos de población (población 0-14 años + población de 65 y más años), en el numerador, dividido por la población de 15-64 años, en el denominador, multiplicado por 100.

Por su parte, el índice de masculinidad o razón de sexos es una medida que indica el número de hombres por cada 100 mujeres. Debido a que el riesgo de mortalidad es mayor entre los hombres, conforme aumenta su edad, el índice tiende a disminuir. El momento donde se ha logrado encontrar mucha estabilidad en el índice de masculinidad es en los nacimientos. La experiencia indica que, por cada 100 nacimientos de niñas, nacen 105 niños. En el cuadro 9 se muestra que la mayoría de los países, en la década de 2020, reportan una razón de entre 90-99 hombres por cada 100 mujeres, relación que ha sido constante en el tiempo. Sin embargo, también se ponen en evidencia las tendencias de países como Belice, el Estado Plurinacional de Bolivia, Costa Rica, Ecuador, Guyana, República Dominicana, San Vicente y las Granadinas, y Suriname, quienes reportan cierta inestabilidad en su distribución en el tiempo. Belice, Ecuador y Guatemala, por ejemplo, a partir de 1970-1980 registran un sobre número de hombres. En el caso de Belice esta tendencia se estabiliza en 2010, pero en el Estado Plurinacional de Bolivia y el Ecuador, con base en las proyecciones de CEPAL (2019), dicho fenómeno continuará hasta el año 2030. Existen otras situaciones como la de San Vicente y las Granadinas, donde esta relación entre sexos es, relativamente, reciente: década de 2020.

Cuadro 9
América Latina y el Caribe: razón de sexos^a por decenios, 1950-2050

	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020
América Latina y el Caribe	99,98	99,82	99,61	99,20	98,38	97,62	97,16	96,78
América Latina	100,10	99,96	99,71	99,27	98,42	97,65	97,19	96,81
El Caribe	97,02	95,83	96,34	96,80	96,49	96,11	95,49	95,12
Antigua y Barbuda	87,41	87,72	91,37	92,52	94,09	88,62	91,74	93,31
Argentina	103,92	101,78	99,62	96,78	94,93	94,30	94,77	95,26
Aruba	93,58	96,16	95,71	95,08	97,35	93,25	91,10	90,23
Bahamas	86,65	91,67	98,17	98,62	98,48	94,97	94,03	94,53
Barbados	85,09	81,03	88,59	90,22	92,72	92,48	92,26	93,79
Belice	95,91	97,55	98,67	101,83	101,71	101,40	100,12	98,95
Bolivia (Estado Plurinacional de)	97,29	98,23	99,38	100,39	101,13	101,23	101,27	100,74
Brasil	98,45	99,15	99,32	99,27	98,87	98,16	97,34	96,59
Chile	102,23	100,08	98,18	96,96	96,52	96,84	96,90	97,27

	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020
Colombia	98,69	98,11	98,13	97,96	97,19	96,16	96,08	96,47
Costa Rica	103,91	103,31	102,66	102,05	101,52	100,76	100,36	99,84
Cuba	106,79	104,46	102,06	101,21	100,33	99,42	98,96	98,60
Curaçao	99,70	100,48	96,95	95,21	92,25	88,51	85,01	85,15
Ecuador	98,80	99,97	100,83	101,11	101,11	100,78	100,40	100,05
El Salvador	97,40	96,96	98,81	97,17	95,25	92,94	89,84	88,02
Granada	84,66	86,51	89,74	93,39	97,31	98,93	102,11	101,46
Guadalupe	92,66	96,56	95,55	95,52	95,66	93,74	86,69	85,61
Guatemala	101,99	102,55	102,46	100,98	98,77	96,34	96,53	97,12
Guyana	98,50	100,38	100,78	101,36	97,39	99,32	98,54	101,16
Guyana Francesa	107,74	101,59	107,94	109,35	108,78	106,69	99,92	97,89
Haití	95,30	96,38	96,57	96,48	96,78	97,00	97,34	97,41
Honduras	101,16	100,66	99,41	98,75	98,68	98,93	99,52	99,86
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	96,24	98,32	99,93	93,29	95,42	93,37	91,77	90,48
Jamaica	94,74	92,80	95,55	97,73	97,41	98,95	98,91	98,53
Martinica	91,38	96,12	96,11	94,10	93,32	88,58	85,78	85,17
México	99,40	99,58	99,70	99,58	97,97	96,46	95,81	95,76
Nicaragua	98,90	99,63	100,06	100,30	98,43	97,87	97,09	97,18
Panamá	105,07	104,24	103,50	102,68	102,21	101,58	100,98	100,23
Paraguay	96,89	96,99	99,52	102,03	102,66	103,01	103,52	103,31
Perú	100,87	100,69	100,41	100,00	98,97	99,41	99,45	98,71
Puerto Rico	100,94	97,43	95,78	94,57	93,63	92,56	92,39	90,05
República Dominicana	102,57	102,57	102,11	101,69	101,27	100,43	100,76	99,79
San Vicente y las Granadinas	88,86	88,24	89,71	93,88	98,91	101,52	103,66	102,72
Santa Lucía	97,16	92,76	92,78	95,84	96,55	96,27	96,91	97,01
Suriname	99,08	99,97	99,55	102,05	103,38	102,07	101,49	101,03
Trinidad y Tabago	100,71	100,73	98,59	98,81	99,35	99,11	98,12	97,52
Uruguay	102,36	100,15	98,82	96,28	94,19	93,79	93,02	93,48
Venezuela (República Bolivariana de)	103,80	103,79	103,01	102,15	101,48	100,72	99,58	96,77

Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

*Relación o razón de sexos = población masculina dividida por la población femenina, multiplicado por 100.

D. Indicadores del proceso de envejecimiento

La información permite observar las diferentes fases de transición demográfica de los países de la región. La disminución de la mortalidad y, con ello, el aumento sustancial en la esperanza de vida, los cambios en la fecundidad (altas tasas en 1930 y después una tendencia a la baja en 1970) y en la nupcialidad; han derivado en tasas de natalidad a la baja y un aumento gradual de la población de los grupos intermedios y avanzados, este hecho se aprecia en el acrecentamiento del número de personas mayores de 65 años con relación a los menores de 15 años en las últimas décadas.

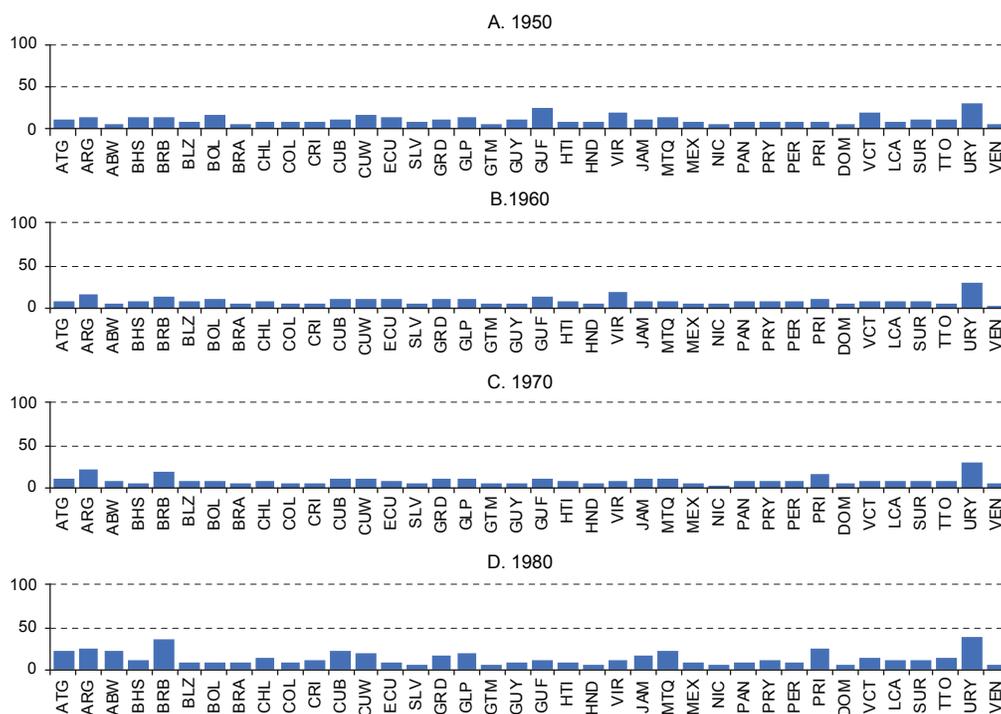
La dinámica poblacional propia de cada país exhibe la heterogeneidad que existe en la región en cuanto a la etapa de transición demográfica. A pesar de que países como Argentina, Uruguay e Islas Vírgenes de los Estados Unidos, ya desde mediados del siglo pasado atravesaban una fase de transición avanzada, el índice de envejecimiento expresaba una relación donde la cantidad de personas adultas mayores, en comparación con la cantidad de niños y jóvenes, era todavía reducido, menos de 30 personas de 65 años y más por 100 personas menores de 15 años. A pesar de que Uruguay es el país que, en las décadas de 1950 a 1990, presentaba un índice de envejecimiento superior en comparación al de los demás países de la región de análisis, la velocidad de los cambios en las variables demográficas que experimentaron

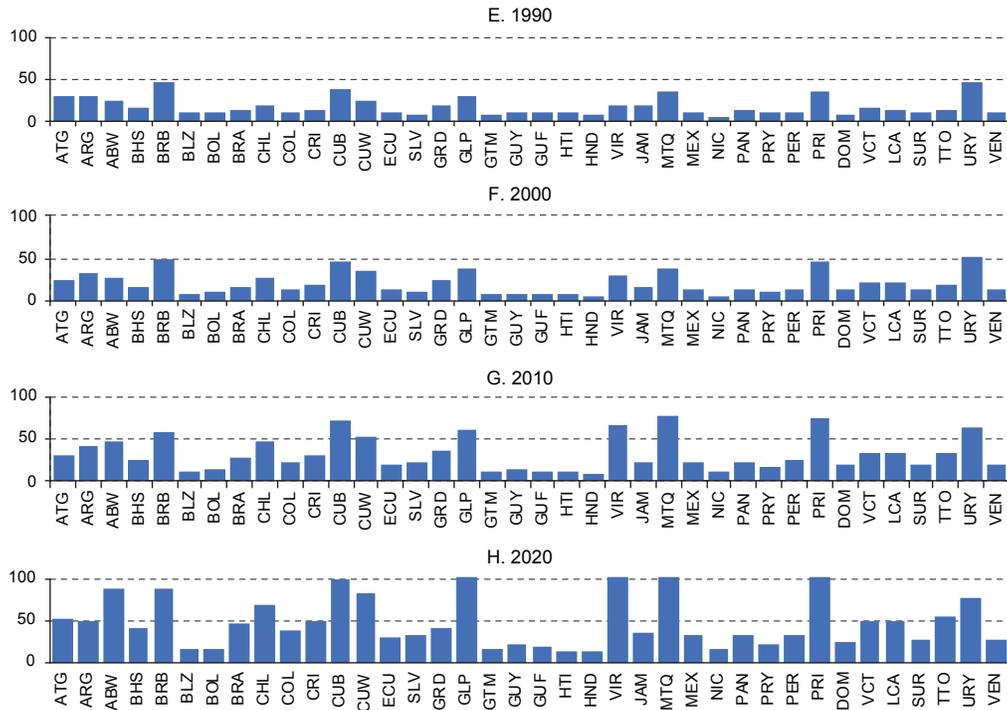
países como Martinica y Puerto Rico, derivaron en un veloz envejecimiento poblacional. Estas tendencias se ponen de manifiesto a inicios del siglo XXI. En 2020, estos dos países reportaron 139 y 132 personas de 65 y más años por 100 menores de 15 años. Uruguay, Trinidad y Tabago, Santa Lucía, Cuba, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Guadalupe, Chile y Barbados son otros países que también registran cambios importantes en su estructura poblacional.

El grado de envejecimiento de una población también se manifiesta en la estructura por edades. La edad mediana es una medida de posición y se expresa como la edad que divide a la población en dos grupos de igual número de personas. En los gráficos 12 y 13 se muestra la influencia que tiene la disminución de los grupos inicial e intermedio, así como el incremento de la población de 60 años y más, en la estructura de la población. En la década de 1950, la edad mediana promedio en la región de ALC era de 19.8 años; en tanto, Uruguay, Guayana Francesa, Barbados y Argentina reportaban los índices de envejecimiento más altos, entre 28 y 42 personas de 60 años y más por 100 personas menores de 15 años. La edad mediana que presentaban estos países era de 27,9 años, 26,6 años, 24,6 años y 25,4 años, respectivamente; en cambio, estas mismas edades no fueron alcanzadas por países como México, Perú y Colombia, sino hasta la segunda década del presente siglo.

Para la década de 1990, la edad mediana registrada ponía en evidencia tanto la velocidad a la que, algunos países de la región habían bajado sus tasas de mortalidad y natalidad, como la influencia del fenómeno migratorio. Aruba, Uruguay, Curaçao, Puerto Rico, Barbados, Martinica e Islas Vírgenes de los Estados Unidos reportaban una edad mediana que oscilaba entre 31,2 y 28,2 años. Para el año 2020, el incremento del número de personas de 60 años y más deriva en una edad mediana promedio de 31 años. Martinica, Puerto Rico, Guadalupe, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Cuba, Curaçao, Aruba y Barbados en este período alcanzan una edad media entre 40 y 47 años, siendo Martinica el país con el valor más alto: 47,03 años y un índice de envejecimiento de 187 personas de 60 años y más por 100 menores de 15 años.

Gráfico 12
América Latina y el Caribe: índice de envejecimiento^a por decenios, 1950-2020
(Por cada 100 menores de 15 años)

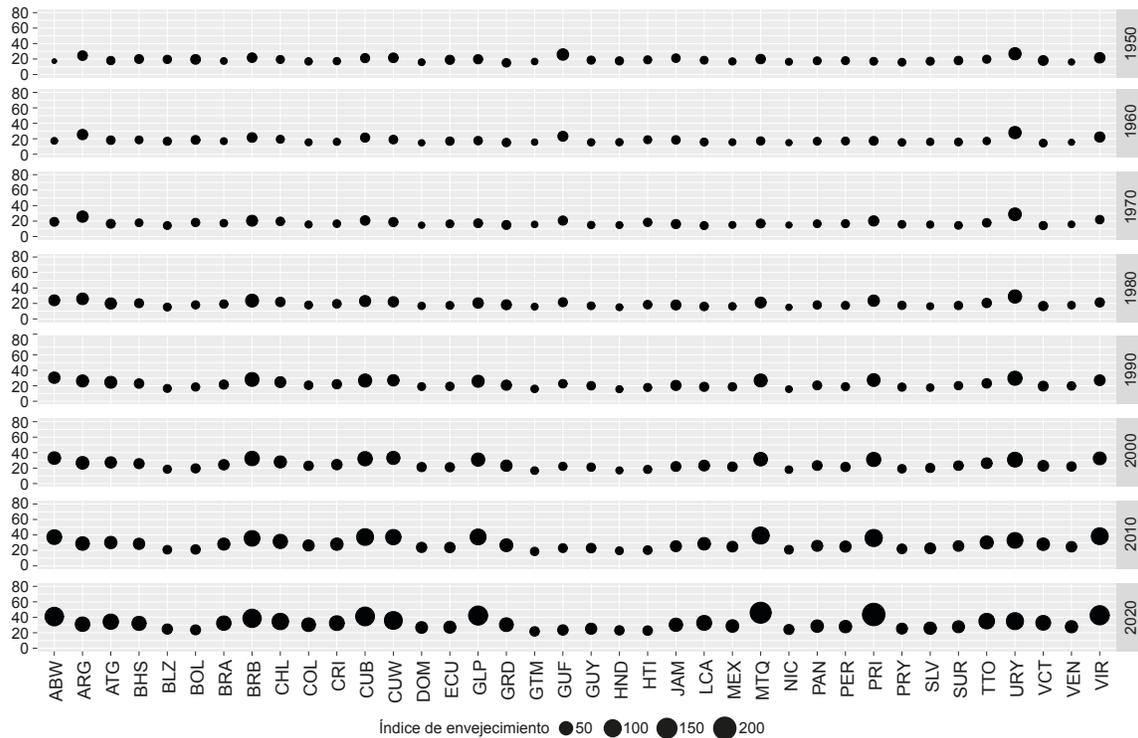




Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

^a Índice de envejecimiento = (población de 65 y más dividida por la población de 0-14, multiplicada por 100). Número de personas de 65 años y más por cada 100 menores de 15 años.

Gráfico 13
América Latina y el Caribe: edad mediana por índice de envejecimiento por decenios, 1950-2020



Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

Cuadro 10
América Latina y el Caribe: edad mediana por decenios, 1950-2020

	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020	2030	2040	2050
Antigua y Barbuda	19,19	18,52	17,4	20,98	25,23	28,08	31,08	33,98	36,86	39,68	41,28
Argentina	25,35	26,56	27,14	27,17	27,04	27,65	29,61	31,53	33,83	35,98	38,17
Aruba	18,48	18,11	20,82	26,03	31,22	34,36	38,43	41,03	40,70	42,03	43,25
Bahamas	20,72	19,27	19,08	20,20	23,57	27,02	29,4	32,25	35,44	38,67	41,3
Barbados	24,56	22,37	21,19	24,35	28,37	33,66	37,27	40,49	43,15	45,27	47,26
Belice	20,79	17,79	16,33	16,38	17,92	19,20	21,94	25,48	29,24	32,92	36,23
Bolivia (Estado Plurinacional de)	20,58	19,34	19,34	19,5	19,99	21,12	22,91	25,56	28,52	31,46	34,29
Brasil	19,21	18,59	18,65	20,34	22,58	25,27	29,15	33,48	37,63	41,62	45,06
Chile	20,56	20,55	20,59	22,88	25,67	28,67	32,19	35,34	39,82	43,5	46,08
Colombia	18,07	16,66	16,72	19,11	21,89	24,13	27,53	31,31	35,79	40,14	43,92
Costa Rica	18,33	17,43	17,82	20,54	22,99	25,3	29,13	33,46	38,12	42,43	45,79
Cuba	22,35	22,90	22,25	24,14	27,68	32,81	38,39	42,21	44,69	48,11	50,25
Curaçao	22,57	19,91	19,67	23,26	28,56	35,47	39,56	41,56	42,38	43,64	45,33
Ecuador	20,44	18,42	17,65	18,68	20,47	22,62	25,04	27,93	31,06	34,11	37,01
El Salvador	18,50	17,56	17,06	17,89	19,64	21,97	24,20	27,55	31,66	35,65	39,31
Granada	16,33	15,58	15,36	18,84	20,42	23,87	29,21	31,98	35,32	37,80	39,63
Guadalupe	20,88	19,21	18,08	21,39	27,84	32,22	38,64	43,70	43,82	42,55	44,56
Guatemala	18,37	17,16	16,92	16,80	16,88	17,74	19,68	22,88	26,30	29,63	33,02
Guyana	20,37	16,87	16,27	18,24	21,11	22,73	24,49	26,69	30,21	33,07	35,65
Guyana Francesa	26,60	24,79	21,66	23,14	24,05	23,89	24,56	25,08	27,28	29,21	31,10
Haití	20,19	19,83	19,14	19,29	18,51	19,14	21,48	24,01	26,81	29,71	32,66
Honduras	18,84	16,97	16,08	16,19	16,88	18,21	20,72	24,34	28,38	32,36	36,00
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	21,98	21,11	23,23	22,22	28,25	33,65	39,22	42,58	43,62	44,30	45,92
Jamaica	22,19	19,77	17,17	19,48	22,22	24,92	27,51	30,73	34,68	38,67	41,53
Martinica	21,95	19,23	19,10	23,46	28,34	34,09	40,47	47,03	48,72	47,5	48,68
México	18,57	17,18	16,68	17,41	19,67	22,93	26,18	29,17	32,61	36,07	39,31
Nicaragua	18,25	16,37	15,79	16,36	16,89	19,32	22,88	26,46	29,98	33,46	37,06
Panamá	18,83	18,02	17,83	19,12	21,65	24,47	27,18	29,68	32,31	34,93	37,56
Paraguay	16,48	16,01	16,71	18,39	19,30	20,31	23,12	26,31	29,52	32,44	35,28
Perú	19,17	18,24	17,61	18,49	20,07	22,69	25,47	30,98	34,23	36,81	39,35
Puerto Rico	18,4	18,48	21,70	24,67	28,55	32,34	34,70	44,47	46,5	48,72	50,84
República Dominicana	17,10	15,96	16,01	18,09	20,29	22,54	24,98	28,00	31,27	34,41	37,51
San Vicente y las Granadinas	15,36	15,21	15,14	17,45	20,38	24,16	29,20	32,89	35,63	39,09	41,98
Santa Lucía	20,68	17,67	14,95	17,46	21,42	24,25	30,27	34,5	39,00	44,18	48,43
Suriname	20,14	16,68	15,92	18,88	22,63	24,81	26,69	28,99	31,49	33,93	36,32
Trinidad y Tabago	20,88	18,66	18,80	21,65	24,08	27,75	31,94	36,18	40,56	42,96	44,24
Uruguay	27,85	28,89	29,65	30,15	30,74	31,58	33,89	35,76	37,94	40,49	42,53
Venezuela (República Bolivariana de)	17,20	16,96	17,14	18,88	20,91	23,18	25,84	29,59	32,06	34,89	37,97

Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

Otro indicador que permite analizar el proceso de envejecimiento de una población es la *relación de apoyo potencial*. Este índice es una alternativa numérica para expresar la relación económica entre las personas potencialmente activas y las personas potencialmente dependientes. Es el cociente entre la población de 15 a 59 años y la población de 60 años y más. Como se observa en el cuadro 11, en 1950, los países que tenían una mayor proporción de personas potencial y económicamente activas eran Aruba, Brasil, Guatemala, Nicaragua, República Dominicana y la República Bolivariana de Venezuela. El descenso

en la proporción de población en edad de trabajar, en la mayoría de los países, es preocupante, dada la influencia que esta población ejerce sobre los sistemas de protección social. Si bien, en la mayoría de los países, la disminución fue gradual, en la segunda década de 2020, las relaciones de apoyo potencial registraron números inferiores a nueve. Los valores extremos los reportan Honduras y Martinica, donde el primero registró 8,5 personas en edad de trabajar por 1 persona de 60 años y más; mientras que, el segundo reportó 1,8 personas en edad de trabajar por 1 persona de 60 años y más.

Cuadro 11
América Latina y el Caribe: relación de apoyo^a potencial, por decenios, 1950-2020

	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020
América Latina y el Caribe	9,65	9,01	8,44	8,29	7,79	7,21	6,25	4,86
Antigua y Barbuda	8,08	7,62	6,97	6,31	5,39	6,96	6,05	4,55
Argentina	8,86	6,85	5,62	4,86	4,39	4,39	4,20	3,86
Aruba	18,27	12,28	7,93	6,46	6,15	5,69	4,11	2,79
Bahamas	8,14	9,11	9,62	9,38	9,44	7,65	7,12	5,42
Barbados	6,83	5,14	4,16	3,94	4,57	4,01	3,44	2,60
Belice	9,28	7,51	7,08	7,37	8,33	9,66	9,81	8,27
Bolivia (Estado Plurinacional de)	5,76	7,68	8,56	8,51	7,55	7,24	6,46	5,73
Brasil	11,01	9,94	9,59	9,52	8,74	7,83	6,40	4,64
Chile	10,44	9,28	8,55	8,07	6,60	5,74	4,86	3,65
Colombia	10,17	10,54	10,30	10,12	9,11	7,85	6,50	4,91
Costa Rica	10,71	10,40	9,71	9,59	8,31	7,42	6,01	4,26
Cuba	8,15	7,96	5,94	5,23	5,26	4,71	3,74	2,96
Curaçao	6,87	7,23	6,62	6,85	5,77	4,19	3,26	2,34
Ecuador	6,43	7,08	7,85	8,62	8,89	8,15	7,06	5,60
El Salvador	8,44	9,50	9,79	9,39	8,18	6,74	5,89	5,09
Granada	5,79	5,61	5,27	5,15	4,43	4,74	4,72	4,13
Guadalupe	8,07	6,69	6,83	5,54	5,43	4,58	3,05	2,12
Guatemala	12,42	11,45	11,14	10,44	9,05	8,70	8,99	8,22
Guyana	8,67	8,90	8,94	9,50	10,10	9,37	8,34	5,66
Guyana Francesa	6,89	5,30	7,12	8,48	10,38	9,57	8,92	6,69
Haití	9,83	10,07	8,61	8,24	8,26	8,45	8,76	7,72
Honduras	8,30	9,29	9,50	9,93	9,76	9,79	9,84	8,42
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	4,57	5,12	9,29	7,58	6,39	4,63	2,88	1,92
Jamaica	10,01	7,77	5,31	5,43	5,59	5,57	5,40	4,78
Martinica	7,17	7,36	6,40	5,14	4,61	3,73	2,90	1,88
México	9,65	9,03	8,51	8,76	8,55	7,97	6,97	5,60
Nicaragua	11,31	11,96	11,81	11,31	9,97	9,85	9,60	7,12
Panamá	9,28	9,04	8,73	8,55	8,28	7,50	6,31	5,01
Paraguay	10,74	9,37	8,95	8,81	8,55	8,54	7,65	6,18
Perú	9,32	9,02	9,04	9,38	9,01	8,10	6,85	5,02
Puerto Rico	8,29	6,31	5,49	5,00	4,44	3,89	3,34	2,04
República Dominicana	11,36	11,56	11,44	10,96	9,44	8,03	7,16	5,53
San Vicente y las Granadinas	7,39	7,15	5,57	5,84	6,26	6,16	5,56	4,32
Santa Lucía	9,52	7,46	6,21	6,40	5,38	5,78	5,47	4,51
Suriname	6,17	7,45	7,94	8,58	7,97	7,18	6,79	5,78
Trinidad y Tabago	9,22	9,27	7,82	7,27	7,05	6,83	5,37	3,72
Uruguay	5,12	5,09	4,58	3,96	3,48	3,35	3,20	2,94
Venezuela (República Bolivariana de)	13,38	13,15	11,67	10,56	9,70	8,77	7,34	5,00

Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

^aRelación de apoyo potencial = (población de 15-59) dividido por la (población de 60 y más).

Por su parte, una de las medidas que se usa para expresar la demanda familiar de apoyo a las personas más envejecidas es la relación de apoyo a los padres. Esta medida es el cociente entre las personas de 80 y más años y las personas entre 50 y 64 años. En el cuadro 12 se puede apreciar, por un lado, la demanda que se tiene en cuanto a cuidado y, por el otro, la prolongación de la vida y los retos que conlleva alcanzar una calidad de vida. En la década de 1950, la mayoría de los países de la región tenía una esperanza de vida al nacer inferior a 67 años; en tanto, la proporción de personas de 75 años y más no rebasaba el 3%. Por esta razón, no sorprenden los bajos valores que reporta la mayoría de los países. Por ejemplo, Argentina —país que atravesaba la fase de transición avanzada—, reportaba apenas 4 personas de 80 y más años por 100 personas entre 50 y 64 años. Sin embargo, hay algunas excepciones como el caso de Granada, el Estado Plurinacional de Bolivia, el Uruguay, Suriname, Santa Lucía, Honduras y Antigua y Barbuda, países que registraban entre 10 y 12 personas de 80 y más años por 100 personas entre 50 y 64 años. Estos países registraban, en esa década, valores cercanos al 2% de población de 75 años y más.

Desde la década de 1980, algunos países empezaron a registrar ascensos considerables en su relación de apoyo a los padres. Entre los casos que sobresalen destacan el de Cuba, Martinica, Puerto Rico y Barbados, países donde se aumenta, de manera significativa, la demanda de cuidado entre 1980 y 1990. Hay otros países, como Uruguay, donde el aumento de demanda familiar lo reportan de manera significativa en el año 2000.

En el año 2020, los efectos del proceso de transición demográfica —por el que atraviesan los países de la región de ALC—, se ponen de manifiesto, sobre todo en países como el Uruguay, Martinica, Puerto Rico, Guadalupe y Barbados, donde se reporta una relación de apoyo a los padres que oscila entre 22 y 25,5.

Cuadro 12
América Latina y el Caribe: relación de apoyo a los padres^a, por decenios, 1950-2020

	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020
América Latina y el Caribe	5,57	5,01	6,07	7,34	9,03	10,51	11,80	13,09
Antigua y Barbuda	10,10	7,92	3,41	5,94	14,33	15,74	12,21	9,46
Argentina	4,28	4,90	6,48	8,51	11,97	15,25	17,62	18,89
Aruba	5,84	3,57	3,64	10,41	13,25	10,72	8,48	10,40
Bahamas	6,93	6,69	5,76	6,87	7,29	9,49	8,59	7,45
Barbados	9,26	8,70	9,95	16,90	24,38	27,32	22,81	21,91
Belice	4,03	5,24	7,67	12,70	13,15	12,07	9,94	10,03
Bolivia (Estado Plurinacional de)	11,85	5,45	5,28	5,47	7,57	9,43	12,71	16,64
Brasil	3,63	4,11	4,92	5,81	6,83	8,13	9,71	12,27
Chile	8,11	5,89	6,72	7,58	9,28	11,33	14,17	16,13
Colombia	6,19	4,79	5,56	6,56	7,97	9,71	10,77	12,39
Costa Rica	3,80	4,50	5,48	6,58	9,00	10,26	11,29	13,31
Cuba	7,09	4,83	6,82	10,90	17,43	17,30	18,00	16,66
Curaçao	9,03	10,77	8,75	10,55	12,98	13,94	14,09	18,28
Ecuador	5,84	6,64	8,00	8,66	9,54	11,43	12,03	12,91
El Salvador	5,53	5,25	5,37	5,94	7,00	8,76	12,27	16,15
Granada	12,37	9,81	10,41	12,45	13,85	14,83	15,14	13,29
Guadalupe	5,54	6,49	10,09	12,34	15,69	19,31	20,37	23,49
Guatemala	3,98	3,87	4,77	5,07	5,78	8,30	11,54	13,42
Guyana	6,53	6,16	5,97	7,23	9,73	6,86	8,58	10,05
Guyana Francesa	4,91	6,85	8,87	8,11	7,25	6,24	9,04	5,54
Haití	6,69	4,45	3,85	4,98	6,49	7,40	7,49	9,13
Honduras	10,19	5,21	5,84	7,44	8,85	10,68	11,48	11,39
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	9,53	10,35	8,27	6,21	5,02	7,88	10,01	17,98
Jamaica	2,97	5,73	8,65	16,35	18,75	21,06	17,06	13,24

	1950	1960	1970	1980	1990	2000	2010	2020
Martinica	5,89	8,21	6,62	13,56	16,66	21,23	21,84	25,90
México	8,28	5,82	7,92	9,59	11,15	12,05	12,66	11,69
Nicaragua	3,20	3,69	4,21	4,58	6,42	9,58	10,44	10,78
Panamá	5,37	6,34	7,36	8,97	10,67	12,10	13,28	14,80
Paraguay	5,47	5,65	5,83	6,41	7,90	9,18	10,32	11,74
Perú	3,77	3,53	4,03	5,17	6,78	8,40	10,88	12,99
Puerto Rico	6,48	11,20	13,54	13,34	18,13	18,49	20,74	25,79
República Dominicana	4,63	4,23	4,46	4,90	6,04	8,61	10,64	12,94
San Vicente y las Granadinas	6,65	10,43	7,09	11,09	14,60	16,46	13,18	13,80
Santa Lucía	10,36	4,75	5,46	5,99	11,87	22,31	16,45	13,88
Suriname	10,53	9,08	7,54	10,25	9,03	8,49	9,60	9,08
Trinidad y Tabago	5,46	5,42	4,49	7,51	9,93	9,88	9,56	10,89
Uruguay	11,26	10,95	11,03	11,82	14,95	20,23	25,45	27,15
Venezuela (República Bolivariana de)	4,08	4,41	4,77	5,67	7,14	8,58	9,05	9,83

Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

^aRelación de apoyo a los padres = (población de 80 y más/ población de 50-64 años) * 100.

Cuadro 13
América Latina y el Caribe: población, relación de dependencia demográfica y esperanza de vida al nacer

	Población total (Miles de personas a mitad del año)	Relación de dependencia demográfica (En porcentajes)	Esperanza de vida al nacer (En promedio de años)
	2021	2025	2020-2025
Anguila	15,1	...	...
Antigua y Barbuda	98,7	48,1	77,5
Argentina	45 605,8	55,3	77,2
Aruba	107,2	52,3	76,8
Bahamas	396,9	41,4	74,3
Barbados	287,7	54,3	79,6
Belice	404,9	49,9	75,1
Bolivia (Estado Plurinacional de)	11 832,9	57,6	72,3
Brasil	213 993,4	44,8	76,6
Caribe neerlandés	26,4	...	...
Chile	19 212,4	48,9	80,7
Colombia	51 265,8	46,3	77,9
Costa Rica	5 139,1	47,1	80,9
Cuba	11 317,5	48,8	79,2
Curaçao	164,8	59,4	79,4
Dominica	72,2	...	...
Ecuador	17 888,5	54,0	77,7
El Salvador	6 518,5	53,4	74,1
Granada	113,0	51,9	72,6
Guadalupe	400,0	64,3	82,7
Guatemala	18 249,9	58,5	75,0
Guyana	790,3	55,4	70,3
Haití	11 541,7	57,0	65,0
Honduras	10 063,0	51,6	75,9
Islas Caimán	66,5	...	...
Islas Turcas y Caicos	39,2	...	...

	Población total (Miles de personas a mitad del año)	Relación de dependencia demográfica (En porcentajes)	Esperanza de vida al nacer (En promedio de años)
	2021	2025	2020-2025
Islas Vírgenes Británicas	30,4	...	...
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	104,2	70,8	81,2
Jamaica	2 973,5	49,1	74,9
Martinica	374,7	65,4	83,1
México	130 262,2	49,2	75,4
Montserrat	5,0	...	...
Nicaragua	6 702,4	52,3	75,2
Panamá	4 381,6	53,9	79,1
Paraguay	7 219,6	54,2	74,6
Perú	33 359,4	51,0	77,4
Puerto Rico	2 828,3	53,6	80,7
República Dominicana	10 953,7	53,5	74,6
Saint Kitts y Nevis	53,5	...	...
San Martín (parte neerlandesa)	43,4	...	...
San Vicente y las Granadinas	111,3	47,1	73,0
Santa Lucía	184,4	41,2	76,7
Suriname	591,8	50,5	72,1
Trinidad y Tabago	1 403,4	47,6	73,9
Uruguay	3 485,2	56,1	78,4
Venezuela (República Bolivariana de)	28 705,0	50,1	72,3
América Latina y el Caribe	659 743,6	49,0	76,1
América Latina	647 697,5	49,0	76,1
El Caribe	43 762,0	52,7	73,4

Fuente: Anuario estadístico de América Latina y el Caribe. (CEPAL, 2022).

E. Mortalidad y esperanza de vida al nacer

La mejora en las condiciones de vida de la población, principalmente los adelantos en la medicina y la mayor cobertura de los servicios de salud han derivado en un descenso significativo de la mortalidad humana. Desde 1950, en la región de América Latina y el Caribe se ha reducido, de manera considerable, el número de defunciones reportadas, pasando de tener en promedio una tasa bruta de mortalidad de 15 defunciones por cada mil habitantes en el quinquenio de 1951-1956 a 8 defunciones en el quinquenio de 2016-2021; es decir, la tasa bruta de mortalidad se redujo, aproximadamente, a la mitad durante estas últimas siete décadas.

Teniendo en cuenta que los países de América Latina y el Caribe se encuentran en fase de “en plena transición” y “transición avanzada” —y que, el envejecimiento de la población responde, en gran medida, a los avances en materia de supervivencia—, las tendencias actuales reflejan que la mortalidad, en la mayoría de los países, ha dejado de descender para empezar a aumentar, efecto de la mortalidad de las cohortes más grandes y nacidas en un contexto de elevada fecundidad y de retroceso de la mortalidad.

Si se analizan las tasas brutas de mortalidad de América Latina y el Caribe de manera desagregada, se puede observar que la mayoría de los países de la región presentan tasas cercanas o superiores a las 20 defunciones por mil habitantes en la década de 1950 y que se ha disminuido hasta rondar, en el quinquenio de 2016-2021, en las 10 defunciones por mil habitantes. La tasa de Guyana Francesa es la más baja (4,0 por mil), le siguen otros países como Honduras y Guatemala, países que se encuentran en una etapa de transición demográfica donde el número de nacimientos sigue siendo superior al número de defunciones.

Por otro lado, algunos países, como Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Cuba, Uruguay, San Vicente y las Granadinas y Puerto Rico, reportan el mayor número de defunciones por cada mil habitantes en el quinquenio de 2016-2021; sin embargo, la tasa bruta de mortalidad, al ser una medida resumen, no refleja la mortalidad por edad y sexo. En ese sentido, la mortalidad, en algunos de los países analizados, está vinculada a otro tipo de factores. No obstante, dichas variaciones, en países como Cuba, se explican porque su población ya era más vieja en el quinquenio de 1986-1991. En el caso de Puerto Rico, la alta tasa de mortalidad, al igual que la de otros países, se explica por la marcada reducción que ha tenido su tasa de natalidad, situación que, sumada a otras alteraciones—como la migración internacional—ha arrojado tasas de crecimiento natural por debajo del 0 (-0,2%); es decir, mueren más personas de las que nacen (véanse el cuadro 14 y el gráfico 14).

Cuadro 14
América Latina y el Caribe: tasas brutas de mortalidad, por quinquenios, 1951-2021
(Tasa por mil)

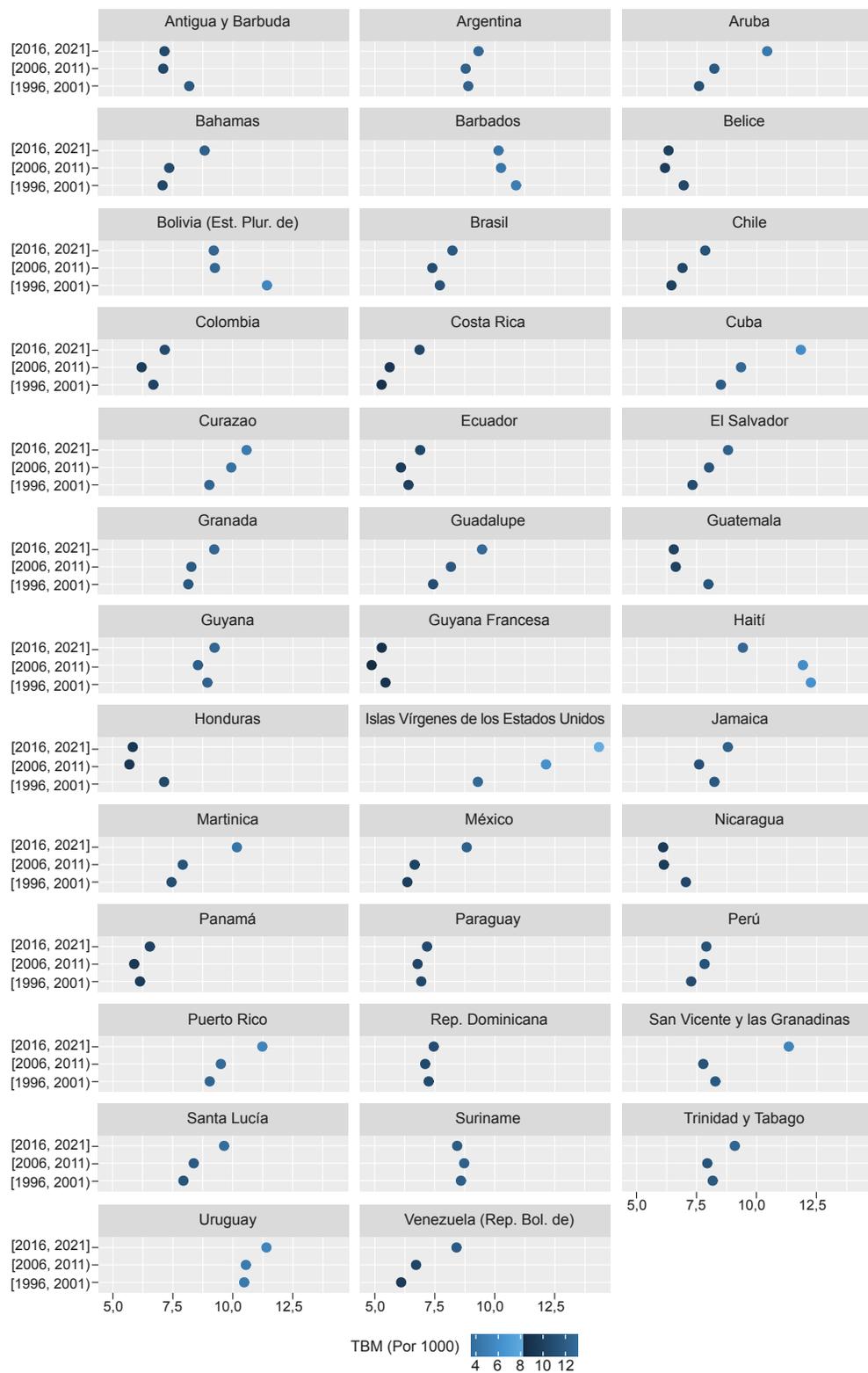
País	1951-1956	1956-1961	1961-1966	1966-1971	1971-1976	1976-1981	1981-1986	1986-1991	1991-1996	1996-2001	2001-2006	2006-2011	2011-2016	2016-2021
América Latina y el Caribe	15,4	13,2	11,5	10,1	9,1	8,4	7,9	7,2	6,8	6,7	6,6	6,6	6,7	7,5
Antigua y Barbuda	11,6	10,2	8,4	6,4	5,8	6,2	6,8	7,5	7,6	6,9	6,1	5,8	5,6	5,9
Argentina	9,2	8,9	8,9	9,2	9,2	8,8	8,6	8,0	7,5	7,6	7,6	7,5	7,5	8,1
Aruba	8,9	7,0	6,3	6,0	5,7	5,9	6,2	6,9	6,5	6,3	6,6	7,0	7,4	9,2
Bahamas	10,2	8,9	7,6	6,9	6,3	6,2	6,1	6,1	5,9	5,8	5,8	6,1	6,5	7,6
Barbados	13,0	10,1	8,7	8,4	8,5	8,3	8,6	9,4	9,8	9,6	9,3	9,0	8,9	8,9
Belice	16,4	13,5	12,1	9,8	8,3	7,4	6,7	5,7	5,6	5,7	5,7	4,9	4,5	5,1
Bolivia (Estado Plurinacional de)	25,2	23,5	21,9	20,1	18,1	16,2	14,5	12,7	11,0	10,2	9,1	8,0	7,3	8,0
Brasil	16,5	14,7	13,0	11,4	10,2	9,2	8,2	7,3	6,9	6,5	6,3	6,1	6,3	7,0
Chile	13,0	11,5	10,4	8,9	7,8	6,5	5,9	5,5	5,3	5,2	5,2	5,6	6,0	6,6
Colombia	15,7	12,9	10,7	9,1	7,7	6,5	6,1	5,8	5,7	5,4	5,2	5,0	5,0	5,9
Costa Rica	12,5	10,9	9,3	7,5	6,0	4,7	4,0	3,9	3,9	4,0	4,1	4,4	4,7	5,6
Cuba	9,9	8,9	8,3	7,3	6,4	6,1	6,4	6,7	7,2	7,3	7,6	8,1	8,7	10,6
Curaçao	10,3	8,7	7,6	7,0	6,4	6,3	6,5	6,8	7,1	7,8	8,4	8,7	8,6	9,3
Ecuador	18,4	16,3	14,2	12,7	10,9	8,9	7,6	6,1	5,5	5,1	4,8	4,8	4,8	5,6
El Salvador	21,1	19,0	16,7	15,8	13,5	13,4	12,9	8,9	6,8	6,1	6,3	6,8	7,1	7,5
Granada	14,5	12,4	9,5	8,4	7,9	8,2	8,2	7,5	7,0	6,9	7,3	7,0	7,3	8,0
Guadalupe	16,1	11,5	9,9	8,9	7,9	7,2	6,7	6,4	6,2	6,2	6,5	6,9	7,1	8,2
Guatemala	23,2	20,5	17,7	16,5	13,7	12,6	11,4	8,9	8,1	6,7	5,8	5,4	5,1	5,3
Guyana	15,2	11,8	10,1	9,2	8,8	8,6	8,5	8,4	8,1	7,7	7,4	7,3	7,5	8,0
Guyana Francesa	19,6	16,0	12,3	9,5	8,3	7,6	6,5	5,3	4,6	4,2	4,0	3,6	3,6	4,0
Haití	24,8	22,0	20,5	18,6	17,3	16,6	15,7	14,5	12,9	11,0	9,9	10,7	8,4	8,2
Honduras	23,2	19,9	16,7	14,1	12,7	10,3	8,8	7,6	6,3	5,9	4,8	4,4	4,2	4,6
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	11,6	10,7	11,0	8,3	6,9	6,4	6,3	6,3	7,1	8,1	9,2	10,9	12,0	13,1
Jamaica	10,5	9,2	8,6	8,5	8,3	8,1	7,7	7,1	7,0	7,0	6,8	6,4	6,1	7,5
Martinica	13,9	11,0	9,1	8,0	7,4	7,0	6,7	6,4	6,4	6,2	6,3	6,7	7,2	8,9
México	18,6	14,6	11,9	10,2	8,9	7,9	6,8	6,0	5,5	5,1	5,0	5,4	5,7	7,6
Nicaragua	22,7	19,8	17,0	13,7	13,0	12,1	10,4	8,6	6,5	5,8	5,7	4,9	4,5	4,8
Panamá	11,9	10,7	9,0	8,0	6,8	6,0	5,6	5,5	5,2	4,9	4,6	4,6	4,8	5,3
Paraguay	11,4	10,7	9,8	9,4	8,9	8,6	7,9	6,8	6,0	5,7	5,6	5,5	5,5	5,9
Perú	19,7	18,1	16,1	15,5	12,8	11,5	10,1	8,0	6,6	6,0	5,8	6,6	6,7	6,7

País	1951- 1956	1956- 1961	1961- 1966	1966- 1971	1971- 1976	1976- 1981	1981- 1986	1986- 1991	1991- 1996	1996- 2001	2001- 2006	2006- 2011	2011- 2016	2016- 2021
Puerto Rico	8,4	6,9	6,8	6,9	7,0	6,7	6,8	7,2	7,7	7,8	7,7	8,2	8,7	10,0
República Dominicana	20,5	18,0	15,4	12,5	10,5	9,2	7,8	6,5	5,7	6,0	6,1	5,8	5,8	6,2
San Vicente y las Granadinas	19,9	16,1	11,2	7,5	6,7	6,5	6,3	5,9	6,1	7,0	6,7	6,5	7,8	10,1
Santa Lucía	16,6	14,9	12,0	9,2	8,0	7,1	6,1	6,0	6,0	6,7	6,9	7,1	7,6	8,4
Suriname	16,4	13,1	11,6	10,6	9,6	9,4	8,8	8,0	7,2	7,3	8,4	7,5	7,4	7,2
Trinidad y Tabago	11,7	9,1	7,8	7,6	7,3	7,0	6,9	6,6	6,6	6,9	6,7	6,7	6,7	7,8
Uruguay	10,4	9,9	9,6	9,6	9,8	9,7	9,5	9,4	9,4	9,2	9,1	9,3	9,5	10,1
Venezuela (Bolivariana República de)	13,2	11,0	9,0	7,5	6,2	5,5	5,0	4,8	4,8	4,8	5,3	5,5	5,8	7,1

Fuente: Anuario estadístico de América Latina y el Caribe. (CEPAL, 2022).

Uno de los avances positivos en la región es la disminución de la mortalidad en general, la cual ha llevado a un aumento de la esperanza de vida al nacer, en la mayoría de los países de la región. Este indicador representa la duración media de la vida de los individuos, la que integran una cohorte hipotética de nacimientos, sometidos en todas las edades a los riesgos de mortalidad del período en estudio. Desde 1951 hasta el año 2021, América Latina y el Caribe experimentó un aumento de 24 años en la esperanza de vida al nacer, en promedio tuvo un aumento de dos años por quinquenio, situación que la llevó a registrar 74.1 años en el quinquenio 2016-2021. Uruguay, Puerto Rico, Curaçao, Argentina, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Cuba y Bahamas, en el año 1950, presentaban esperanzas de vida al nacer superiores a los 60 años. En cambio, países como Haití, Guatemala, el Estado Plurinacional de Bolivia, Nicaragua, Honduras y El Salvador no rebasaban los 45 años en ese mismo periodo. El promedio general en ese quinquenio fue de 50.7 años. Actualmente, la mayoría de los países de la región superan los 70 años, hay algunos casos como el de Martinica, Guadalupe, Chile, Puerto Rico y Costa Rica que superan los 79 años (véase el gráfico 15).

Gráfico 14
América Latina y el Caribe: tasas brutas de mortalidad, quinquenios 1996-2001, 2006-2011 y 2016-2021



Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

Gráfico 15
América Latina y el Caribe: esperanza de vida al nacer, ambos sexos, por quinquenios, 1951-2021



Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2022 (Naciones Unidas, 2022).

Cuadro 15
Esperanza de vida en América Latina y el Caribe (2019)
(En años)

País	Esperanza de vida al nacer			Esperanza de vida a los 60 años			Esperanza de vida saludable al nacer			Esperanza de vida saludable a los 60 años		
	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres	Total	Hombres	Mujeres
Antigua y Barbuda	76,5	74,9	78	20,6	19,8	21,3	67	66,2	67,7	15,8	15,3	16,3
Argentina	76,6	73,5	79,5	21,1	18,8	23,1	67,1	65,4	68,8	16,3	14,8	17,6
Bahamas	73,2	69,9	76,6	20,8	19,1	22,4	64,4	62,3	66,5	16,2	14,9	17,3
Barbados	76	74,3	77,7	20,9	19,9	21,8	67	66,2	67,7	16,3	15,7	16,9
Belice	74,4	71,4	77,8	21,5	20,3	22,9	65,3	63,5	67,3	16,7	15,9	17,6
Bolivia (Estado Plurinacional de)	72,1	71,1	73,1	18,6	18	19,1	63,3	63,2	63,3	14,2	14	14,4
Brasil	75,9	72,4	79,4	21,9	20,1	23,5	65,4	63,4	67,4	16,4	15,2	17,4
Chile	80,7	78,1	83,2	24,3	22,4	25,9	70	69	71,1	18,4	17,3	19,3
Colombia	79,3	76,7	81,9	24	22,5	25,3	69	67,4	70,5	18,1	17,1	18,9
Costa Rica	80,8	78,3	83,4	25	23,6	26,4	70	68,6	71,3	18,7	17,8	19,5
Cuba	77,8	75,4	80,3	21,6	20	23,2	67,8	66,6	69,2	16,3	15,2	17,4
Ecuador	78,4	76,4	80,5	23,2	22	24,3	68,5	67,7	69,3	17,6	17	18,2
El Salvador	75	70,6	79,1	22,1	20,4	23,6	64,9	61,6	67,8	16,4	15,1	17,4
Granada	72,9	70,6	75,3	18,7	17,2	20,3	63,9	62,6	65,4	14,3	13,1	15,6
Guatemala	72	69	75	20,5	19,4	21,4	62,3	60,5	64,1	15	14,4	15,5
Guyana	65,7	62,5	69,4	16,6	15,1	18,1	57,2	55,1	59,7	12,5	11,5	13,6
Haití	64,1	63,3	64,8	16,8	16,5	17	55,8	55,9	55,8	12,8	12,7	12,9
Honduras	71,9	70,7	73,2	18,3	17,5	19,1	63	62,7	63,3	13,8	13,4	14,2
México	76	73,1	78,9	21,8	20,5	23,1	65,8	64,3	67,2	16,1	15,3	16,8
Nicaragua	75	72,1	77,9	20	18	21,9	65,5	63,7	67,2	15,1	13,7	16,3
Panamá	79,3	76,6	82,1	24,3	22,6	26	68,7	67,4	70	18,1	17,1	19,2
Paraguay	75,8	73,1	78,8	21,8	20,2	23,5	65,8	64,5	67,3	16,5	15,4	17,6
Perú	79,9	78,5	81,3	24,4	23,7	25,1	69,5	69,2	69,8	18,5	18,3	18,7
República Dominicana	72,8	69,8	76,2	20,6	19	22,4	64	62,1	66,1	16	14,8	17,2
Santa Lucía	74,3	71,3	77,7	20,9	19,2	22,9	64,7	63	66,6	15,8	14,7	17,1
San Vicente y las Granadinas	73,2	71,3	75,3	20,9	20,2	21,6	64	62,9	65,1	15,9	15,4	16,4
Suriname	71,5	68,5	74,6	18,5	16,4	20,5	62,4	60,7	64,2	14,1	12,6	15,4
Trinidad y Tabago	76,1	72,5	79,9	22,7	20,4	25	66,2	64	68,6	17,2	15,6	18,9
Uruguay	77,1	73,5	80,6	21,7	19	24	67,5	65,4	69,5	16,6	14,9	18,2
Venezuela (República Bolivariana de)	73,9	69,9	78,2	21,7	19,7	23,6	64,4	61,9	67,1	16,3	15	17,5

Fuente: World Health Organization (2022). Global Health Observatory data repository. <https://apps.who.int/gho/data/view.main.SDG2016LEXv?lang=en>.

Cuadro 16
América Latina y el Caribe (32 países): carga de enfermedad atribuible al medio ambiente, 2012

País	Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) atribuibles al medio ambiente				AVAD estandarizados por edad atribuibles al medio ambiente (Por 100.000 habitantes)				AVAD atribuibles al medio ambiente (En porcentajes)
	Total	Infecciosas, parasitarias, neonatales y nutricionales	Enfermedades crónicas no transmisibles	Accidentes	Total	Infecciosas, parasitarias, neonatales y nutricionales	Enfermedades crónicas no transmisibles	Accidentes	
Antigua y Barbuda	3 614	161	2 613	840	4 022	183	2 894	946	13
Argentina	1 747 127	150 200	1 146 157	450 770	4 044	369	2 598	1 078	14
Bahamas	12 215	888	7 687	3 639	3 318	264	2 074	979	11
Barbados	10 603	695	7 369	2 539	3 337	279	2 243	815	12
Belize	13 075	2 270	5 560	5 245	4 811	685	2 302	1 824	16
Bolivia (Estado Plurinacional de)	787 586	220 263	312 512	254 810	8 118	1 776	3 983	2 360	19
Brasil	9 968 425	1 173 341	5 901 830	2 893 254	5 132	631	3 060	1 441	16
Chile	529 101	23 094	403 140	102 867	2 824	141	2 117	566	13
Colombia	2 000 813	298 949	1 142 670	559 194	4 473	612	2 678	1 183	16
Costa Rica	170 403	18 297	111 024	41 082	3 623	405	2 392	826	16
Cuba	576 653	31 615	377 445	167 593	4 198	315	2 637	1 246	16
Dominica	3 479	366	2 041	1 072	4 813	513	2 802	1 498	15
Ecuador	709 454	118 779	330 403	260 272	4 821	720	2 409	1 692	16
El Salvador	357 394	48 046	178 442	130 906	6 338	737	3 339	2 263	17
Guatemala	927 237	367 942	305 997	253 298	6 541	1 809	2 991	1 741	18
Guyana	65 093	15 544	27 718	21 830	10 236	1 874	5 305	3 057	19
Haití	1 338 795	619 441	392 961	326 393	13 915	4 998	5 639	3 278	23
Honduras	425 402	114 939	202 951	107 512	6 283	1 325	3 552	1 406	19
Jamaica	143 703	25 353	77 396	40 954	5 320	912	2 885	1 523	16
México	4 396 375	703 897	2 323 377	1 369 101	3 962	580	2 212	1 170	15
Nicaragua	316 647	69 801	172 371	74 475	6 256	1 009	3 941	1 305	19
Panamá	156 316	31 055	81 695	43 565	4 233	795	2 294	1 144	15
Paraguay	338 755	57 423	190 058	91 274	5 775	773	3 612	1 391	18
Perú	1 233 399	193 441	714 504	325 454	4 439	626	2 695	1 118	17
República Dominicana	523 659	86 274	245 383	192 003	5 460	755	2 755	1 950	18
Saint Kitts y Nevis	1 810	157	1 008	646	3 348	293	1 849	1 206	10
Santa Lucía	10 324	736	5 628	3 959	5 678	420	3 076	2 183	17

País	Años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) atribuibles al medio ambiente				AVAD estandarizados por edad atribuibles al medio ambiente (Por 100.000 habitantes)				AVAD atribuibles al medio ambiente (En porcentajes)
	Total	Infecciones, parasitarias, neonatales y nutricionales	Enfermedades crónicas no transmisibles	Accidentes	Total	Infecciones, parasitarias, neonatales y nutricionales	Enfermedades crónicas no transmisibles	Accidentes		Total
San Vicente y las Granadinas	5 625	675	3 233	1 717	5 337	642	3 111	1 584	16
Surinam	24 948	3 376	12 043	9 529	4 879	642	2 418	1 819	16
Trinidad y Tabago	64 050	3 409	40 514	20 127	4 528	274	2 816	1 437	12
Uruguay	122 269	5 226	92 178	24 866	3 122	149	2 272	701	12
Venezuela (República Bolivariana de)	1 517 594	206 225	730 540	580 829	5 320	676	2 748	1 896	18

Fuente: World Health Organization, The Global Health Observatory. Explore a world of health data. Edición online. [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicators/details/GHO/life-expectancy-at-birth-\(years\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicators/details/GHO/life-expectancy-at-birth-(years)).

F. Factores que influyen en el aumento de las necesidades de cuidado a largo plazo

El aumento de la demanda de cuidados a largo plazo en América Latina y el Caribe se encuentra relacionado con otros fenómenos que se han gestado en las últimas décadas y que, a partir de la pandemia ocasionada por la COVID-19, podrían acentuarse. El aumento en la esperanza de vida es, sin duda, un indicador de salud y desarrollo socioeconómico; sin embargo, algunos de los indicadores regionales ponen en evidencia este incremento.

1. Prevalencia de enfermedades crónicas en la región

Las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) son la principal causa de muerte y discapacidad en el mundo. Tienen la característica de ser prevenibles, a través de la implementación o modificación de los estilos de vida. Existen factores de riesgo que están asociados con la alimentación inadecuada, el consumo de sustancias, la falta de actividad física y la exposición a contaminantes, entre otros. Dichas enfermedades incluyen, entre muchas otras, cáncer, enfermedades cardiovasculares, diabetes, enfermedades pulmonares crónicas, trastornos de la salud mental y, también, aquellas asociadas a lesiones.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) estima que, en América Latina y el Caribe, las ECNT son responsables de la muerte de 5.5 millones de personas cada año (OPS, 2022). Además, dichas enfermedades representan el 80.7% del total de muertes en la región y la tasa regional de mortalidad por ECNT es de 411.5 por cada 10000 habitantes, siendo más elevada en el caso de los hombres.

Cuadro 17
América Latina y el Caribe: Indicadores de salud, 2022
(En porcentajes)

	Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos, total	Prevalencia de actividad física insuficiente, total	Prevalencia de fumadores actuales de tabaco en adultos, total	Consumo de alcohol per cápita (15 años y más), total	Prevalencia de hipertensión arterial, total	Prevalencia de glucosa elevada/diabetes mellitus en adultos, total
Anguila					29,3	7,6
Antigua y Barbuda	48,0			9,9	23,4	11,5
Argentina	62,7	41,6	25,1	9,3	22,6	9,7
Bahamas	64,4	43,3	10,8	4,9	20,9	12,5
Barbados	52,4	42,9	7,4	10,3	24,4	12,2
Belice	54,8		8,9	6,3	22,7	12,7
Bermuda	74,6	27,1			33,4	12,2
Bolivia (Estado Plurinacional de)	56,1		13,8	3,8	17,9	8,0
Brasil	56,5	47,0	13,3	7,2	23,3	8,3
Chile	63,1	26,6	30,1	8,9	20,9	10,5
Colombia	59,0	44,0	8,9	5,4	19,2	8,5
Costa Rica	61,6	46,1	9,2	3,9	18,7	8,9
Cuba	58,5	36,9	18,9	6,3	19,0	8,4
Curaçao	64,9				21,3	8,4
Dominica	60,3	21,6		7,1	22,5	11,1
Ecuador	56,0	27,2	10,6	3,3	17,9	8,0
El Salvador	59,9		8,4	4,2	18,7	10,1
Granada	51,4	28,7		9,0	24,3	11,1
Guatemala	55,9	37,1	11,3	1,6	21,2	9,7

	Prevalencia de sobrepeso y obesidad en adultos, total	Prevalencia de actividad física insuficiente, total	Prevalencia de fumadores actuales de tabaco en adultos, total	Consumo de alcohol per cápita (15 años y más), total	Prevalencia de hipertensión arterial, total	Prevalencia de glucosa elevada/diabetes mellitus en adultos, total
Guyana	49,4		12,9	5,3	23,1	10,9
Haití	54,9		8,3	2,8	24,5	8,7
Honduras	55,8			3,9	21,4	9,3
Jamaica	55,5	32,6	10,1	4,1	21,8	11,9
México	64,9	28,9	13,5	5,0	19,7	11,2
Nicaragua	58,2			4,9	20,8	10,1
Panamá	58,8		5,4	7,7	19,9	9,3
Paraguay	53,5	37,4	12,3	7,0	24,6	8,1
Perú	57,5		8,8	6,7	13,7	7,7
República Dominicana	61,2	39,0	9,4	6,7	21,5	10,1
Saint Kitts y Nevis	52,3	32,2		6,4	25,3	14,5
San Vicente y las Granadinas	55,0			7,0	23,3	10,6
Santa Lucía	48,1	39,8		9,5	27,1	14,5
Suriname	58,9	44,4		8,0	22,4	12,3
Trinidad y Tabago	46,0	38,2		6,7	25,8	11,7
Uruguay	62,9	22,4	22,1	6,5	20,7	9,5
Venezuela (República Bolivariana de)	63,4	31,4		3,2	18,6	9,5

Fuente: Organización Panamericana de la Salud (OPS) (2022) Enfermedades no transmisibles. Indicadores de progreso 2022. Resultados para las Américas. <https://www.paho.org/es/documentos/enfermedades-no-transmisibles-indicadores-progreso-2022-resultados-para-americas>.

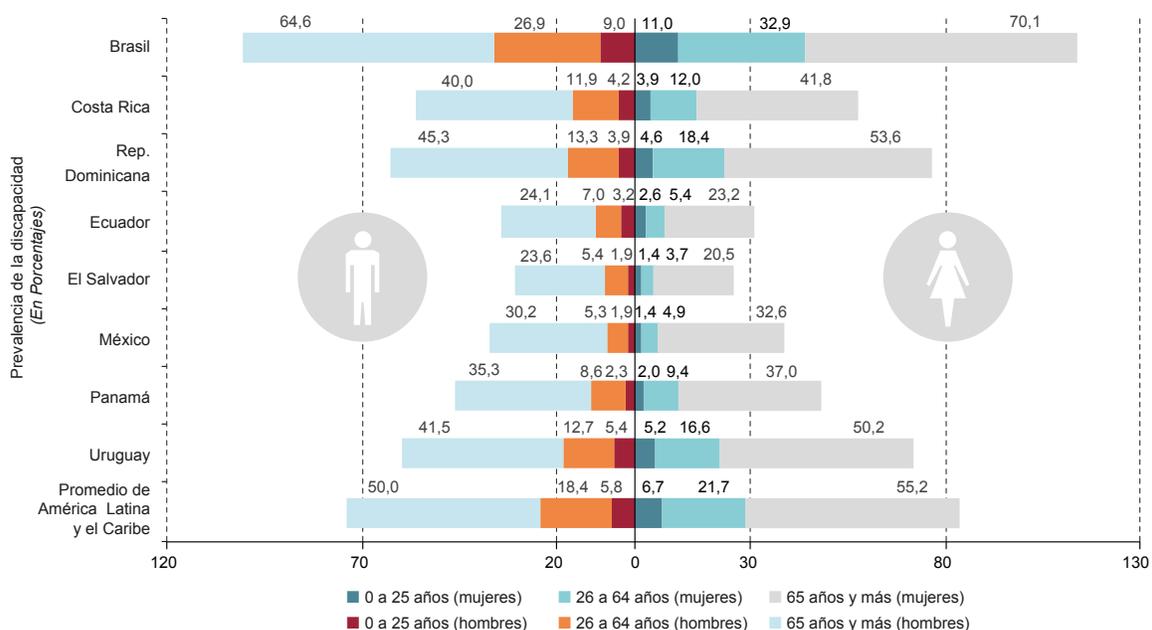
A pesar de la existencia de importantes avances en la prevención y control de ECNT, la pandemia ocasionó interrupciones de programas y servicios para su atención, circunstancia que genera importantes problemáticas relacionadas con una reducción en la estrategia de prevención y de control de enfermedades, como el cáncer y la diabetes, algo que tendrá graves repercusiones en los sistemas de salud en el corto, mediano y largo plazo (Luciani et al, 2022).

2. Discapacidad

La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece, en su Artículo 1, que: “las personas con discapacidad incluyen aquellas que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con los demás” (Naciones Unidas, 2006).

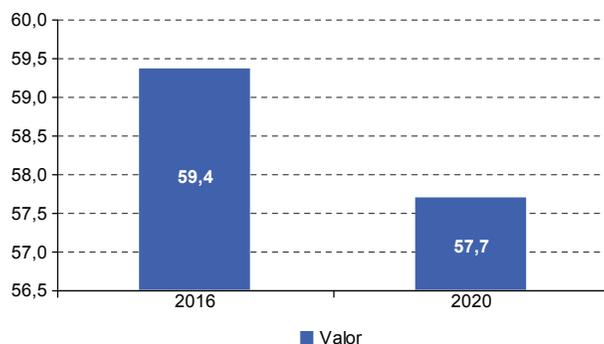
El Informe Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe (García Mora et al. 2021) menciona que, de acuerdo con los censos de 21 países, en la región habitan alrededor de 85 millones de personas con discapacidad (14.7% de la población total), de las cuales, 16.9 millones tienen una discapacidad severa (5.9% del total de la población). Las principales causas de discapacidad en América Latina y el Caribe son las enfermedades crónicas no transmisibles, el envejecimiento de la población y las lesiones causadas por violencia, accidentes y desastres naturales, aunque se señala que algunas condiciones, como enfermedades mentales y trastornos por abuso de sustancias, contribuyen de manera importante a la discapacidad, aunque hoy existe un subregistro a ese respecto (García Mora et al. 2021).

Gráfico 16
América Latina y el Caribe: prevalencia de la discapacidad por sexo y grupo de edad



Fuente: García Mora, M., S. Schwartz Orellana y G. Freire (2021), Inclusión de las personas con discapacidad en América Latina y el Caribe: un camino hacia el desarrollo sostenible, Washington, D.C., Banco Mundial, con base en cálculos del autor utilizando datos censales (IPUMS).
Nota: El promedio de América Latina y el Caribe (LAC) representa un promedio ponderado de la población de Brasil, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, México, Panamá y Uruguay.

Gráfico 17
América Latina y el Caribe: Proporción de la población con discapacidades severas que percibe prestaciones por discapacidad
(En porcentajes)



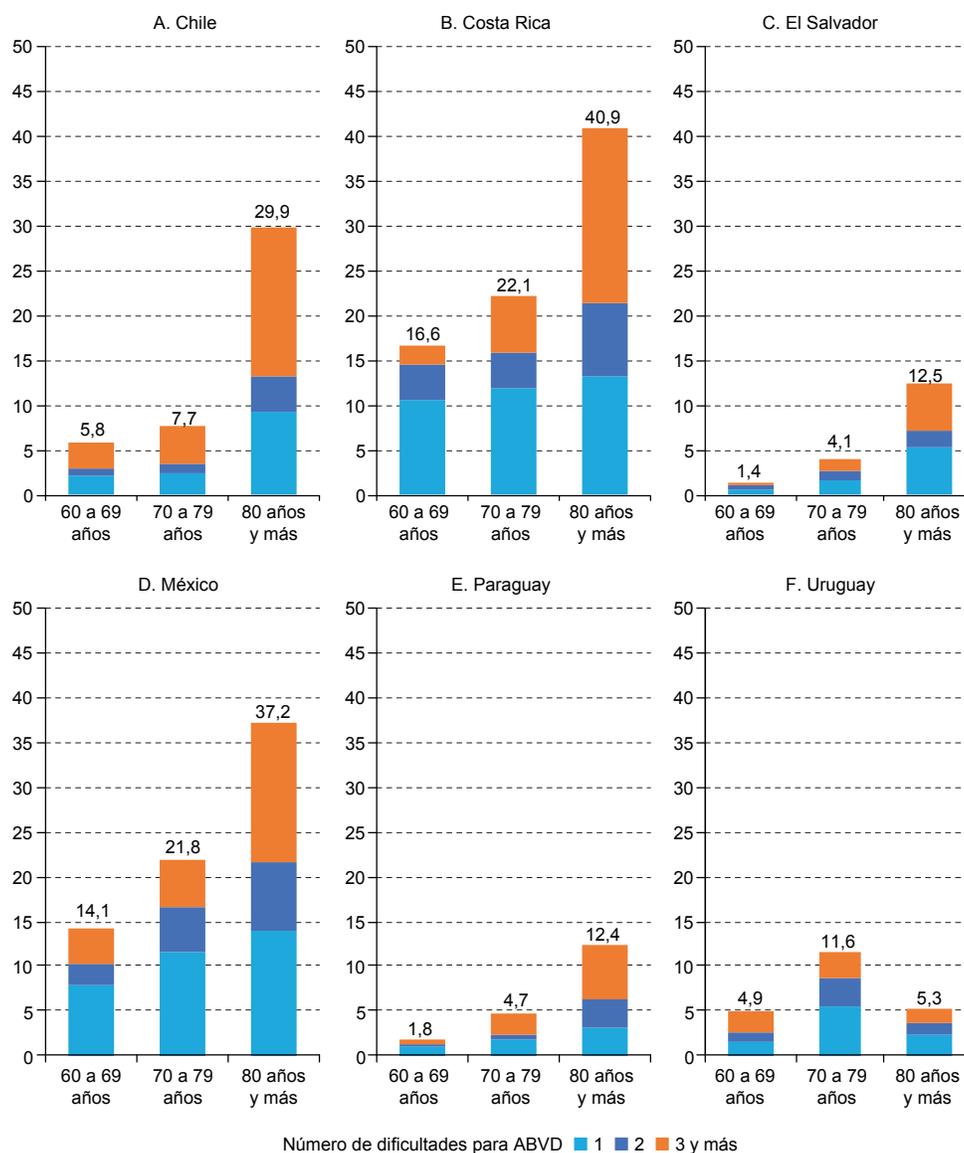
Fuente: Elaborado con datos de OIT basado sobre los datos de cada país completado a través de la Encuesta de Seguridad Social con base sobre los datos de país completados a través de la Organización Internacional del Trabajo.

G. Personas mayores que requieren cuidados a largo plazo en la región

En América Latina y el Caribe, como ya se ha mencionado antes, se estima que alrededor de ocho millones de personas mayores requieren ayuda para la realización de sus actividades básicas de la vida diaria, tales como comer, vestirse o bañarse, cifra que podría triplicarse alcanzando 27 millones, hacia 2050. El 1% de la población total de la región (12% de las personas mayores de 60 años) son dependientes por motivos de enfermedad o discapacidad, requiriendo de cuidados a largo plazo (Cafagna, et al, 2019).

Aranco et al (2018) realizaron un cálculo de personas con necesidades de cuidado en la región utilizando tasas de dependencia en las que multiplicaron la proporción de personas dependientes por sexo y edad y por el número de personas en cada grupo. De esta manera, encontraron que su estimación del 12% de población con requerimientos de cuidado coincidía con la estimación de 13% de la OCDE, en 2017. A partir de esta información, formularon dos escenarios posibles sobre la situación de la dependencia en 2050 para la región: uno optimista, donde las tasas de dependencia disminuirían en 20%, pero las presiones demográficas harían que las personas mayores en dependencia alcancen 22 millones en los países analizados (11% del total de personas mayores); y otro pesimista, en donde las tendencias epidemiológicas y sus factores de riesgo harían que el mismo porcentaje alcanzara el 17% de las personas mayores de 60 años en tales países (Aranco et al., 2018).

Gráfico 18
Prevalencia e intensidad de la dependencia funcional
(En porcentajes)



Fuente: Datos extraídos de la Encuesta Longitudinal de Protección Social de Chile (Ministerio del Trabajo y Previsión Social de Chile, 2015), Paraguay (Secretaría Técnica de Planificación, 2015), El Salvador (Sistema de Protección Social Universal, 2013) y Uruguay (Banco de Previsión Social, 2013), así como el Estudio de Longevidad y Envejecimiento Saludable de Costa Rica (Centro Centroamericano de la Población de la Universidad de Costa Rica e Instituto de Investigaciones en Salud, 2009) y el Estudio Nacional de Salud y Envejecimiento de México (Instituto Nacional de Estadística y Geografía, 2015). Para la comparación debe tenerse en cuenta que en México se consideran cinco ABVD, mientras que en los otros países cuatro, incrementando la probabilidad de que los encuestados seleccionen al menos una ABVD de la lista disponible. En Costa Rica, se consideran los individuos a partir de los 62 años. Adaptado de Panorama de envejecimiento y dependencia en América Latina y el Caribe (p. 24), de N. Aranco et al., 2018 (<https://publications.iadb.org/es/panorama-de-envejecimiento-y-dependencia-en-america-latina-y-el-caribe>). Derechos de autor (2018) del Banco Interamericano de Desarrollo.

Cuadro 19
América Latina y el Caribe: estimaciones y proyecciones de la estructura de la población, 2000-2100
(En miles a mitad del año)

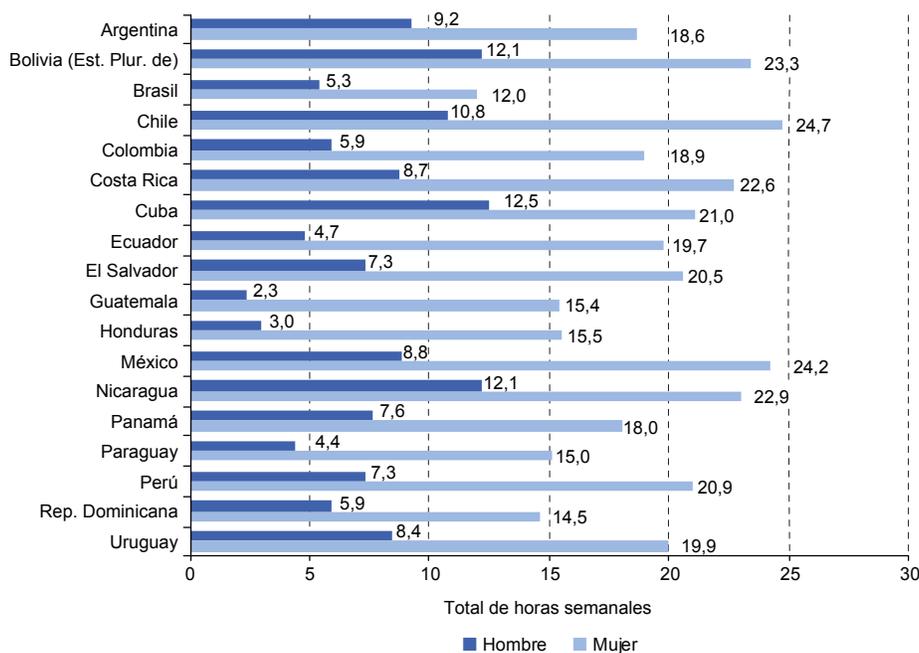
Indicadores demográficos	2000	2010	2020	2030	2040	2050	2060	2070	2080	2090	2100
Ambos sexos	510 564	578 204	639 387	684 842	719 247	737 036	739 233	727 722	704 358	673 352	639 146
Hombres	252 937	285 748	315 264	336 728	353 068	361 682	363 154	358 160	347 365	332 695	316 296
Mujeres	257 627	292 456	324 123	348 114	366 179	375 354	376 079	369 562	356 993	340 658	322 849
Edad mediana de la población	23,1	26,3	29,9	33,5	37,1	40,3	43,2	45,3	46,9	48,2	49,2
Porcentaje de la población											
0 a 14 años	32,2	27,7	24,0	20,7	18,5	16,9	15,6	14,7	14,1	13,7	13,3
15 a 59 años	59,6	62,3	63,3	63,0	61,0	58,1	55,1	52,6	50,7	49,6	48,5
15 a 64 años	62,2	65,4	67,3	67,7	66,4	64,2	61,5	59,0	57,0	55,8	54,7
60 años y más	8,2	9,9	12,8	16,4	20,5	25,0	29,3	32,7	35,2	36,8	38,2
60 a 74 años	6,2	7,3	9,5	11,9	14,0	16,4	18,0	18,6	18,8	18,5	18,7
65 años y más	5,6	6,8	8,7	11,6	15,0	18,9	22,9	26,3	28,9	30,6	31,9
75 años y más	2,0	2,6	3,3	4,5	6,5	8,7	11,3	14,1	16,4	18,2	19,5
80 años y más	1,0	1,3	1,7	2,3	3,4	5,0	6,7	8,8	10,8	12,3	13,7
Relación adultos mayores/ jóvenes (por 100)	17,4	24,6	36,4	56,2	81,1	111,9	146,7	178,6	204,8	223,9	239,3
Relación niños/mujeres (por 100)	40,8	33,7	29,3	26,0	25,2	24,5	24,1	24,2	23,9	23,9	24,0
Porcentaje de mujeres en edad fértil	52,6	53,3	52,3	50,5	47,0	43,5	40,9	38,6	37,4	36,3	35,5
Relación de dependencia (por 100)											
Edad de referencia 60 años y más											
Menores de 15 años/ 15 a 59 años	54,1	44,5	37,9	32,8	30,4	29,1	28,3	27,9	27,8	27,5	27,5
De 60 y más	13,7	15,9	20,2	26,0	33,6	43,1	53,2	62,0	69,5	74,2	78,7
Total (60 y más)	67,8	60,4	58,0	58,9	64,0	72,2	81,5	90,0	97,4	101,7	106,3
Edad de referencia 65 años y más											
Menores de 15 años/ 15 a 64 años	51,9	42,4	35,6	30,5	27,9	26,3	25,3	24,9	24,7	24,5	24,4
De 65 y más	9,0	10,4	13,0	17,2	22,6	29,4	37,2	44,5	50,6	54,8	58,3
Total (65 y más)	60,9	52,8	48,6	47,7	50,5	55,7	62,5	69,4	75,3	79,3	82,7
Índice de envejecimiento (por 100)	25,3	35,8	53,2	79,2	110,7	148,3	188,0	222,0	249,9	269,3	286,1
Relación de apoyo potencial	7,3	6,3	5,0	3,8	3,0	2,3	1,9	1,6	1,4	1,3	1,3
Relación de apoyo a los padres (por 100)	10,0	11,2	11,8	13,9	18,9	25,5	34,4	45,8	58,2	66,9	75,1
Razón de sexos (por 100)											
Total	98,2	97,7	97,3	96,7	96,4	96,4	96,6	96,9	97,3	97,7	98,0
0 a 14 años	103,5	103,8	103,9	103,9	104,0	104,0	104,1	104,2	104,2	104,2	104,2
15 a 59 años	97,6	97,7	98,3	99,1	100,0	100,8	101,5	102,0	102,5	102,8	103,0
15 a 64 años	97,3	97,4	97,7	98,4	99,2	100,1	100,9	101,6	102,1	102,4	102,8
60 años y más	83,2	82,3	81,3	80,4	80,9	82,3	84,4	86,3	87,9	89,0	89,9
60 a 74 años	87,2	87,6	85,9	85,6	87,2	89,5	92,2	94,7	96,5	97,8	98,8
65 años y más	79,8	79,1	78,1	77,0	77,5	79,1	81,4	83,7	85,6	86,9	88,0
75 años y más	71,9	69,0	69,1	67,8	68,5	70,2	73,1	76,3	78,9	80,8	82,1
80 años y más	66,0	63,1	62,2	61,4	62,1	64,0	67,2	70,8	73,9	76,0	77,7

Fuente: Elaboración propia con base en World Population Prospects 2019 (Naciones Unidas, 2019a).

H. Estadísticas regionales sobre el tiempo de trabajo doméstico y del cuidado remunerado y no remunerado

Entre los avances en la medición y análisis estadísticos del uso del tiempo, en la región de América Latina y el Caribe, se observan grandes disparidades¹¹ en el indicador de seguimiento de los ODS 5.4.1.¹² (tiempo dedicado al trabajo no remunerado doméstico y de cuidado que refiere al tiempo que las mujeres y los hombres dedican en promedio a la provisión de servicios domésticos para el consumo de los hogares). Se puede apreciar, por ejemplo, que Chile (2015), México (2019) y Bolivia (2001) son los países, donde las mujeres dedican un mayor porcentaje de su tiempo a la realización de quehaceres domésticos y cuidados no remunerados. Otro dato relevante es que las mujeres, en la mayoría de los países de la región, invierten, por lo menos, una décima parte de su tiempo semanal a desarrollar este tipo de actividades (véase el gráfico 19).

Gráfico 19
América Latina y el Caribe (18 países)^a: tiempo dedicado a quehaceres domésticos y de cuidados no remunerados^b, según sexo, último periodo disponible
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de CEPALSTAT. [En línea] Disponible en: <https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat> [Acceso: 20 de septiembre de 2022].

^aArgentina (2013), Bolivia (Estado Plurinacional de) (2001), Chile (2015), Colombia (2017), Costa Rica (2017), Cuba (2016), Ecuador (2012), El Salvador (2017), Guatemala (2019), Honduras (2009), México (2019), Panamá (2011), Paraguay (2016), Perú (2010), República Dominicana (2016) y Uruguay (2013).

^bEl cálculo del indicador es el siguiente: El tiempo promedio = (tiempo dedicado al trabajo doméstico no remunerado para el hogar u otros hogares + tiempo dedicado al trabajo de cuidados para el hogar u otros hogares) / población. El indicador considera a la población de 15 años y más. La información contempla el último periodo de información disponible.

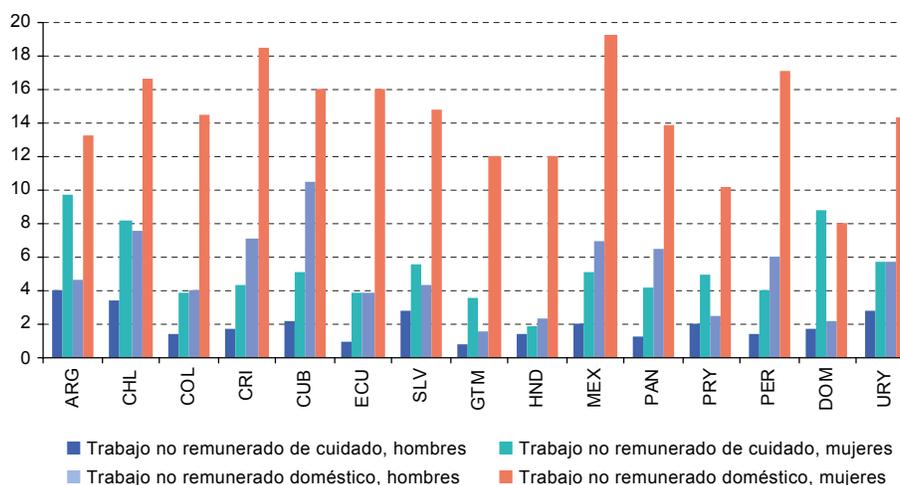
¹¹ El trabajo doméstico y de cuidado incluye, entre otros, la preparación de alimentos, lavado de vajilla, limpieza y mantenimiento de la vivienda, lavar y planchar ropa, jardinería, cuidado de mascotas, compras para el hogar, instalación, mantenimiento y reparación de bienes personales y de uso doméstico, y cuidado de niños, enfermos, ancianos o discapacitados. El indicador 5.4.1 sólo considera las actividades relacionadas con los servicios domésticos no remunerados y los servicios de cuidado no remunerado que realizan los hogares para el consumo de su hogar u otros hogares.

¹² Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas. Indicador 5.4.1: Proporción de tiempo dedicado al trabajo doméstico y asistencial no remunerado, desglosada por sexo, edad y ubicación.

Sobre la brecha que existe entre hombres y mujeres, en todos los países de la región, se observa en la población femenina una sobrecarga de tales trabajos; por ejemplo, de los países mencionados, el porcentaje de tiempo invertido por las mujeres fue, aproximadamente, el doble con respecto al de los hombres y, en el caso de México, casi el triple. Hay otros países donde la diferencia por sexo es más marcada; por ejemplo, Honduras (15,5% mujeres vs. 2,9% hombres), Guatemala (15,4% mujeres vs. 2,2% hombres), El Salvador (20,5% mujeres vs. 7,2% hombres), Ecuador (19,7% mujeres vs. 4,7% hombres), Colombia (18,1% mujeres vs. 5,2% hombres) y Argentina (22,3% mujeres vs. 7,7% hombres).

Al analizar el tiempo dedicado a los quehaceres domésticos y cuidados no remunerados por hombres y mujeres se puede observar que el trabajo doméstico es la actividad a la que le proporcionan una mayor parte de su tiempo, tanto las mujeres como los hombres, pero son ellas quienes sobrepasan la dedicación a esta actividad. La brecha entre sexos llama la atención por la gran heterogeneidad que muestran los datos: Cuba, Panamá, Chile, Costa Rica, México, Perú y Argentina reportan las brechas más bajas. Mientras que Guatemala, Honduras, Paraguay y Ecuador las más altas. Esto se debe a la concepción feminizada del trabajo doméstico y de cuidados no remunerados, condición que lleva a invisibilizar la contribución de este trabajo femenino al desarrollo económico familiar y social como al de los países. En el caso del trabajo no remunerado de cuidado, Argentina, República Dominicana y Chile son los países que dedican un porcentaje de tiempo mayor a cuidar niños y niñas, personas enfermas, mayores y con discapacidad. Por su parte, México y Costa Rica son los países que le dedican más tiempo a la semana al trabajo doméstico, aproximadamente una quinta parte (véase gráfico 20).

Gráfico 20
América Latina y el Caribe (15 países)^a: Proporción de tiempo dedicado a quehaceres domésticos y cuidados no remunerados, según tipo de trabajo no remunerado y sexo, último período disponible
(En porcentajes)



Fuente: Elaboración propia sobre la base de CEPALSTAT. [En línea] Disponible en: <https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat> [Acceso: 20 de septiembre de 2022].

^a Argentina (2013), Chile (2015), Colombia (2017), Costa Rica (2017), Cuba (2016), Ecuador (2012), El Salvador (2017), Guatemala (2019), Honduras (2009), México (2019), Panamá (2011), Paraguay (2016), Perú (2010), República Dominicana (2016) y Uruguay (2016).

Recuadro 2 El trabajo de cuidado y las personas cuidadoras

La economía feminista ha sostenido que la producción del mercado y la acumulación de capital dependen de la economía del cuidado, un trabajo históricamente invisibilizado, devaluado económica y socialmente y relegado a los cuerpos feminizados (Carrasco et al., 2011; Pérez, 2019). Los estereotipos tradicionales sobre la división sexual del trabajo y las normas formales e informales con que opera el mercado laboral están en la base de la desigual inserción de hombres y mujeres al mercado laboral y al trabajo de cuidados (CEPAL, 2022a).

A continuación, se examina como inciden las reglas del mercado en la estructuración de la economía de cuidados no remunerada al interior de los hogares y remunerada en tres ámbitos: en los hogares, la salud y la educación.

Trabajo de cuidado no remunerado

Históricamente, el trabajo de cuidados no remunerado, desarrollado al interior de los hogares, ha sido delegado en las mujeres como una obligación moral. Se calcula que, en la región, las mujeres destinan en promedio entre 22 y 42 horas semanales al trabajo de cuidados no remunerado mientras que, los varones sólo dedican una tercera parte de este tiempo (CEPAL, 2022a, p. 46). En la base de esta desigual distribución del trabajo de cuidados no remunerado, que se desarrolla al interior de los hogares, se encuentra, además de los estereotipos tradicionales sobre la división sexual del trabajo, la institucionalidad y la normatividad con la que opera el mercado laboral.

Con respecto a la dimensión institucional del mercado, se ha destacado que opera a través de un conjunto de presupuestos que incluyen: la separación natural del ámbito de la producción y de la reproducción social, la asunción de que se puede disponer de la totalidad del tiempo de los trabajadores, sin considerar sus necesidades de autocuidado o sus responsabilidades de cuidado y, muchas veces, sin respetar las jornadas laborales establecidas por la ley (las cuales fluctúan entre 48 y 40 horas semanales en la región) (CEPAL, 2022a), que la familia heteropatriarcal es la responsable central de la reproducción social y, dentro de ella, las mujeres son las cuidadoras por naturaleza. Se calcula que las mujeres dedican entre 6.3 y 29.5 horas más por semana que los hombres al trabajo doméstico y de cuidados, lo cual genera que el total de horas de trabajo realizadas por las mujeres supere a las realizadas por los hombres entre 2.4 y 20.8 horas por semana (CEPAL, 2022a, p. 100).

Además, en la región, el mercado laboral es altamente excluyente, lo cual ha dado lugar a una alta prevalencia de trabajo informal altamente precarizado. En este ámbito, se requiere de jornadas más largas de trabajo para conseguir la subsistencia del núcleo familiar y, por consiguiente, se dedica menor tiempo al trabajo de cuidados. Asimismo, las restricciones del acceso a la seguridad social, servicios médicos y/o a otros servicios de cuidados, en el mercado, hace que la carga de cuidados en los hogares sea más elevada.

Con respecto a la normatividad, las licencias de maternidad han buscado garantizar los derechos laborales de las mujeres, sin discriminación, aunque, a su vez, continúan delegando en las mujeres el trabajo de cuidados de su descendencia. En la región, hay 17 países que han establecido alguna normatividad para garantizar el derecho a una licencia posnatal para los hombres o licencia de paternidad remunerada; sin embargo, el periodo que establecen es muy corto, ya que va de 2 a 14 días. Por su parte, las licencias parentales que se extienden a madres o padres, posteriores a la licencia de maternidad, solo se encuentran vigentes en cuatro países de la región: Chile, Cuba, Colombia y Uruguay. Tales derechos solo han sido garantizados a personas del sector formal de la economía, además de que no contemplan permisos para el cuidado por motivos de enfermedad o para personas dependientes mayores de edad (CEPAL, 2022a).

Trabajo de cuidados remunerado

Los diferentes ámbitos de trabajo de cuidados remunerado se encuentran, altamente, feminizados y requieren de habilidades y conocimientos que no siempre se valoran ni económica ni socialmente. Al respecto, se calcula que "las mujeres representan el 72,6%, el 69,6% y el 90,7% de la población ocupada en los sectores de la salud, la educación y el trabajo doméstico remunerado, respectivamente" (CEPAL, 2022a, p. 112). En consecuencia, una forma de cerrar las brechas de género en el mercado laboral es el impulso de mejores condiciones laborales en estos sectores, además de reconocerlos como sectores centrales para dinamizar la economía.

Trabajo de cuidados remunerado en el hogar

El trabajo de cuidados remunerado que se desempeña al interior de los hogares es realizado, casi en su totalidad, por mujeres y continúa siendo devaluado económica y socialmente. Se calcula que el 9.8% de las mujeres ocupadas, en la región, se desempeñan como trabajadoras domésticas remuneradas, entre ellas persiste una alta proporción de mujeres pobres, indígenas, afrodescendientes y migrantes (CEPAL, 2022a, p. 49). Este tipo de empleo suele prevalecer en condiciones de informalidad, con uno de los salarios más bajos en la escala salarial y se calcula que el 76% de estas trabajadoras no cuenta con cobertura previsional.

El Convenio 189 de la OIT sobre las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos (OIT, 2011) ha sido firmado por 18 países de la región y ha impulsado el desarrollo de legislación a nivel estatal para la protección de los derechos de las trabajadoras del sector, entre las que se incluyen: el tener un contrato de trabajo escrito que especifique las condiciones laborales, el acceso a la seguridad social, una jornada laboral igual a la estipulada para otros trabajos en general y el derecho a un salario mínimo digno. A pesar de estos avances normativos, el trabajo doméstico y de cuidados remunerado prevalece en la informalidad; es decir, sin el reconocimiento de los derechos laborales estipulados. Por tanto, se hace necesaria la intervención de los Estados para mejorar la legislación en esta materia y supervisar su cumplimiento.

Trabajo de cuidados a la salud

En la región, una parte importante de los cuidados a la salud es asumida por los propios hogares, ya sea a través de servicios privados que pueden pagar los hogares de mayores ingresos o a través de arreglos familiares y comunitarios no remunerados, llevados a cabo, principalmente, por mujeres que administran los hogares con menores ingresos. Se calcula que el trabajo de cuidados a la salud que realizan las mujeres, en el mundo, equivale al 5% del PIB; sin embargo, la mitad de este es realizado sin remuneración ni reconocimiento (CEPAL, 2022a, p. 119).

En el ámbito de los cuidados remunerados a la salud, el sector se encuentra feminizado, ya que las mujeres representan el 72,6% de las personas trabajadoras en este ámbito. Sin embargo, persiste una brecha salarial del 39,2% con respecto a los hombres (CEPAL, 2022a, p. 119). Además, los hombres suelen ocupar los puestos de liderazgo y de mayor profesionalización; mientras que, las mujeres se concentran en los grupos de profesionalización media o baja y aún persiste un sector de estos trabajadores que laboran a domicilio de manera informal y, por tanto, bajo condiciones de mayor precarización.

Trabajo de cuidados en la educación

Los espacios educativos representan un sector importante de corresponsabilidad estatal y privada en las labores de cuidados. Sin embargo, es hasta los 6 o 7 años de edad de las personas que los Estados adquieren responsabilidades con su educación hasta por 12 años. Por consiguiente, en los primeros años de vida, la inserción en espacios educativos depende más del nivel de ingresos de las familias, ya que mientras los hogares de quintiles más altos pueden pagar servicios educativos para estas edades, los quintiles más bajos suelen establecer arreglos familiares y comunitarios de cuidados para solventar el cuidado en estas edades (CEPAL, 2022a, p. 123).

Por otro lado, la educación emplea al 9,1% de las mujeres ocupadas; sin embargo, al igual que el sector de la salud presenta una alta segmentación ocupacional. Mientras que, en los niveles de preescolar y primaria, se emplea predominantemente a mujeres (83,4%), en el sector de secundaria la prevalencia de mujeres es de 58,8% y en el nivel de preparatoria representan el 45,1% (CEPAL, 2022a, p. 124). Aun cuando los primeros niveles de educación requieren de habilidades de cuidados especiales, con énfasis en el trabajo afectivo, el salario por hora que reciben quienes se emplean en este nivel es menor que el de los niveles subsecuentes. A este respecto, se ha recomendado mejorar las condiciones laborales de los empleos en los niveles de preescolar y primaria, valorando el trabajo de cuidados que se desempeña en estas áreas y no únicamente en el nivel de profesionalización requerido.

Para gestar una sociedad del cuidado que haga posible la sostenibilidad de la vida se requiere “adecuar la institucionalidad y la organización del mercado laboral para que todas las personas [independientemente de su género y condición socioeconómica] puedan generar ingresos, cuidar a quienes lo necesitan, autocuidarse y cuidar al planeta” (CEPAL, 2022a, p. 98).

Fuente: Carrasco, C., Borderías, C., y Torns, T. (2011). Introducción. El trabajo de cuidados: antecedentes históricos y debates actuales. In *El trabajo de cuidados. Historia, teoría y políticas* (pp. 13—97). Catarara. CEPAL. (2022a). *La sociedad del cuidado. Horizonte para una recuperación sostenible con igualdad de género*. https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/48363/5/S2200704_es.pdf. OIT. (2011). *Convenio 189 sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos*. https://www.ilo.org/dyn/normlex/es/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C189. Pérez, A. (2019). *Subversión feminista de la economía. Sobre el conflicto capital-vida. Traficantes de Sueños*.

IV. Marco jurídico y política regional en materia de cuidados de largo plazo en la región

El derecho a recibir cuidados y a cuidar se incluyó, de manera explícita, en los instrumentos internacionales de derechos humanos (Pautassi, 2007), con el surgimiento de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores, aprobada en 2015 en el marco de la Organización de Estados Americanos, OEA. Sin embargo, en el cuadro 20 podemos observar, de manera tácita, una diversidad de instrumentos que —desde la mirada de la protección social, la búsqueda de la igualdad de género, de la protección a los derechos humanos de las personas con discapacidad, de la ampliación de los derechos laborales y de la búsqueda del reconocimiento de las personas mayores como sujetos de derechos—, incorporan el cuidado, en general, y el cuidado a largo plazo en particular. A continuación, en el cuadro 20 se describen, de manera sintética, las principales contribuciones de los instrumentos internacionales vigentes en materia de cuidado a largo plazo.

Cuadro 20
América Latina y el Caribe (34 países): adhesión, firma y ratificación de pactos, convenciones y convenios relacionados con los derechos económicos, sociales y culturales (a diciembre 2021)

Instrumento Internacional	Año	Total
C097 - Convenio sobre los trabajadores migrantes (revisado) (núm. 97)	1949	14
C102 - Convenio sobre la seguridad social (norma mínima)	1952	13
C105 - Convenio sobre la abolición del trabajo forzoso (núm. 105)	1957	33
C111 - Convenio sobre la Discriminación (Empleo y Ocupación), OIT	1958	33
C118 - Convenio sobre la igualdad de trato (seguridad social) (núm. 118)	1962	8
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	1966	31
Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer	1979	33
C157 - Convenio sobre la conservación de los derechos en materia de seguridad social (núm. 157)	1982	0
Convención Americana sobre Derechos Humanos "Protocolo de San Salvador"	1988	17
Convención internacional sobre la protección de los derechos de todos los trabajadores migratorios y de sus familiares	1990	19
Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad	2006	33
C189 - Convenio sobre las trabajadoras y los trabajadores domésticos (núm. 189)	2011	16

Fuente: Elaboración propia sobre la base de CEPALSTAT. [En línea] Disponible en: <https://statistics.cepal.org/portal/cepalstat> [Acceso: 20 de septiembre de 2022].

A. Marco jurídico internacional y regional

Como ya se ha mencionado, la regulación jurídica internacional vinculada con los cuidados a largo plazo ha avanzado gracias a las luchas sociales para lograr la protección de los derechos humanos de las mujeres, de las personas con discapacidad y de las personas mayores. En este contexto, existen tres tipos de instrumentos que regulan el cuidado a largo plazo: i) relacionados con la protección de las personas trabajadoras, ii) enfocados en la progresividad del derecho a la protección social y iii) relacionados con aquellos grupos que enfrentan algún tipo de vulneración social.

1. Convenio 156 sobre los trabajadores con responsabilidades familiares

Este Convenio, que fue adoptado el 23 de junio de 1981, reconoce los derechos laborales de las y los trabajadores que tienen responsabilidades con familiares directos que requieren cuidado o asistencia. Es un antecedente relevante, pues establece que tanto hombres como mujeres deben gozar de las mismas oportunidades para mantenerse vinculados a las actividades laborales y, además, insta a los Estados, en la medida de sus posibilidades, a garantizar y “desarrollar o promover servicios comunitarios, públicos o privados, tales como los servicios y medios de asistencia a la infancia y de asistencia familiar”. Por otro lado, establece que la responsabilidad familiar —que no se expresa como tal, pero se refiere al trabajo de cuidados—, nunca será una causa justificada para poner fin a la relación de trabajo.

2. Protocolo de San Salvador

El Protocolo Adicional a la Convención Interamericana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, fue suscrito en la ciudad de San Salvador el 17 de noviembre de 1988. La relevancia de este documento radica en la obligación que asumen los Estados Partes de adoptar las medidas necesarias para garantizar los derechos consagrados en dicho instrumento. La expresión “hasta el máximo de recursos disponibles” usada en el texto implica, por un lado, el reconocimiento de la diversidad de realidades de los países de la región, pero también el compromiso de esforzarse al máximo para garantizar el cumplimiento de tales derechos (Salvioli, 2004).

En su artículo 17, este instrumento se refiere a la protección de los ancianos y, en materia de cuidados, establece en su apartado A, que los Estados Partes se comprometen a adoptar medidas de manera progresiva para “proporcionar instalaciones adecuadas, así como alimentación y atención médica especializada a las personas de edad avanzada que carezcan de ella y no se encuentren en condiciones de proporcionarse por sí mismas” (OEA, 1988).

Por su parte, el artículo 18 está dedicado a la protección de las personas con discapacidad. Sin embargo, a diferencia de las personas mayores, en este caso la responsabilidad de los Estados Partes vinculada al cuidado, se refiere a “proporcionar formación especial a los familiares de los minusválidos a fin de ayudarlos a resolver los problemas de convivencia y convertirlos en agentes activos del desarrollo físico, mental y emocional de éstos”.

3. Plataforma de Acción de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer

El Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (1995) pone al centro la necesidad de que los Estados reconozcan el importante papel que desempeñan las mujeres en el cuidado de otros miembros de la familia. Igualmente establece que “el cuidado de los hijos, los enfermos y las personas de edad son una responsabilidad que recae desproporcionadamente sobre la mujer debido a la falta de igualdad y a la distribución desequilibrada del trabajo remunerado y no remunerado entre la mujer y el hombre” (ONU, 1995, p. 13). En este documento, se visibiliza la participación e importancia del papel de las mujeres en el cuidado a largo plazo de las personas con enfermedades como el VIH/SIDA, las infancias, las vejeces y las personas con discapacidad. También, la necesidad de incluir el trabajo de cuidados en las cuentas nacionales, desarrollar estadísticas y generar un nuevo paradigma de desarrollo, para visibilizar la contribución de las mujeres al desarrollo de los cuidados.

4. Consenso de Quito

En el marco de la Décima Conferencia Regional de la Mujer de América Latina y el Caribe, llevada a cabo en Quito, Ecuador, en 2007, los Estados de la región se comprometieron a adoptar medidas en cinco áreas específicas vinculadas con el cuidado:

- i) Procurar la promoción de relaciones y responsabilidades igualitarias entre mujeres y hombres con apoyo de los medios de comunicación.
- ii) Favorecer la corresponsabilidad familiar y laboral entre hombres y mujeres.
- iii) Garantizar el reconocimiento del trabajo no remunerado y su aporte al bienestar de las familias y al desarrollo económico de los países, y promover su inclusión en las cuentas nacionales;
- iv) Desarrollar instrumentos de medición del trabajo no remunerado y encuestas de uso del tiempo.
- v) Redistribuir el trabajo de cuidado logrando que los Estados asuman la reproducción social, el cuidado y el bienestar de la población como objetivo de la economía y responsabilidad pública.

5. Consenso de Brasilia

En el marco de la XI Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, que se llevó a cabo durante el mes de julio de 2010, los países de la región suscribieron el Consenso de Brasilia, hecho que permitió el avance, de manera explícita, en el tema del cuidado.

En este instrumento se plantea establecer una serie de acciones específicas con la finalidad de promover la autonomía de las mujeres y la igualdad de género. En materia de cuidado, se insta, como parte de las disposiciones para conquistar una mayor autonomía económica e igualdad en la esfera laboral, la necesidad y urgencia de acciones y medidas de política social y económica enfocadas a reconocer y revalorar el trabajo no remunerado que realizan las mujeres en las esferas domésticas y de cuidado. Igualmente, se enfatiza la necesidad de desarrollar y fortalecer políticas y servicios universales de cuidado, adopción de políticas para establecer o ampliar licencias parentales, impulsar el establecimiento de una cuenta satélite sobre trabajo no remunerado y de cuidado, junto con fortalecer las políticas para la inclusión de las mujeres en el mercado laboral con perspectiva de interseccionalidad.

En el mismo documento se señala, también, que las acciones y políticas estarán basadas “en el reconocimiento del derecho al cuidado para todas las personas y en la noción de prestación compartida entre el Estado, el sector privado, la sociedad civil y los hogares, así como entre hombres y mujeres, y fortalecer el diálogo y la coordinación entre todas las partes involucradas” (CEPAL, 2010a, p. 4).

6. Consenso de Santo Domingo

En el marco de la Duodécima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, celebrada en la ciudad de Santo Domingo, en 2013 y, ratificando el compromiso de los Estados Partes establecido en el Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, se establece, nuevamente, la necesidad de continuar trabajando en la promoción del empleo decente, haciendo especial énfasis en que esto solo se logrará “redistribuyendo las tareas de cuidado entre Estado, mercado y sociedad y entre hombres y mujeres, y facilitando la capacitación y uso de la tecnología, el autoempleo y la creación de empresas en el sector científico-tecnológico, así como aumentar la proporción de mujeres que ocupan puestos en áreas en que se encuentran infrarrepresentadas, como los ámbitos académico, científico, tecnológico y de las tecnologías de la información y las comunicaciones” (CEPAL, 2013a, p. 5).

Por otro lado, en el apartado dedicado a la ‘Igualdad de género y empoderamiento económico de las mujeres’ se insta a los Estados a reconocer el valor del trabajo doméstico no remunerado a través de medidas legislativas y de políticas públicas, así como la creación de instrumentos de medición periódica sobre el trabajo no remunerado y sobre el cuidado señala, específicamente:

“Reconocer el cuidado como un derecho de las personas y, por lo tanto, como una responsabilidad que debe ser compartida por hombres y mujeres de todos los sectores de la sociedad, las familias, las empresas privadas y el Estado, adoptando medidas, políticas y programas de cuidado y de promoción de la corresponsabilidad entre mujeres y hombres en la vida familiar, laboral y social que liberen tiempo para que las mujeres puedan incorporarse al empleo, al estudio y a la política y disfrutar plenamente de su autonomía” (CEPAL, 2013a, p. 7).

Adicionalmente, establece la necesidad de consolidar sistemas públicos de protección y seguridad social con carácter universal e integral, con financiamiento solidario orientado al fortalecimiento del pleno ejercicio de la ciudadanía de las mujeres, incluyendo aquellas que han dedicado su vida al trabajo reproductivo.

7. Directrices sobre modalidades alternativas de cuidado de niños y niñas

En el año 2010, la Asamblea General de las Naciones Unidas estableció la resolución AG/64-142, titulada Directrices sobre las Modalidades Alternativas de Cuidado de los Niños, cuyo objeto es promover la aplicación de la Convención sobre los Derechos del Niño, alentando a los gobiernos a asumir sus responsabilidades y obligaciones, orientando sus políticas sobre protección social para las infancias, así como las acciones de los sectores privados y de la sociedad civil, cuando existen dificultades, riesgos o imposibilidad para recibir cuidado parental. Estas directrices son aplicables en centros de cuidado como instituciones de acogida para niños con discapacidad mental o física u otras necesidades especiales, internados u hospitales, entre otros.

En este sentido, se determina que los Estados deberán establecer medidas para: (1) apoyar el cuidado prestado en entornos familiares, cuya capacidad resulte limitada; (2) atender al cuidado y protección apropiados de los niños vulnerables, como es el caso de los niños afectados por enfermedades graves; y, (3) atender a la promoción y salvaguardia de todos los demás derechos, especialmente, pertinentes para la situación de los niños privados del cuidado parental.

Un aspecto relevante de dicho instrumento son las diferentes estrategias que establece para garantizar el apoyo a las familias, las que van desde políticas para el fortalecimiento de la infraestructura y de los servicios de apoyo y atención, como escuelas de jornada completa y de cuidado temporal para infantes con necesidades especiales.

8. Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores

La Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores (CIPDHPM), aprobada en 2015 en el marco de la Organización de Estados Americanos (OEA), es un instrumento internacional vinculante que, por primera vez en la historia, centra su atención en este grupo poblacional. El objeto de la CIPDHPM es “promover, proteger y asegurar el reconocimiento y el pleno goce y ejercicio de los derechos humanos y libertades fundamentales de la persona mayor” (Artículo 1). Sus principios establecen, entre otros, la promoción y defensa de los derechos humanos y libertades de las personas mayores, la dignidad, independencia y autonomía, la igualdad y no discriminación, la participación e inclusión plena, el bienestar, el cuidado, la seguridad física, económica y social, la equidad e igualdad de género, el buen trato y la atención preferencial y judicial efectiva.

Uno de los grandes logros de este instrumento es el reconocimiento de los derechos de las personas mayores que reciben servicios de cuidado a largo plazo. Aunque este derecho está establecido en el artículo 12 de la Convención, son muchos los artículos de la CIPDHPM que se encuentran vinculados con los cuidados a largo plazo: i) derecho a la no discriminación (Art. 6); ii) a la vida y a la dignidad, adoptando medidas especiales para garantizar el acceso sin discriminación al cuidado integral, incluidos los cuidados paliativos (Art. 7); iii) derecho a la seguridad y a una vida libre de violencia o maltrato, estableciendo mecanismos de capacitación, judiciales y administrativos, para prevenir la violencia dentro de la familia,