

## QUINTO INFORME ESTADO DE LA REGIÓN

### Capítulo 2 Panorama demográfico

*Investigador:  
Danilo Rayo*

2016



El contenido de esta ponencia es responsabilidad del autor. El texto y las cifras de esta investigación de base pueden diferir de lo publicado en el Quinto Informe Estado de la Región en el tema respectivo, debido a revisiones y posteriores consultas. En caso de encontrarse diferencias entre ambas fuentes, prevalecen las publicadas en el Informe.

## Contenido

Abreviaturas .....	4
Pregunta generadora .....	6
Hallazgos relevantes .....	7
Una región en plena transición .....	7
Envejecimiento de la población.....	8
Las múltiples caras de la fecundidad en la región .....	9
Varía el perfil de mortalidad en la región .....	9
Cambios en la formación y composición de los hogares centroamericanos .....	9
Una región expulsora de población.....	10
Valoraciones anteriores.....	11
Valoración 1999 .....	11
Valoración 2003 .....	11
Valoración 2008 .....	12
Valoración 2011 .....	12
Valoración general .....	14
La información demográfica en Centroamérica: el desafío de la disponibilidad y la calidad.....	21
Principales fuentes de información demográfica en la región .....	22
Progresos necesarios pero insuficientes en materia de estadísticas vitales .....	26
Guatemala .....	26
El Salvador .....	27
Honduras .....	27
Costa Rica .....	28
Panamá .....	29
Temas persistentes en las agendas de investigación demográfica en Centroamérica .....	29
Una región en plena transición demográfica .....	32
Las diferentes realidades de la transición .....	32
Cambios en los ritmos de crecimiento de la población .....	36
Cambios dispares en los ritmos de crecimiento por grupos de edad.....	38

La estructura poblacional centroamericana deja de ser joven .....	39
Cambia la estructura de la población.....	39
Disminuyen temporalmente las relaciones de dependencia .....	44
El bono demográfico en Centroamérica: posibles implicaciones de una oportunidad que se agota .....	46
La relación de dependencia de educación secundaria disminuye en toda la región .....	49
Cambios en la relación de dependencia de sostenibilidad económica .....	51
Bonos demográficos con magnitudes económicas dispares en el istmo .....	52
Políticas públicas poblacionales .....	54
La población centroamericana envejece .....	57
Aumenta el porcentaje de población adulta mayor .....	58
Perfil de la población adulta mayor .....	59
Variaciones en las relaciones de dependencia en la vejez .....	64
Inserción laboral de la población adulta mayor .....	64
Implicaciones del envejecimiento poblacional sobre el gasto en salud.....	65
Cobertura de seguridad social y de los sistemas de pensiones.....	66
Marco legal de protección a los adultos mayores .....	68
Nuevas dinámicas familiares y sociales influenciadas por el envejecimiento de la población.....	70
Las múltiples caras de la fecundidad en la región.....	72
Diferencias de fecundidad en grupos de población .....	73
El persistente desafío de la fecundidad adolescente en Centroamérica.....	75
Logros y retos asociados a la planificación familiar en el istmo centroamericano ....	79
Varía el perfil de mortalidad en la región.....	82
La mortalidad desciende con diferentes ritmos .....	83
Una región que vive más años en promedio.....	84
Mortalidad infantil y mortalidad materna: un binomio clave .....	87
Las enfermedades crónicas dominan el panorama de morbilidad y mortalidad en la región.....	91
Cambios en la formación y composición de los hogares centroamericanos .....	95
Generalidades.....	96

Tipos y tamaño de los hogares .....	98
Tipos de uniones y edad de conformación de los grupos familiares .....	102
Características de los hogares con migrantes .....	106
Características de los hogares con adultos mayores.....	108
Implicaciones para los servicios de cuidado y prestación de servicios sociales .....	111
Una región expulsora de población .....	112
Surgen nuevos flujos migratorios.....	113
Características de la población centroamericana en el exterior .....	115
Aumentan los ingresos por remesas en Centroamérica .....	118
Las redes sociales contribuyen al proceso migratorio en el istmo .....	121
La deportación de Centroamericanos presenta retos para países de destino y origen .....	122
Leyes, políticas migratorias y la protección de los derechos de las personas .....	124
Leyes migratorias en los países de origen .....	124
Políticas migratorias .....	125
Políticas migratorias en los países de destino .....	127
Bibliografía consultada .....	128

## Abreviaturas

AECID	Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo
AGECO	Asociación Gerontológica Costarricense
ALC	América Latina y el Caribe
AMHON	Asociación de Municipios de Honduras
ASDI	Agencia Sueca de Desarrollo Internacional
CCP	Centro Centroamericano de Población
CELADE	Centro Latinoamericano de Demografía
CENTROESTAD	Comisión Centroamericana de Estadística
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe
CIES	Centro de Investigaciones y Estudios
CIEV	Comité Interinstitucional de Estadísticas Vitales
CRDI	Centro de Investigación para el Desarrollo Internacional
DACA	Acciones Diferidas para la Llegada de Menores
EARM	ENFORCE Alien Removal Module
ECH	Encuesta Continua de Hogares
EID	Enforcement Integrated Database
ENAH0	Encuesta Nacional de Hogares
ENASSER	Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva
ENDESA	Encuesta de Demografía y Salud
ENEI	Encuesta Nacional de Empleo e Ingreso
EPHPM	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples
ERDE	Estrategia Regional de Desarrollo Estadístico
FESAL	Encuesta Nacional de Salud Familiar
FLACSO	FACULTAD LATIIONAMERICANA DE CIENCIAS SOCIALES
FNUAP	FONDO DE POBLACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS
FOSMIH	Fondo de Solidaridad con el Migrante Hondureño
GIZ	Die Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit – Agencia de Cooperación Alemana
INE	Instituto Nacional de Estadísticas
INEC	Instituto Nacional de Estadísticas y Censos
INSAMI	Instituto Salvadoreño del Migrante
IPUMS	Integrated Public Use Microdata Series
LEPINA	Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia
MICS	Multiple Indicator Cluster Survey
OCDE	Organización para la Cooperación y el Desarrollo

	Económico
OIM	Organización Internacional para las Migraciones
OIT	Organización Internacional del Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
ONG	Organización No Gubernamental
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PEVS	Plan Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud
PIB	Producto Interno Bruto
PMRI	Política Migratoria Regional Integral
PNNA	Política Nacional para la Niñez y la Adolescencia
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
RELACSYS	Red Latinoamericana y Caribeña para el Fortalecimiento de los Sistemas de Información de Salud
RNP	Registro Nacional de las Personas
SICA	Sistema de Integración Centroamericana
SINA	El Programa de Salud Integral a la Niñez y Adolescencia
UCA	Universidad Centroamericana
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

### **Pregunta generadora**

¿Cuáles son los principales riesgos y oportunidades asociados a los procesos de transición demográfica que afronta la región centroamericana?

## Hallazgos relevantes

### Una región en plena transición

- En el año 2030, existirá una convergencia –aunque en diferentes niveles- entre las tasas de crecimiento anual de Honduras y Panamá y entre las de Nicaragua, Costa Rica y el Salvador.
- La población de Guatemala concentrará el 38% de la población del istmo en el año 2030, aproximadamente el doble de lo que concentrará Honduras en ese mismo año.
- El grupo de personas de 60 años o más ha experimentado los mayores aumentos en las tasas de crecimiento poblacional en el último quinquenio. En Costa Rica, la tasa de crecimiento anual en ese grupo de edad (4.9%) fue más del doble de la estimada en El Salvador en el último lustro.
- Centroamérica ha pasado de contar con una estructura poblacional estrictamente joven a otra situación en la que los grupos en edades potencialmente productivas han empezado a crecer.
- Actualmente, el grupo de personas en edad de trabajar, aquellas entre los 15 y 64 años, representa un 63% de la población centroamericana, valor que en 2030 aumentará en 4 puntos porcentuales.
- El grupo de personas entre los 0 y 14 años se reducirá en toda la región, pero lo hará con mayor rapidez en Guatemala y Honduras, donde disminuirá 8 puntos porcentuales durante los próximos 15 años.
- La estructura por edad y sexo de la población indígena panameña indica el incipiente avance de su transición demográfica con respecto a la de poblaciones no indígenas.
- Se estima que el punto mínimo de dependencia demográfica en la región será alrededor del año 2040. En el caso particular de Guatemala, la relación de dependencia continuará disminuyendo hasta alcanzar un punto de inflexión en el año 2055.
- Entre 1990 y 2010, la relación de dependencia de educación secundaria disminuyó en mayor medida en Nicaragua y Panamá (8.9 y 5.7 puntos porcentuales, respectivamente). En el año 2030, dicha razón se habrá reducido en un 49% en Nicaragua y un 48% en El Salvador.
- El estudio de Saad y Miller (2009) estima que entre 2008 y 2018 se registrarán variados bonos demográficos –expresados como aumentos porcentuales estimados de recursos por estudiante con respecto a 2008- en el sistema educativo en Honduras (23%) y Nicaragua (25%).
- Para el periodo 2008-2018, se estima que la mayor liberación de recursos económicos se dará en Honduras y Nicaragua. En Guatemala, país con el menor avance en la transición demográfica, el aumento porcentual de ingresos laborales por consumidor se duplicaría con respecto al registrado entre 1998 y 2008.
- Entre 2002 y 2012, los gastos de organizaciones donantes y ONG internacionales en materia de asistencia para temas como la salud sexual y reproductiva –específicamente la planificación familiar-, las infecciones de transmisión sexual y la investigación y análisis de políticas, se duplicaron en

América Latina. Aproximadamente un 23% de este gasto se realizó en los países centroamericanos en ese mismo periodo.

### **Envejecimiento de la población**

- Cerca del año 2040, el número de economías envejecidas se habrá triplicado, pasando de 19 a 77, un grupo en el que estará Costa Rica.
- En la actualidad, el 6% de la población del istmo es mayor de 65 años, valor que en los próximos quince años aumentará a un 8%.
- En 2070, el gasto en salud en adultos mayores constituirá, en promedio, más del 50% del gasto total en salud en la región.
- Durante los últimos quince años, el porcentaje de población adulta mayor (de 65 años o más) en Costa Rica, Panamá y El Salvador ha superado al del resto de los países Centroamericanos.
- Entre 2015 y 2030, el porcentaje de adultos mayores estimado para zonas rurales aumentará con mayor celeridad que el correspondiente a las zonas urbanas en Honduras, El Salvador y Panamá, donde el valor de dicho indicador se incrementará en 2.5, 2.3 y 4.3 puntos porcentuales, respectivamente.
- En el año 2030, se espera que en Costa Rica vivan 108 personas de 60 años y más por cada 100 personas menores de 15 años, más del doble de lo que se espera en Nicaragua y Honduras y aproximadamente cuatro veces más de lo que se proyecta para Guatemala.
- Costa Rica y Panamá están a la cabeza de la cobertura de seguridad social, con un 96% y 73% de acuerdo a datos del 2013, respectivamente. En el otro extremo se encuentra El Salvador, país en el que dicha cobertura aún es de únicamente 6% de la población adulta mayor.
- En Costa Rica la relación de dependencia en la vejez se duplicará entre 2015 y 2030. Con el paso del tiempo, esta duplicación implicaría también una duplicación del gasto en pensiones en ese país. Para el año 2070, se anticipa que dicho gasto se cuadruplicará. En Guatemala, el aumento en la relación de dependencia y el correspondiente aumento en el gasto de pensiones no se percibirán hasta después del año 2040.
- En El Salvador, las mujeres de 10 años o más dedican, en promedio, 2 horas más al cuidado de sus suegros que sus contrapartes masculinas<sup>1</sup>. En Honduras, las mujeres adultas mayores invierten el doble del tiempo al trabajo doméstico que sus contrapartes masculinas en el mismo grupo de edad. Además, la presencia de adultos mayores aumentaba 30 minutos en promedio el tiempo de trabajo doméstico de las mujeres en el hogar<sup>2</sup>. En Panamá, las mujeres de 15 años o más dedican el triple de horas en el cuidado de personas que requieren atención de manera continua y en el cuidado de personas de toda edad que el que invierten los hombres<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> Ministerio de Economía, Dirección General de Estadística y Censos y UNFPA. 2012. Encuesta del Uso del Tiempo.

<sup>2</sup> <http://www.cepal.org/mujer/noticias/noticias/3/40283/marthaleiva.pdf>

<sup>3</sup> Contraloría General de la República. 2011. Encuesta del uso del tiempo, disponible en <https://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P5151cuadro%203.pdf>, consultado en febrero de 2015.

## **Las múltiples caras de la fecundidad en la región**

- En Belice, las mujeres sin ninguna educación tuvieron, en promedio, 4 hijos más que sus contrapartes que alcanzaron niveles educativos superiores.
- En Guatemala, país con el mayor porcentaje de población indígena en la región (41% aproximadamente<sup>4</sup>), existen marcadas diferencias de fecundidad entre la población indígena y la que no lo es. Estas diferencias, sin embargo, no son causadas por relaciones causales directas, pues están influenciadas por los determinantes próximos de la fecundidad –principalmente la anticoncepción-.
- Entre 2000 y 2010-11 se observó en la región una reducción de la fecundidad adolescente. A pesar de esta reducción, las naciones centroamericanas continúan registrando niveles de fecundidad adolescente superiores a los observados en países latinoamericanos con mayores avances en la transición demográfica, como Chile y Uruguay.
- En Centroamérica, todos los países han logrado alcanzar, aunque con marcadas diferencias, niveles de prevalencia anticonceptiva por encima del 50%.

## **Varía el perfil de mortalidad en la región**

- Entre 2010 y 2015, la esperanza de vida al nacer registrada en Costa Rica superó al de El Salvador y Guatemala por 7 y 8 años en promedio, respectivamente.
- Actualmente los hombres y mujeres centroamericanas que llegan a los 60 años tienen una expectativa de vida de 21 y 23 años adicionales, respectivamente.
- La brecha regional promedio entre la esperanza de vida al nacer y la esperanza de vida sana era de aproximadamente 10 años en 2012
- Durante la primera década de este siglo, el descenso de la mortalidad infantil en Centroamérica tuvo un patrón similar al de América Latina y el Caribe. Entre el 2000 y 2013 todos los países de Centroamérica lograron reducir la mortalidad infantil, pasando de un promedio regional de 25.9 a 17.8 por cada 1000 nacidos vivos entre esos años.
- En el año 2012, las muertes causadas por enfermedades no transmisibles representaban un 47% del total de defunciones en Guatemala y aproximadamente un 83% del total de defunciones en Costa Rica.
- Con excepción de Guatemala, país en etapas menos avanzadas de la transición epidemiológica, las enfermedades cardiovasculares representaron más de una quinta parte del total de defunciones en cada país centroamericano

## **Cambios en la formación y composición de los hogares centroamericanos**

- El porcentaje de hogares con jefatura femenina ha aumentado hasta llegar a representar cerca de un tercio de total de hogares en la región.
- La estructura predominante de hogares en la región entre el 2001 y 2013 fue el hogar nuclear conyugal con hijos. En 2013, este tipo de hogares representó entre el 34% y 51% de los hogares. La importancia de esta estructura, sin embargo, ha tendido a disminuir, principalmente en zonas urbanas.

---

<sup>4</sup> Censo de Población y Vivienda. 2002.

- Entre 2001 y 2013, con excepción de Honduras y Nicaragua, el porcentaje de hogares nucleares monoparentales se incrementó, en promedio, en 2 puntos porcentuales en el resto de la región.
- En las zonas urbanas de Guatemala, el porcentaje de hogares que poseía al menos un miembro migrante se redujo un 54% entre 2001 y 2013.
- El porcentaje de hogares centroamericanos donde habitaba al menos un adulto mayor aumentó, en promedio, en un 13% durante los primeros trece años de este siglo.
- En 2013, más de una cuarta parte de los hogares de la región centroamericana contaba con al menos un adulto mayor dentro de sus miembros.

### **Una región expulsora de población**

- Además de Costa Rica, El Salvador y Panamá se han convertido en nuevos destinos intrarregionales.
- Todos los países de la región son sustanciales expulsores de migrantes hacia países extra-regionales como Estados Unidos y España. En los censos realizados en México se enumera a un gran número de centroamericanos, en su mayoría guatemaltecos.
- En 2013, los ciudadanos de El Salvador representaron aproximadamente un 40% del total de migrantes centroamericanos en Estados Unidos.
- El 35% de los ciudadanos centroamericanos residentes en Estados Unidos en 2011 tenía un nivel educativo por debajo del noveno grado y el 18% estaba ocupada en trabajos de limpieza y mantenimiento.
- En 2013, las remesas familiares representaron cerca de un 16% del PIB en Honduras y El Salvador.
- Entre 2009 y 2013, las autoridades migratorias de Estados Unidos realizaron un total de 23,991 deportaciones de centroamericanos. La mitad de las personas deportadas habían nacido en Guatemala.

## **Valoraciones anteriores**

### **Valoración 1999**

Durante los últimos cincuenta años Centroamérica triplicó su población. Casi una tercera parte vive en Guatemala y poco más de la mitad radica en las zonas rurales. La mitad de la población son mujeres, uno de cada cinco habitantes es indígena, cuatro de cada diez personas son niños o jóvenes de 14 años o menos y seis de cada cien son adultos mayores (60 años o más). Las condiciones de género, edad, etnicidad y ubicación geográfica constituyen un factor determinante de fracturas regionales. Los indígenas, jóvenes, mujeres y la población rural son los grupos más rezagados. Además, existe una desarticulación física y cultural de la zona atlántica, la de mayor extensión y riqueza biológica, con respecto a la zona pacífica, donde reside la mayor parte de la población. Por razones históricas aún no superadas, Centroamérica no ha aprovechado su vocación ístmica ni su posición caribeña. Centroamérica se encuentra en una transición demográfica moderada. El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Belice, que agrupan al 81% de la población, todavía muestran altos índices de natalidad, mortalidad infantil y crecimiento poblacional. Costa Rica y Panamá están en fases más avanzadas de esa transición. En toda la región, pero especialmente en Costa Rica, El Salvador y Panamá, emerge el desafío de la atención a la vejez, es decir, garantizar la subsistencia y los servicios especializados que requiere esta población. Cuatro de cada diez personas en Centroamérica son menores de 18 años. Las oportunidades de las que hoy dispongan los niños, niñas y adolescentes para su desarrollo personal, marcarán el rumbo de la región en la primera mitad del siglo XXI.

### **Valoración 2003**

Centroamérica se encuentra en el umbral de una situación demográfica que crea nuevas oportunidades económicas y sociales. Por otra parte, la región experimenta un fuerte proceso de urbanización. En los últimos treinta años el número de habitantes urbanos pasó de 6,5 a 17,5 millones. De mantenerse este ritmo, la población urbana se duplicaría aproximadamente cada veinte años. Estos factores ejercen una fuerte presión en términos del acceso a servicios y, en general, a las oportunidades de desarrollo humano. Para el adecuado manejo de esta presión es clave la presencia de instituciones y políticas públicas que, con un marco más amplio de recursos y un uso más eficaz de los mismos, aseguren oportunidades de acceso a la educación, programas sociales y generación de empleo adecuado. Centroamérica ha sido siempre multicultural. Sin embargo, no es sino hasta los últimos diez años que se han iniciado procesos de reconocimiento constitucional y legal de esta condición. Los progresos son incipientes, y todavía insuficientes para compensar las desigualdades sociales y dar respuesta al conjunto de reivindicaciones planteadas por las distintas comunidades y sus organizaciones.

## **Valoración 2008**

La avanzada transición demográfica que vive Centroamérica reduce los márgenes de maniobra para aprovechar la positiva relación de dependencia que implica el bono demográfico, sobre todo en aquellos países que se encuentran en una fase más adelantada de ese proceso (Costa Rica y Panamá). La rigidez de los altos niveles de desigualdad, la segmentación de los mercados laborales, las modestas mejoras en la productividad de la mano de obra, la insuficiente cobertura y calidad de los servicios de salud y educación, así como la persistencia de la emigración, configuran una seria vulnerabilidad estratégica para una región que necesita progresar rápidamente en su desarrollo humano. La amenaza reside en que, si tal cosa no se logra, estos grupos no tendrán las fortalezas y herramientas necesarias para impulsar el progreso, y podrían convertirse en una pesada carga para las siguientes generaciones, que serán menos numerosas. Una vez lograda la pacificación del área a mediados de la década de los ochenta, la expulsión de población se ha mantenido en niveles relativamente altos e incluso ha crecido en Guatemala, Honduras y Nicaragua. Las migraciones tienen efectos contradictorios sobre el desarrollo humano en Centroamérica. A corto plazo, constituyen una válvula de escape para una población con inadecuadas oportunidades laborales; asimismo, en varios países las remesas financian la estabilidad macroeconómica, dinamizan el crecimiento económico y disminuyen la pobreza y la desigualdad. A largo plazo, sin embargo, las migraciones comprometen el desarrollo humano: en una época en que el Istmo está llamado a aprovechar los beneficios del bono demográfico, la región pierde población en edad productiva y con los mayores niveles de instrucción.

## **Valoración 2011**

Poco más de cuarenta millones de personas viven hoy en Centroamérica. A pesar de los altos flujos migratorios hacia afuera de la región, en la última década la población del Istmo creció casi un 20%. Todos los países se encuentran en transición demográfica, es decir, en el tránsito de ser sociedades relativamente jóvenes a sociedades envejecidas, como resultado de incrementos sostenidos en la esperanza de vida y disminuciones en la mortalidad y la fertilidad. En consecuencia, en las próximas décadas la proporción de personas en edad productiva con respecto a la población inactiva será la más alta en la historia de la región. Sin embargo, hay marcadas diferencias en el nivel y velocidad de estas transiciones. Para Guatemala, la nación que está en la fase más temprana, la ventaja de contar con flujos crecientes de población en edad productiva terminará en el 2050, pero para Costa Rica y Panamá, las más avanzadas, concluirá en la presente década. Aprovechar las oportunidades que brinda esta coyuntura demográfica trae consigo grandes retos. En los países más rezagados en la transición (Guatemala, Honduras y Nicaragua) las tareas más apremiantes son ampliar la cobertura y calidad de los servicios de educación, salud y saneamiento, así como mejorar la disponibilidad y acceso a los alimentos. Ello les permitirá reducir la

todavía alta mortalidad infantil y elevar la calificación de la fuerza laboral, dos requisitos básicos para el desarrollo. Sin embargo, en estas naciones los bajos niveles de inversión pública dificultan alcanzar tales metas. En Costa Rica y Panamá los desafíos consisten en mejorar la productividad de una relativamente bien calificada mano de obra y crear suficientes empleos de buena calidad, para lo cual se requieren mayores esfuerzos en materia de fomento productivo e innovación. Aunque el primer grupo de países también debe mejorar en estas áreas, dispone de más tiempo para hacerlo. En el largo plazo, la creciente proporción de personas mayores de 65 años y el aumento en la esperanza de vida plantean importantes retos. Amplios contingentes de individuos que hoy se encuentran activos en el mercado de trabajo, enfrentan la amenaza de conformar una población envejecida y con una baja cobertura de la seguridad social, si se mantienen las condiciones que imperan en la actualidad. En las próximas décadas, la fuerza laboral deberá tener una alta productividad, para generar los ingresos que requerirán economías en las que cada vez habrá menos personas en edad de trabajar y más personas dependientes de ellas. Pero si la población joven carece de buena salud y de los niveles educativos necesarios, no tendrá acceso a oportunidades de empleo de calidad y su productividad será baja. Si además no cuenta con seguridad social, su futuro, y probablemente el de sus familias, estarán en riesgo. Además de visibilizar los déficits históricos en su desarrollo, la transición demográfica pone a Centroamérica en una encrucijada que provoca fuertes tensiones entre objetivos de corto y largo plazo. Si no se realizan las inversiones necesarias para ampliar la cobertura y calidad de los servicios sociales, generar empleo y mejorar la productividad de la fuerza laboral, será difícil contener las migraciones y grupos importantes, como los jóvenes, las comunidades indígenas, las mujeres y la población rural, se mantendrán postergados. En el corto plazo, la migración trae beneficios económicos para algunos sectores: mayores flujos de remesas, mano de obra barata y bajas cargas tributarias. Sin embargo, estas son debilidades estratégicas que erosionan las posibilidades de desarrollo de la región en el largo plazo. Enfrentar estos retos requiere voluntad política y la articulación de esfuerzos entre el Estado, sus instituciones y el sector privado, con la clara conciencia de que no hacerlo convertirá en frustración lo que hoy constituye una valiosa oportunidad para impulsar el desarrollo del Istmo. Centroamérica es hoy mayoritariamente urbana. Durante las últimas décadas ha crecido la concentración de población en estos territorios. Aunque ello ha generado fuertes presiones sociales, económicas y ambientales, para las cuales las ciudades no estaban preparadas, también brinda la posibilidad de ampliar y diversificar la oferta de servicios fundamentales para la calidad de vida urbana: transporte, seguridad, ocio, recreación y esparcimiento; además permite optimizar el uso de los recursos para ofrecer servicios de salud, educación, saneamiento y agua potable a una población más concentrada. Para un grupo creciente de población, emigrar sigue siendo el camino para huir de la pobreza y la falta de oportunidades. En el corto plazo, las remesas enviadas por los migrantes constituyen un factor esencial para la estabilidad macroeconómica en varios países de la región y les han brindado a los hogares una nueva fuente de ingresos para mejorar su situación. No obstante, dado que la mayor parte de quienes migran está en edad productiva y tiene un nivel educativo mayor al promedio de sus compatriotas, Centroamérica ve disminuidas sus oportunidades de desarrollo futuro. El rezago de la transición demográfica en las zonas rurales e

indígenas, asociado a altas tasas de fecundidad y mortalidad, evidencia debilidades en la presencia institucional del Estado y sus servicios, así como brechas geográficas, culturales y políticas que limitan el acceso de estas comunidades a nuevas oportunidades de progreso económico y social. Esta situación también se manifiesta, con diversa intensidad, en las zonas urbanas y en otros grupos de población, entre ellos los jóvenes, quienes están poco vinculados a las dinámicas económicas e institucionales de sus países,

## **Valoración general**

El istmo ha experimentado cambios demográficos sustanciales en las últimas décadas y, en años recientes, los mismos han generado procesos que antes parecían lejanos o característicos sólo de países desarrollados. Centroamérica se encuentra actualmente en plena transición demográfica con considerables diferencias de avance en los distintos países que la integran. Como ya se ha mencionado en informes anteriores, este proceso de transición ha abierto una ventana de oportunidad única para el desarrollo –el periodo de un potencial bono demográfico-, marcada por el crecimiento sostenido de la población en edad de trabajar con respecto los grupos de personas dependientes. Dadas las implicaciones de este proceso, como la reducción de las relaciones de dependencia de educación secundaria, la reducción de potenciales demandas de servicios de salud por parte de personas en edades avanzadas, cambios en las relaciones de dependencia de sostenibilidad económica, reducciones en las tasas de dependencia económica y el potencial aumento de ingresos laborales por consumidor, es necesario plantear algunos elementos necesarios para poder aprovechar la oportunidad que se nos brinda. Estos elementos incluyen pero no se limitan a la necesidad de inversión en el mejoramiento de la calidad educativa, la calidad y cobertura de los servicios de salud y la calidad y condiciones de empleo.

La oportunidad brindada por el periodo de potencial bono demográfico no es eterna y a ella le sigue el proceso de envejecimiento poblacional que avanzará con mayor rapidez a partir del año 2040. Durante los últimos quince años, la población adulta mayor del istmo ha crecido un 61% y en el año 2030 se espera que la aumente en un 75%. Costa Rica es el país que ha avanzado más en este proceso, pero le siguen de cerca El Salvador y Panamá. Poco a poco, el envejecimiento empieza a crear presiones sobre las sociedades centroamericanas, las cuales incluyen el incremento de demandas de servicios de salud para atender las enfermedades crónicas que afectan en mayor medida a personas de edades avanzadas, las demandas vinculadas a la seguridad social y las demandas de servicios de cuidado a lo interno de los hogares.

La transición ha sido impulsada en parte por el descenso de la fecundidad en la región, el cual, al igual que ésta, se ha dado a diferentes ritmos y revela la existencia de diferencias importantes a lo interno de los países cuando se desagregan los datos para analizar las tasas globales de fecundidad según el nivel educativo de las madres y en las distintas zonas de residencia, variables que actúan a través de determinantes próximos. Costa Rica lidera el descenso de la fecundidad en Centroamérica, con tasas globales de fecundidad inferiores al nivel de fecundidad de reemplazo. En Guatemala,

por otro lado, dicho descenso todavía experimenta rezagos a pesar de los loables esfuerzos y recursos orientados a la planificación familiar en ese país. Más allá de los determinantes indirectos de la fecundidad, el Informe ha tratado analizar información sobre uno de sus más importantes determinantes próximos, el uso de anticonceptivos. Para ello se han analizado indicadores como la prevalencia anticonceptiva y la demanda insatisfecha de planificación familiar. Aunque la prevalencia anticonceptiva ha superado el 50% en todos los países de la región y aunque se han logrado avances en la reducción de la demanda insatisfecha de planificación familiar, la mayoría de los países del istmo tiene aún un buen camino por recorrer para alcanzar los niveles observados en otros países de América Latina y para lograr los Objetivos de Desarrollo del Milenio vinculados a la planificación familiar.

Otro de los procesos que han impulsado la transición demográfica en la región es el descenso de la mortalidad. Este se ha visto reflejado en las reducciones de la tasa de mortalidad infantil y el aumento de la esperanza de vida al nacer. A pesar de dichos logros, sin embargo, persisten aún interrogantes sobre el nivel de salud con el que las personas en edades avanzadas vivirán las últimas etapas de sus vidas, sobre todo si se toma en cuenta el proceso de transición epidemiológica que también atraviesa la región. Este proceso ha generado una situación en la que las enfermedades no transmisibles han pasado a ocupar un lugar preponderante dentro del perfil de mortalidad de los países del istmo. Un desafío importante es el impuesto por las fluctuaciones en las estimaciones de las tasas de mortalidad materna, las cuales, a pesar de mostrar una tendencia general decreciente en la región, revelan la necesidad de mejorar su registro.

La magnitud y tipología de los hogares centroamericanos varió considerablemente durante la primera década del presente siglo, un cambio que no está desvinculado del proceso de transición demográfica que atraviesan los países de la región. Entre 2001 y 2013, se formaron cerca de 3 millones de hogares nuevos en Centroamérica, pero este incremento ocurrió con ritmos dispares en el istmo, con menor velocidad en El Salvador y con más celeridad en Panamá. A la vez, el número de personas por hogar se redujo, en promedio, 0.5 puntos porcentuales en toda la región entre 2001 y 2013. La dinámica de la estructura de edades a lo interno de los hogares también ha revelado importantes procesos de cambio. En contraposición con la reducción de aproximadamente 7 puntos porcentuales en el porcentaje de miembros del hogar menores de 15 años, se observó un aumento de 2 puntos porcentuales en el porcentaje de miembros mayores de 59 años. El rol de las mujeres dentro de las dinámicas familiares del hogar también muestra aspectos interesantes, pues aproximadamente un tercio del total de hogares centroamericanos tiene una mujer jefa de hogar. En el caso de las mujeres que cumplen con este rol dentro del hogar, es pertinente preguntarse si el desempeño del mismo se debe a un cambio en las relaciones de género o, simplemente, a una situación forzada por condiciones como la viudez o la existencia de un hogar monoparental a causa del abandono. La presencia de miembros migrantes y adultos mayores es también unos de los rasgos importantes de los hogares del istmo, lo cual tiene implicaciones respectivas para la sostenibilidad económica de los hogares y las dinámicas de cuidado a lo interno de los mismos.

Finalmente, los hogares nucleares conyugales con hijos constituyen actualmente la estructura predominante en Centroamérica.

La migración internacional es otro elemento clave dentro del conjunto de cambios que está experimentando Centroamérica, pues este implica generalmente la salida de grupos de personas en edades potencialmente productivas. Aunque los principales flujos migratorios intra-regionales se mantienen, como es el caso de la migración de nicaragüenses a Costa Rica, han empezado a surgir nuevos destinos como El Salvador y Panamá. Fuera de las fronteras regionales, Estados Unidos continúa siendo el principal país de destino de los migrantes de la región, pero también España ha ganado importancia como una nueva opción de emigración, proceso que se ha visto afectado por la crisis económica que ha atravesado el país ibérico. Los censos mexicanos proporcionan una fotografía del movimiento de centroamericanos que, viajando hacia Estados Unidos, fueron censados en México. Las remesas enviadas por los ciudadanos centroamericanos en el exterior continúan apuntalando las economías regionales representando, en casos como el de Honduras y El Salvador, un 16% del Producto Interno Bruto (PIB), creando –de ser bien aprovechadas en aspectos como el ahorro y no únicamente en el consumo- opciones de bienestar para las comunidades que las reciben.

Al cambiar el enfoque de análisis a lo interno de cada país, se identifican importantes brechas. La zona de residencia de las personas, su nivel educativo, el nivel de pobreza y la pertenencia a grupos étnicos son algunos de los principales factores indirectos que revelan diferencias cuando se analizan las distintas variables demográficas. Generalmente, los grupos poblacionales que pertenecen a grupos indígenas o que residen en zonas rurales, con una baja cobertura de educación, servicios de salud y considerables niveles de pobreza, son los que presentan el panorama menos ventajoso en el istmo. En el caso de la fecundidad, por ejemplo, es notable la superioridad de las tasas globales de fecundidad y las tasas de fecundidad adolescente en las zonas rurales con respecto a las observadas en zonas urbanas. Al analizar las diferencias de fecundidad sobre la base de la educación de las mujeres entre los 15 y 49 años en la región, se observa una relación inversa entre el nivel educativo de las mujeres en edad fértil y el número de hijos que tienen en promedio. Por otro lado, debido a la sobremortalidad masculina, en Centroamérica, la esperanza de vida al nacer es más alta en el caso de las mujeres. Por ejemplo, entre 2010 y 2015, la brecha de esperanza de vida al nacer entre hombres y mujeres fue de aproximadamente 7 años. Esta brecha se reduce a medida que se estudia el valor de este indicador en edades más avanzadas. Al igual que la fecundidad, la mortalidad infantil es más alta en zonas rurales y entre grupos indígenas. Pero a pesar de las relaciones observadas entre las variables demográficas y las características de las zonas y grupos a los que pertenecen las personas, hace falta una mayor investigación sobre los determinantes próximos que actúan sobre la fecundidad y la mortalidad.

Como puede apreciarse, el istmo se encuentra ante una situación que tiene serias implicaciones para las políticas públicas de los países. En primer lugar, la ventana de oportunidad creada por el periodo de bono demográfico se está cerrando

inexorablemente. Los gobiernos deben actuar rápidamente para capitalizar la liberación de recursos que dicho periodo producirá. Pero para ello, los países deben preparar algunas condiciones como la reducción de la informalidad laboral; la oferta de empleos que permitan incrementar la productividad y brinden incentivos para que las personas en edades productivas no migren; el fortalecimiento de los sistemas de seguridad social, mejoras estratégicas orientadas a intervenciones de prevención financiadas por el gasto público en salud y mejoras en los programas educativos para redirigir la mentalidad de los jóvenes, de la acumulación de conocimientos teóricos a la innovación práctica que permita la auto-generación de empleos.

En segundo lugar, el proceso de envejecimiento que enfrenta Centroamérica constituye un llamado de alerta para los institutos de seguridad social y los ministerios de salud de la región. El aumento sostenido de la población adulta mayor creará una presión financiera considerable sobre la población económicamente activa, lo que a su vez influirá sobre la sostenibilidad de los sistemas de seguridad social, especialmente en el caso de los regímenes de pensiones, los que presentan coberturas con diferencias abismales en el istmo. En este sentido, es pertinente que los gobiernos tomen medidas para mitigar el impacto de dichas presiones, las que podrían incluir modificaciones de las edades de retiro, reducción de gastos administrativos de los institutos de seguridad social, reformas a los sistemas de pensiones o -dado que un número creciente de las personas mayores de 65 años podrá desempeñar actividades con dominio completo de sus capacidades físicas e intelectuales- la reinserción de adultos mayores en actividades remuneradas, medida que permitirá, por un lado, aprovechar su experiencia y conocimiento, y por el otro, crear condiciones de vida adecuada para esta población.

En tercer lugar, a pesar del descenso de la fecundidad en la región y de progresos en la reducción de la fecundidad adolescente en el periodo 2000-2011, las naciones del istmo continúan registrando niveles de fecundidad adolescente superiores a los de otros países latinoamericanos como Chile y Uruguay –naciones con mayores avances en la transición demográfica-. A la luz de esta evidencia, todos los países centroamericanos han aprobado políticas públicas para avanzar hacia la disminución de riesgos de salud, la inserción educativa y laboral de las adolescentes. En toda la región existen leyes, políticas, programas y proyectos vinculados a este grupo y su comportamiento sexual y reproductivo, las cuales detallan estrategias para:

- Garantizar el acceso a los servicios y programas de salud y educación sexual integral para la niñez y adolescencia
- Garantizar la atención médica de emergencia para la niña o adolescente embarazada
- Disminuir el embarazo precoz en niñas y adolescentes mediante la información, la educación y los servicios.

En cuarto lugar, el aumento de la esperanza de vida y el avance de la transición epidemiológica generan interrogantes clave para el sector salud y de protección social de cada una de las naciones centroamericanas. Por un lado, el aumento de la esperanza de vida al nacer y a diferentes edades, aunada al proceso de envejecimiento

en la región obliga a los países a planificar intervenciones para garantizar que los adultos mayores vivan la última etapa de sus vidas con el mayor bienestar posible desde el punto de vista sanitario y económico. Por otro lado, la transición epidemiológica en la que se encuentra Centroamérica -un proceso marcado por el cambio a largo plazo en la magnitud y distribución de la morbilidad y mortalidad de la población, en el que paulatinamente las enfermedades no transmisibles adquieren una mayor preponderancia- implica que los sistemas de salud centroamericanos deberán adaptar sus programas para (i) fortalecer al nivel primario para atender las condiciones sensibles al cuidado ambulatorio y (ii) garantizar los recursos necesarios para la atención de enfermedades crónicas cuyos tratamientos y cuidados son considerablemente costosos.

Quinto, el incremento del porcentaje de hogares con jefatura femenina en la región constituye un reflejo de las dinámicas familiares, las relaciones de género y los cambios demográficos que estos elementos suscitan. Al considerar este fenómeno en el proceso de formulación de políticas deben tomarse en cuenta, sin embargo, las particularidades de la jefatura femenina en hogares envejecidos –en los que las jefas de hogar (muchas de ellas probablemente en condición de viudez) requieren servicios de salud y de seguridad social para hacer frente a enfermedades, discapacidades y necesidades económicas- y las correspondientes a hogares recién formados –en los que las políticas deberían estar orientadas al crecimiento personal y laboral de las jefas de hogar-.

Sexto, la migración interna e internacional continúa causando cambios en la estructura de edades y en el bienestar social del campo y las ciudades centroamericanas. La migración de personas en edades productivas del campo a la ciudad y el retorno de adultos mayores a sus lugares de origen –una vez concluido su proceso migratorio-, son dos aspectos que contribuyen al proceso de envejecimiento de las zonas rurales. En este sentido, las personas mayores de 65 años de estas zonas son un grupo que requiere especial atención, principalmente porque es en el campo donde tradicionalmente se concentran carencias y brechas de cobertura en materia de salud, empleo, educación y seguridad social, factores que inciden sobre el bienestar de las personas.

## Introducción general

Este documento presenta el panorama demográfico de la región. El planteamiento del mismo se basa en la premisa de que ninguno de los componentes de los sistemas demográficos funciona por separado, sino que interactúan configurando lo que se denomina la estructura poblacional y que al igual que los procesos de modernización social y desarrollo, no afectan por igual a todos los sectores de la población. En Centroamérica, tal como lo evidencia la transición demográfica, coexisten en un mismo tiempo y espacio grupos que se encuentran atravesando distintas fases de ese proceso.

La evidencia que sirve de base para las políticas proviene de las fuentes de información disponibles en el istmo, desde censos de población y vivienda y encuestas demográficas, hasta estadísticas de hechos vitales. Pero la disponibilidad de información no es suficiente, pues es la calidad, comparabilidad y periodicidad de la misma la que mejorará la robustez de las políticas públicas y las estrategias para hacer frente a los desafíos demográficos. Para el quinto Informe del Estado de la Región, es pertinente reconocer la persistencia de muchos de los desafíos identificados en informes anteriores, especialmente en lo que respecta a la posibilidad de aprovechamiento del periodo de bono demográfico, las nuevas demandas generadas por el envejecimiento de la población, la situación de la fecundidad adolescente y el aumento de la importancia de las enfermedades crónicas dentro del perfil de mortalidad centroamericano. Más allá de la identificación de estos fenómenos, este informe trata de enfocarse en las posibles implicaciones de los mismos, tratando de brindar información útil que puede generar políticas públicas basadas en evidencia. Este nuevo informe destaca también otro tema esencial para comprender los cambios demográficos que se están dando en la región, a saber, la evolución de la composición y dinámica de los hogares centroamericanos.

La selección de temas e indicadores pretende:

- dar continuidad al trabajo realizado en Cuarto Informe,
- aprovechar la disponibilidad de la nueva información generada por la ronda censal 2010;
- presentar información clave para el desarrollo de políticas públicas
- introducir el tema de la familia e indicadores asociados con los derechos reproductivos en el tema de la fecundidad.

De esta manera, el capítulo busca responder a las siguientes preguntas específicas:

1. ¿Cuáles son los cambios en el perfil demográfico de la población?
2. ¿Cuáles son las principales brechas que evidencian las principales variables demográficas?
3. ¿Cuáles son las implicaciones de las tendencias demográficas para las políticas públicas de los países?

Después de la introducción el capítulo presenta un análisis de:

- La información y la investigación demográfica en la región, la cual constituye un elemento esencial para garantizar decisiones estratégicas a la luz de los cambios que experimenta el istmo. En esta sección se tratan temas como la

disponibilidad de la información, las distintas fuentes y percepciones sobre la calidad de las estadísticas vitales. Además, se analizan los temas que lideran las agendas de investigación demográfica en Centroamérica.

- Los cambios asociados a la transición demográfica en Centroamérica y las posibles implicaciones de los mismos. Un aspecto clave de este capítulo explorar los potenciales efectos del periodo del bono demográfico sobre los sectores educativos, sanitarios y económicos.
- El proceso de envejecimiento en Centroamérica, partiendo de un perfil de la población adulta mayor y analizando las demandas futuras que esta población puede tener sobre la salud y la seguridad social.
- La fecundidad en la región, enfocándose en diferencias entre grupos de población a lo interno de los países e incluyendo la exploración de temas de salud reproductiva.
- La mortalidad en la región, explorando la evolución reciente de la mortalidad general, el descenso de la mortalidad infantil y el aumento de la esperanza de vida. Además, se analizan brechas a lo interno de los países y las principales causas de muerte en el istmo.
- Los procesos de formación y composición de los hogares, para ver cambios en sus estructuras y tamaños y las implicaciones en los servicios de cuidado.
- Un análisis de la migración internacional, apoyado en la identificación de los principales flujos, las características de los ciudadanos regionales que residen en los países de destino, la dinámica generada por las redes sociales de migrantes y la importancia de las remesas para las economías centroamericanas.

## **La información demográfica en Centroamérica: el desafío de la disponibilidad y la calidad**

A pesar que la disponibilidad y calidad de información demográfica en Centroamérica han experimentado progresos gracias a esfuerzos regionales impulsados por el Sistema de Integración Centroamericana, la generación de evidencia confiable para la toma de decisiones y la elaboración de políticas poblacionales continúa siendo un desafío. Si bien se dispone de estimaciones y proyecciones poblacionales en el istmo, la investigación y análisis sistemático de temas demográficos en Centroamérica se ve generalmente limitado por la escasez de información actualizada y comparable. Costa Rica (2011) y Panamá (2010), por ejemplo, son los únicos países del istmo que cuentan con censos poblacionales recientes. Dados los costos y complejidades de la enumeración censal, las encuestas de demografía y salud y las encuestas de salud reproductiva constituyen actualmente una importante fuente para el análisis de temas como la fecundidad y la mortalidad en la región, aunque, claro está, éstas no se realizan en los mismos años ni con los mismos alcances en todos los países. Por otro lado, dada su continuidad, las encuestas de hogares han permitido medir el pulso económico regional e indagar sobre temas clave como los cambios en la población económicamente activa, la actividad económica y los ingresos.

Un debate importante y persistente es el vinculado a la calidad de las estadísticas vitales de la región, pues éstas aportan insumos esenciales para la planificación y análisis en materia de salud. Si bien los institutos de estadísticas –pilares fundamentales de información en Centroamérica<sup>5</sup>- de todos los países del istmo han logrado importantes avances en el mejoramiento de estas estadísticas, los mismos enfrentan también algunas debilidades como los problemas de registro de defunciones -los que se deben a la falta de cultura estadística y falta de capacitación de los responsables de completar el certificado de defunción- y los factores que actúan en detrimento del registro de nacimientos, principalmente en países con altos porcentajes de ruralidad e importantes porcentajes de partos no institucionales.

En lo que respecta a la investigación demográfica, aunque la salud sexual y reproductiva y la migración son temas persistentes en las agendas de investigación de los países centroamericanos, el envejecimiento y sus implicaciones económicas y sanitarias empiezan a adquirir importancia en las mismas.

Después de la introducción, la sección continúa con la descripción de las principales fuentes de información demográfica en la región y un análisis sobre la calidad de las estadísticas vitales en la región. Seguidamente, la sección analiza las agendas de investigación demográfica en Centroamérica.

---

<sup>5</sup> Como se reportó en Rayo, 2011. Estado de las Fuentes de Información en Centroamérica. Programa Estado de la Nación.

## Fuentes de información demográfica en la región

La información que se utiliza para los análisis demográficos en la región proviene de fuentes que incluyen, principalmente, los censos de población, las encuestas demográficas, las encuestas de salud reproductiva, encuestas de indicadores múltiples, las encuestas de hogares y los registros de estadísticas vitales.

En primer lugar, de acuerdo al Centro Centroamericano de Población y en concordancia con la definición utilizada por las Naciones Unidas, un censo de población “es el proceso total de recolectar, compilar, evaluar, analizar y publicar o diseminar en cualquier otra forma, los datos (o la información) demográficos, económicos y sociales que pertenecen en un momento determinado, a todas las personas de un país o de una parte bien delimitada del mismo.”<sup>6</sup> Tal como lo muestra del siguiente cuadro, aunque todos los países centroamericanos cuentan con al menos un censo de población durante la primera década de este siglo, sólo Costa Rica y Panamá los han realizado en el último lustro.

### Centroamérica:

#### Disponibilidad de censos de población en Centroamérica. 1995-2011.

Año	2000	2001	2002	2005	2007	2010	2011
Belice	<input type="checkbox"/>						
Guatemala			<input type="checkbox"/>				
El Salvador					<input type="checkbox"/>		
Honduras		<input type="checkbox"/>					
Nicaragua				<input type="checkbox"/>			
Costa Rica	<input type="checkbox"/>						<input type="checkbox"/>
Panamá	<input type="checkbox"/>					<input type="checkbox"/>	

Fuente: Elaboración propia sobre la base de la información de los institutos de estadística de Centroamérica.

No todos los censos disponibles en la región incluyen el mismo tipo y número de variables. En el caso de El Salvador, por ejemplo, el censo de 2007 no incluye información sobre servicios de abastecimiento de agua, tipos de servicios sanitarios y tipo de alumbrado o población indígena. Por otro lado, el censo panameño de 2010 es el más detallado en cuanto a contenidos. En Nicaragua, el Censo de Población y Vivienda realizado en 2005 incluyó una sección sobre emigración, la cual no estaba presente en el censo realizado en 1995. Este último contenía también una sección sobre temas agropecuarios, aspecto que el censo de 2005 no exploró.

<sup>6</sup> Adaptado de <http://ccp.ucr.ac.cr/bvp/texto/13/censos.htm>, consultada el 13 de agosto de 2014

Dado que los censos son considerablemente costosos y su frecuencia de implementación no es tan continua, es necesario recurrir a la implementación de otros métodos que permitan obtener información sobre temas socio-demográficos con mayor periodicidad, garantizando en todo momento la robustez de los datos. Estos métodos incluyen las encuestas por muestreo, por medio de las cuales se obtiene información de una parte de la población. Al ser realizadas con la rigurosidad científica necesaria, las mismas constituyen un medio para generalizar resultados hacia la población total o a una parte de ella.

En Centroamérica, las encuestas por muestreo recolectan datos sobre demografía (mortalidad, fecundidad y migración internacional), la salud (enfermedades, salud materna e infantil) y temas socio-económicos (empleo, pobreza, el bienestar de los hogares y gastos de los hogares). Estas encuestas son generalmente realizadas mediante esfuerzos inter-institucionales en los que participan los institutos de estadísticas, ministerios de salud, ministerios de economía, los bancos centrales, las universidades y las agencias de cooperación internacional. Aunque no se realizan con la misma periodicidad, las encuestas de demografía y salud, las encuestas continuas de hogares y las encuestas permanentes de propósitos múltiples constituyen un referente robusto de información en Centroamérica, pues proporcionan parte del sustento para la elaboración de políticas sobre los distintos temas.

En el siguiente cuadro se presenta un resumen de las principales encuestas realizadas en el istmo durante el periodo 2008-2014.

#### Centroamérica:

#### Encuestas sobre demografía, salud y temas económicos realizadas en los países istmo. 2008-2014.

País	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Belice				Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS)	Encuesta de la Fuerza de Trabajo Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS)	Encuesta de la Fuerza de Trabajo	
Guatemala		V Encuesta Nacional de Salud. Materno Infantil	Encuesta Nacional de Empleo e Ingreso (ENEI)	Encuesta Nacional de Empleo e Ingreso (ENEI)	Encuesta Nacional de Empleo e Ingreso (ENEI)	Encuesta Nacional de Empleo e Ingreso (ENEI)	Encuesta Nacional de Empleo e Ingreso (ENEI)
El Salvador	Encuesta Nacional de Salud Familiar (FESAL) Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM)	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM)	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM)	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM)	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM)	

País	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Honduras	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM)	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM)	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM)	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM) Encuesta de Demografía y Salud 2011-2012	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM)	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples (EPHPM)	
Nicaragua	Encuesta Continua de Hogares (ECH)	Encuesta de Medición de Nivel de Vida Encuesta Continua de Hogares (ECH)	Encuesta Continua de Hogares (ECH)	Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2011/12 Encuesta Continua de Hogares (ECH)	Encuesta Continua de Hogares (ECH)	Encuesta Continua de Hogares (ECH)	Encuesta de Medición de Nivel de Vida Encuesta Continua de Hogares (ECH)
Costa Rica	Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)	Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)	Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva	Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS)	Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)	Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)	Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)
Panamá	Encuesta Continua de Hogares (ECH)	Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENASSER) Encuesta Continua de Hogares (ECH)	Encuesta Continua de Hogares (ECH)	Encuesta de Propósitos Múltiples	Encuesta de Mercado Laboral	Encuesta de Propósitos Múltiples	Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva (ENASSER) Encuesta de Mercado Laboral Encuesta de Propósitos Múltiples

Fuente: Elaboración propia sobre la base de los informes de las encuestas realizadas en los países y la información de los Institutos de Estadísticas y Censos y Ministerios de Salud.

Las estadísticas vitales disponibles en los registros civiles constituyen otra fuente de información demográfica, pues permiten tener un registro de los nacimientos y las defunciones en una determinada localidad de forma continua y permanente. Las estadísticas vitales tienen criterios bien definidos, a saber, son universales, en el sentido que las personas deben registrar sus hechos vitales; son continuas e inmediatas, pues el registro de los hechos vitales debe realizarse inmediatamente después de que éstos ocurren. Además de estos criterios, las estadísticas vitales y su registro deben tener una serie de atributos establecidos por entidades internacionales como la Organización Panamericana de la Salud y la División de Estadísticas de Naciones Unidas. Entre estos atributos se encuentran los siguientes:

La cobertura: se registran, se agregan y se procesan todos los eventos vitales en todas las zonas del país.

La calidad: los eventos se registran sin duplicación, proporcionando información precisa. La compilación y procesamiento de dichos eventos es consistente

La oportunidad: el procesamiento y diseminación de la información de estadísticas vitales ocurre en el momento preciso para informar la toma de decisiones.

Con excepción de Costa Rica, los países centroamericanos aún enfrentan problemas de sub-registro y problemas de clasificación, especialmente en el caso de los datos de mortalidad. A pesar de estos desafíos, los países han realizado esfuerzos para mejorar su información y la comparabilidad de los datos entre países. Uno de estos esfuerzos ha sido liderado por el Sistema de Integración Centroamericana (SICA), el cual se describe a continuación.

**CENTROESTAD: un esfuerzo regional para mejorar la comparabilidad y agregación de los datos estadísticos de Centroamérica Esto podría ser un recuadro y creo que han definido un plan de acción**

Para hacer frente al desafío y la necesidad de contar con información actualizada y de calidad, se creó en 2003, en Belice, la Comisión centroamericana de Estadística del Sistema de la Integración centroamericana (CENTROESTAD). Esta fue producto de la XXIII Reunión Ordinaria de Jefes de Estado y de Gobierno de los países miembros del Sistema de la Integración Centroamericana (SICA).

Los principales objetivos de esta comisión incluyen: facilitar el desarrollo de un sistema estadístico regional; generar información estadística regional actualizada y oportuna, con base a información proveniente de instituciones nacionales y regionales; homogenizar metodologías y definiciones para permitir la comparabilidad y agregación de los datos estadísticos de la región centroamericana; recomendar medidas legislativas, operacionales y/o de otro orden sobre los diferentes aspectos relacionados a la obtención y producción de información estadística en Centroamérica; gestionar y mantener estrecha relación de cooperación bilateral y multilateral con gobiernos y organismos internacionales, relacionados con la normatividad, obtención y producción de datos estadísticos; adoptar regionalmente las metodologías estandarizadas para la producción estadística y la elaboración de indicadores de acuerdo a las normas internacionales que rigen la materia; y velar porque en la región centroamericana se disponga de estadísticas de calidad y con oportunidad.

Como parte de las actividades dentro del plan de acción de la CENTROESTAD se encuentra la elaboración de una Estrategia Regional de Desarrollo Estadístico (ERDE), la cual se basa en un marco que contempla el Sistema Integrado de Información del SICA, el Sistema Integrado de Estadísticas del SICA, las iniciativas estadísticas del SICA y, en el nivel más bajo, estadísticas educativas, estadísticas de salud, estadísticas de seguridad, estadísticas económicas y otras estadísticas.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de <http://www.sica.int/sica/centroestad.aspx>

## **Progresos necesarios pero insuficientes en materia de estadísticas vitales**

Para obtener información concreta y confiable sobre el estado de las estadísticas vitales, se desarrolló un instrumento que fue enviado por vía electrónica a los funcionarios especialistas sobre el tema en los distintos institutos nacionales de estadísticas en Centroamérica. El cuestionario pretendía obtener información sobre el grado de implementación de los criterios de calidad, cobertura y oportunidad de las estadísticas vitales, a la luz de lo propuesto en el Plan de Acción Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud y en los Principios y Recomendaciones de la División Estadística de Naciones Unidas. En segundo lugar, se buscaba obtener información sobre la cobertura del registro de nacimientos, defunciones, así como del porcentaje de muertes mal definidas y el de niños registrados con bajo peso al nacer, indicadores cuya calidad y completitud se ve generalmente afectada. Finalmente, se indagó sobre la realización de actividades propuestas en el Plan Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud (PEVS) de OPS.

### **Guatemala**

En Guatemala se registran las estadísticas vitales provenientes de todas las zonas del país. Se han realizado esfuerzos para garantizar la oportunidad en cuanto a recolección, procesamiento y la publicación de estos datos. Por ejemplo, las estadísticas vitales de 2013 fueron publicadas en septiembre 2014. Una de las principales debilidades vinculadas a la calidad de los datos corresponde a casos de registro impreciso del peso al nacer y algunos códigos de defunciones.

En el año 2013 el porcentaje de nacimientos registrados fue de 97%. La completitud y cobertura del registro de estos datos, sin embargo, está afectado por la distancia de algunas comunidades en relación a las oficinas de registro civil, aunado a las condiciones de pobreza de las madres. De acuerdo con la información facilitada, el porcentaje de defunciones registradas es del 90%, dato cuya calidad está afectada por el escaso control en los cementerios. Por otro lado, en el año 2013, el porcentaje de causas de muerte mal definidas alcanzó un 7.2%, lo que se debió principalmente a la falta de cultura estadística y falta de capacitación y sensibilización a los responsables de completar el certificado/informe de defunción. Finalmente, el porcentaje de niños que se registran con bajo peso al nacer fue de 11.7% en 2013. Los principales factores que limitaron este registro incluyeron la falta de herramientas de recolección de información cuando el parto era atendido por parteras y la falta de sensibilización sobre la relevancia de la información.

De acuerdo con los funcionarios consultados, los elementos que permitirían mejorar la calidad de las estadísticas vitales incluyen la capacitación constante sobre el uso de estadísticas demográficas y la sensibilización de los distintos actores sobre la relevancia de la información que se registra. En lo relativo a las medidas propuestas por el Plan Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud (PEVS) de OPS, los funcionarios entrevistados mencionaron la implementación de

cursos a codificadores sobre la CIE-10 y el desarrollo e implementación de certificados de nacimiento y defunción estandarizados.

## El Salvador

Las estadísticas vitales son recolectadas mensualmente en todos los municipios del país. Actualmente, se está implementando una aplicación web para fortalecer los registros municipales. Existen, sin embargo, algunas debilidades vinculadas al procesamiento de los datos pues, de acuerdo a los funcionarios entrevistados, en algunos campos la información no se obtiene con la calidad esperada.

Los funcionarios consultados plantearon que existe una cobertura del 100% del registro de nacimientos. Por otra parte, en el caso del registro de defunciones existen algunas debilidades, pues los parientes de las personas fallecidas no realizan el debido registro después de los funerales. Otra debilidad del registro de defunciones es ocasionada por casos de personas desaparecidas. Con respecto a las causas de muerte mal definidas, el principal problema encontrado es la mala clasificación de la causa de muerte por parte de los médicos. El registro del porcentaje de niños con bajo peso al nacer se empezó a realizar en la Oficina de Estadística a partir del año 2013. En dicha oficina se realizan capacitaciones dos veces al año sobre el correcto llenado de los formularios, así como actividades de sensibilización a los funcionarios del registro del estado familiar. Otras actividades que se realizan para mejorar la calidad de las estadísticas vitales incluyen capacitaciones a los funcionarios de la oficina de estadísticas sobre el manejo de la clasificación internacional de enfermedades (CIE-10) y a los médicos de los centros hospitalarios en lo que respecta al llenado de fichas médicas y diagnósticos más exactos en la determinación de la causa de defunción.

## Honduras

Las estadísticas vitales se registran en la mayoría de las zonas del país. Gracias al apoyo técnico del Registro Nacional de las Personas (RNP), actualmente está en proceso la automatización de los Registros Civiles Municipales y la implementación de oficinas móviles de registro. Para mejorar la calidad de la información, se trabaja en la revisión de las bases de datos que manejan el INE y el RNP, las dos instituciones responsables de generar la información de estadísticas vitales.

A pesar de los progresos mencionados, los funcionarios entrevistados afirman que no todos los hechos vitales son registrados y que la información no siempre se registra de forma precisa ya que, en muchas ocasiones, las personas no brindan información sobre los eventos vitales vinculados a ellos o a sus familiares. Por otro lado, el país no cuenta aún con una publicación oficial de estadísticas vitales.

Los principales factores que limitan el registro de los nacimientos incluyen la falta de recursos económicos para movilizarse y realizar una inscripción y la falta de capacitación o autorización de parteras para realizar la inscripción del nacimiento. Algo similar ocurre en el caso de las defunciones, cuyo registro se ve obstaculizado por la

falta de motivación en los familiares para realizar el registro de la muerte. De acuerdo a la información facilitada, en el año 2009 el porcentaje de causas de muerte mal definidas alcanzó un 9.8%. En años anteriores no se contaba con un espacio para capacitación de personal médico y de los registros civiles municipales. Sin embargo, en 2015 se implementó un curso virtual del correcto llenado del formulario de defunción. El porcentaje de niños que se registraron con bajo peso al nacer fue de 0.36% en 2009 – último dato disponible-.

Los elementos que permitirían mejorar la calidad de las estadísticas vitales incluyen capacitaciones regulares al personal involucrado en la recolección y procesamiento de datos de nacimientos y en el registro de causas de muerte sobre la base de la CIE-10.

En lo relativo a las medidas propuestas por el Plan Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud (PEVS) de OPS, los funcionarios entrevistados mencionaron que el Comité Interinstitucional de Estadísticas Vitales (CIEV) propuso un plan de capacitación integrado para los registradores civiles municipales, acerca del correcto llenado de formularios de nacimiento y defunción. Además, se propuso un curso virtual sobre el correcto llenado del certificado de defunción, ofrecido por RELAC SIS.

## Costa Rica

En el país se cumplen todas las recomendaciones emanadas dentro del Plan de Acción Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud en materia de cobertura, calidad y oportunidad. Sin embargo, existen espacios para mejorar, en particular, en el caso del diagnóstico de defunción.

Actualmente, el porcentaje de nacimientos y de defunciones registradas es de 99%. El único factor que limita la completitud de estos datos es el registro tardío de estos hechos vitales. Se reporta un 0.9% de causas de muerte mal definidas si se toma únicamente el código CIE-10 R990. Sin embargo, si se consideran los “códigos basura” de OPS, este porcentaje aumenta a 13.6%. El mal llenado del diagnóstico de defunción por parte de los médicos es uno de los factores que limita la calidad de este indicador. Por otro lado, actualmente, el porcentaje de niños que se registran con bajo peso al nacer es 7.3%. El 1.5% de los nacimientos se registran con el dato de peso al nacer ignorado.

Para mejorar la calidad de las estadísticas vitales es necesaria la capacitación activa y constante sobre la importancia del llenado de todos los campos en los certificados de nacimientos. En el caso de las defunciones, es necesaria la sensibilización y reconocimiento de la importancia de llenar adecuadamente el diagnóstico de defunción como indicador del perfil epidemiológico del país.

En cumplimiento del Plan Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud (PEVS) de OPS, los funcionarios entrevistados mencionaron que en el país se utilizan programas de computación para el registro y procesamiento de los hechos

vitales, se participa en cursos regionales y se realizan coordinaciones inter-institucionales para garantizar la consistencia de las estadísticas.

## **Panamá**

El marco legal que regula las estadísticas vitales fue establecido por la Ley Número 10 de 2009 del Instituto Nacional de Estadística y Censo y la Ley 32 de 8 de noviembre de 1984. Además, existe buena coordinación entre la Contraloría General de la República y el Tribunal Electoral -institución responsable del Registro Legal-. Otra de las fortalezas en materia de calidad corresponde a la existencia de formularios estadísticos actualizados -diseñados en papel químico-, la unificación del formulario de inscripción del registro, la disponibilidad de recursos humanos con experiencia en el manejo y análisis de hechos vitales y la existencia de un sistema de codificación y grabación de los hechos vitales basado en los respectivos manuales de procedimientos. En otro orden, las principales debilidades y oportunidades de mejora en la gestión de estadísticas vitales en el país incluyen la necesidad de concretar la descentralización de algunos de los procesamientos de documentos y garantizar la captación oportuna del porcentaje de registro de nacimientos y defunciones ocurridas en las viviendas.

Actualmente, el porcentaje de nacimientos y defunciones registradas es de 95% y 90%, respectivamente. Los principales aspectos que limitan la completitud del registro son los factores económicos, tradiciones y costumbres de población indígena que vive en áreas de difícil acceso. El porcentaje de causas de muerte mal definidas es de 2.9% y el de niños que se registran con bajo peso, de 8%.

Para mejorar la calidad de las estadísticas vitales es necesaria la capacitación continua en las principales instalaciones de salud sobre el correcto llenado de los formularios, mejorar la remuneración de los Registradores Auxiliares que captan los nacimientos ocurridos en las viviendas, descentralizar el registro y lograr que cada región sea responsable de los datos estadísticos.

De acuerdo a los funcionarios entrevistados, en el país se realizan todas las acciones enmarcadas bajo directrices del Plan Regional para el Fortalecimiento de las Estadísticas Vitales y de Salud (PEVS) de OPS.

## **Temas persistentes en las agendas de investigación demográfica en Centroamérica**

El aprovechamiento de la información demográfica por medio de investigaciones es clave para sustentar las políticas públicas en materia poblacional. En el caso de Centroamérica, las labores de investigación científica han sido lideradas por centros especializados pertenecientes a universidades nacionales, los cuales generalmente cuentan con apoyo financiero compartido entre los gobiernos y las agencias y entidades de cooperación internacional. Existen, sin embargo, otras instituciones autónomas que realizan investigaciones demográficas y que colaboran con la creación de conocimiento sobre la población del istmo. Los temas sobre los que se investiga son

muy variados, pues estos se vinculan a las particularidades institucionales y nacionales. No obstante, es posible también identificar coincidencias en las agendas de investigación, tal como se muestra en el siguiente cuadro.

**Centroamérica: Universidades y centros de investigación que analizan temas demográficos.**

<b>País</b>	<b>Universidad/Centro de Investigación</b>	<b>Temas demográficos estudiados/Actividades de investigación</b>
Guatemala	Universidad del Valle de Guatemala/Centro de Estudios en Salud	Salud materno infantil Salud de población migrante
El Salvador	Asociación Demográfica Salvadoreña	Salud sexual y reproductiva Salud materna e infantil Fecundidad y mortalidad
Honduras	Instituto de Investigaciones Económicas y Sociales/Universidad Nacional Autónoma de Honduras	Migración Internacional Envejecimiento y Economía
Nicaragua	Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua/Centro de Investigación en Demografía y Salud	Salud sexual y reproductiva Salud Materna e infantil Conocimientos, actitudes y prácticas asociadas al VIH Sistemas de información geográfica y demografía
	Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua/Centro de Investigaciones y Estudios en Salud (CIES)	Salud sexual y reproductiva Salud materna e infantil Salud, población y medio ambiente
Costa Rica	Universidad de Costa Rica /Centro Centroamericano de Población	Proyecciones de población Censos y encuestas Migración internacional El descenso de la fecundidad Población, equidad e integración social Salud reproductiva y migración Longevidad y envejecimiento Cambio demográfico e impacto fiscal Transferencias intergeneracionales Sistemas de información y bases de datos demográficos
	Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO)	Migración internacional Segregación socio-espacial Pueblos indígenas
Panamá	Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud	Prevalencia de enfermedades crónicas

		Indicadores de salud y sistemas de información geográfica Salud sexual y reproductiva Mortalidad asociada a enfermedades crónicas Población y cambio climático
--	--	---

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información del Centro Centroamericano de Población, el Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios en Salud, el Centro de Investigaciones y Estudios en Salud, el Centro de Investigación Demográfica y de Salud, la Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales y el Centro de Estudios de la Salud y la Asociación Demográfica Salvadoreña.

La migración internacional y la salud sexual y reproductiva son dos temas recurrentes en las investigaciones realizadas en la región. Sobre el primer tema se abordan sus diferentes aristas cualitativas –como la dinámica de las redes sociales- y cuantitativas – como la magnitud y factores asociados o que determinan los flujos migratorios. En el caso del segundo tema, es persistente la investigación sobre planificación familiar (desde la fecundidad adolescente, la prevalencia de uso de anticonceptivos, hasta la demanda insatisfecha de estos servicios).

Teniendo como base los hallazgos de esta sección y considerando que ninguno de los fenómenos demográficos estudiados tiene un comportamiento aislado, es necesario continuar con el análisis de un tema que engloba a muchos procesos de la dinámica poblacional, a saber, la transición demográfica.

## Una región en plena transición demográfica

Los países centroamericanos enfrentan una transición demográfica dispar, causada por los desfases en el descenso de la mortalidad y la subsecuente disminución de la fecundidad, la cual coloca a Costa Rica en una situación similar a la de países desarrollados y al resto de países del istmo en un proceso de plenos cambios hacia la fecundidad de reemplazo y mayores niveles de esperanza de vida al nacer. Como se reportó en el Cuarto Informe Estado de la Región, la población total de Centroamérica, que aumentó en casi 11 millones de personas entre 2000 y 2015 y que alcanzará los 57 millones de habitantes en el año 2030, esconde importantes diferencias en los ritmos de crecimiento de los países. Dentro de este panorama sobresale Guatemala, país que alberga a un tercio de la población de la región y que tiene las mayores tasas de crecimiento medio anual (2.4% en el periodo 2010-2015).

Centroamérica ha dejado de ser estrictamente joven, lo cual ha dado paso a oportunidades y desafíos. Por un lado, avanza el paulatino envejecimiento de la población y, por el otro, el hecho de contar con un porcentaje creciente de población en edades potencialmente productivas –en contraste con la reducción del porcentaje de personas dependientes- ha creado una oportunidad única pero no eterna: el periodo para aprovechar un potencial bono demográfico. Tomando en cuenta que las relaciones de dependencia demográfica alcanzarán su valor mínimo alrededor de 2040, los países están ante una colosal encrucijada, prepararse adecuadamente y crear las condiciones para hacer frente al proceso de envejecimiento y aprovechar la oportunidad demográfica en el ámbito sanitario, educativo, de seguridad social y económico –con el potencial aumento de los ingresos labores por consumidor- o dejar pasar este momento en ausencia de políticas públicas proactivas.

### Las diferentes realidades de la transición

Al igual que el resto de países de América Latina, Centroamérica atraviesa actualmente un importante periodo de cambios demográficos que tiene implicaciones directas para diversos aspectos socio-económicos. El más importante de estos procesos de transformación es la transición demográfica – un proceso relativamente largo, que parte de una situación inicial con altas tasas de mortalidad y fecundidad, que continúa con el paulatino descenso de la mortalidad y una subsecuente reducción de la fecundidad y que culmina en una situación en que los valores de indicadores son considerablemente más bajos<sup>7</sup>. En el siguiente gráfico se muestran las diferentes etapas de transición en las que se encuentran los países centroamericanos y otros países seleccionados que se usan como elementos de comparación. Se utiliza para ello dos indicadores clave para el análisis de los cambios demográficos, a saber, estimaciones de la tasa global de fecundidad<sup>8</sup> y la esperanza de vida al nacer<sup>9</sup> para el periodo 2010-2015. Guatemala

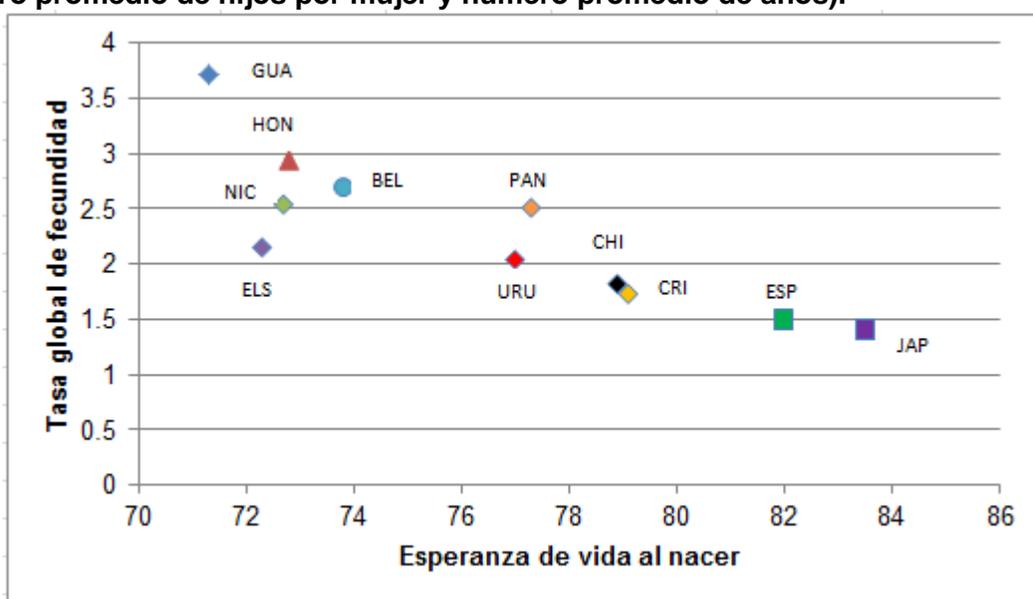
---

<sup>7</sup> Adaptada de CEPAL, UNFPA y Organización Iberoamericana de la Juventud (OIJ). 2009. Juventud y Bono Demográfico en Iberoamérica. Madrid.

<sup>8</sup> Es el número de hijos que en promedio tendría una mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su vida fértil tuvieran sus hijos de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad del periodo en estudio y no estuvieran expuestas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta el término del periodo fértil.

cuenta con el menor avance en dicha transición, con una tasa global de fecundidad que se coloca casi dos veces por encima del nivel de fecundidad de reemplazo<sup>10</sup> (2.1 hijos por mujer) y una esperanza de vida al nacer inferior a la del resto de los países del istmo. Costa Rica, por otro lado, es la nación que ha logrado los mayores progresos debido al abrupto descenso de la mortalidad y la fecundidad. En ese país, la esperanza de vida al nacer (79.1 años<sup>11</sup>) ha alcanzado niveles muy cercanos a países como Chile, nación que se encuentra en etapas avanzadas de la transición demográfica. Si bien Costa Rica ha avanzado notablemente en la misma, en ese país el valor de la esperanza de vida al nacer es aún más bajo que el observado en España y Japón. De manera contrastante, Nicaragua, El Salvador, Belice y Honduras, se encuentran en una etapa de plena transición y Panamá, por otra parte, se mueve con velocidad hacia etapas avanzadas.

**Centroamérica y países seleccionados: Tasa global de fecundidad y esperanza de vida al nacer. 2010-2015.**  
**(Número promedio de hijos por mujer y número promedio de años).**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de CELADE, disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e)

Los cambios en los niveles de fecundidad y de mortalidad –junto a otros fenómenos como la migración internacional- que se han observado en los países centroamericanos en las últimas décadas, han generado considerables transformaciones que afectan directamente el crecimiento de la población e impulsan el progresivo envejecimiento de

<sup>9</sup> Número de años que en promedio esperaría vivir una persona si durante toda su vida estuviera sujeta a las condiciones de mortalidad por edad observadas en el período de estudio.

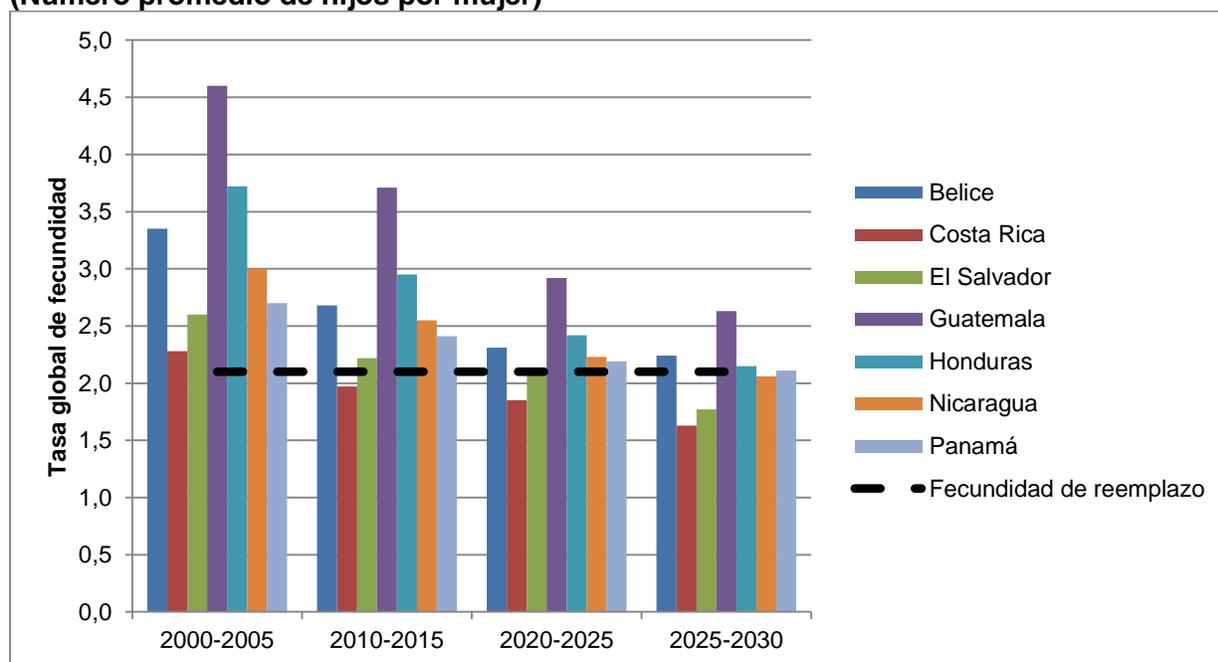
<sup>10</sup> Nivel de fecundidad al cual las mujeres dentro de la misma cohorte tienen precisamente suficientes hijas (en promedio) para "reemplazarse" dentro de la población.

<sup>11</sup> CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL - Revisión 2012. Base de datos de población. - [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

su estructura de edades. Es pertinente entonces apreciar esos cambios y las diferencias de su avance en los países del istmo.

Al analizar los cambios de la tasa global de fecundidad, se pueden distinguir tres grupos de países. En el primer grupo está Costa Rica, Panamá y El Salvador, naciones con niveles de fecundidad más bajos que el resto de países centroamericanos durante el periodo 2000-2015. En el segundo grupo se encuentran Nicaragua, Honduras y Belice, con tasas globales de fecundidad que se mantienen por encima del promedio regional y, en un tercer grupo, se coloca Guatemala, con las tasas globales de fecundidad más altas de la región. Si se analiza el periodo 2010-2015, puede observarse que sólo Costa Rica (con una tasa global de fecundidad de 2.0 hijos por mujer) se encuentra por debajo del nivel de fecundidad de reemplazo. En el otro extremo se sitúa Guatemala, con una tasa global de fecundidad casi dos veces más alta que la de Costa Rica y casi 2 hijos por mujer por encima de la fecundidad de reemplazo. Entre 2020 y 2025, se proyecta que El Salvador alcanzará el nivel de fecundidad de reemplazo, umbral que será alcanzado por Nicaragua y Panamá en el periodo 2025-2030.

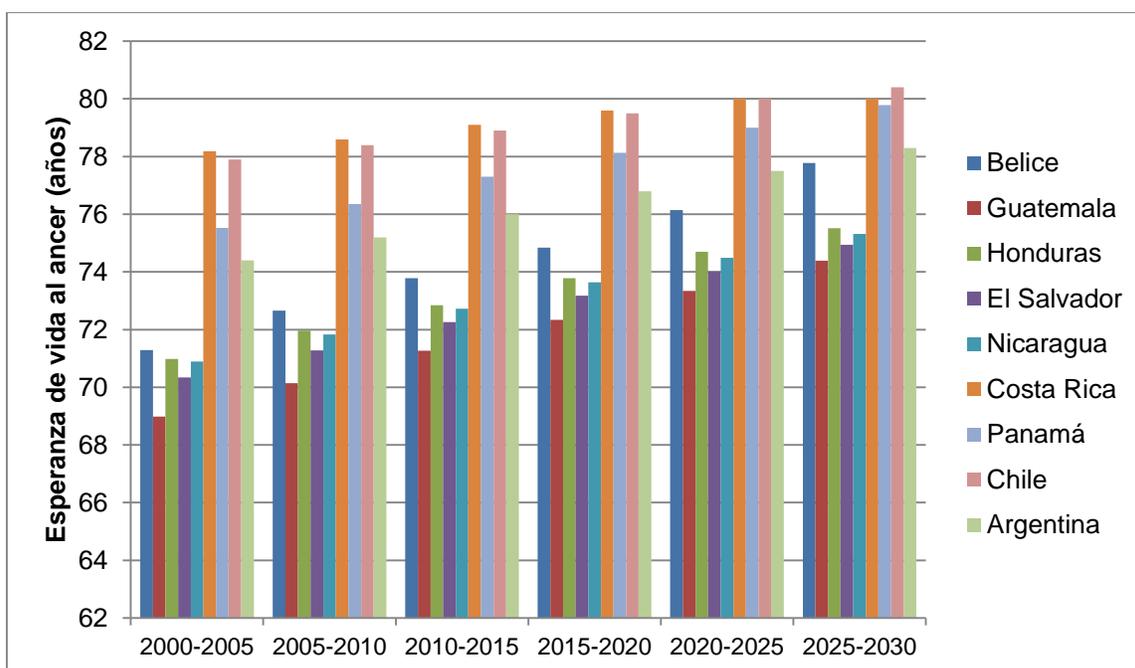
**Centroamérica: Estimaciones y proyecciones de la tasa global de fecundidad. 2000-2030. (Número promedio de hijos por mujer)**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de CELADE, disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e)

Durante los últimos quince años, el istmo ha experimentado aumentos en la esperanza de vida al nacer. Costa Rica se encuentra a la cabeza de esos cambios, con niveles de esperanza de vida al nacer muy similares a los de países desarrollados y que son claramente superiores a los observados en el resto de los países de la región. Entre 2010 y 2015 por ejemplo, la esperanza de vida al nacer de Costa Rica (79 años para ambos sexos) superaba a la de El Salvador y Guatemala por 8 y 9 años, en promedio, respectivamente. A la vez, se encontraba al mismo nivel que la observada en Chile en ese mismo periodo. En el periodo 2010-2015, la esperanza de vida al nacer en Nicaragua y Honduras era seis años menor que la observada en Chile, un país con una transición demográfica avanzada. Para el periodo 2025-2030, mientras que la brecha entre estos países centroamericanos y el país austral se habrá reducido tan solo un año, esta se reducirá en dos años en Belice y Guatemala. Esta última nación, sin embargo, continuará a la zaga de la región, pues en los próximos quince años continuará teniendo la menor esperanza de vida al nacer de la región.

**Centroamérica: Estimaciones y proyecciones de la esperanza de vida al nacer. 2000-2030.**  
**(Número promedio de años)**



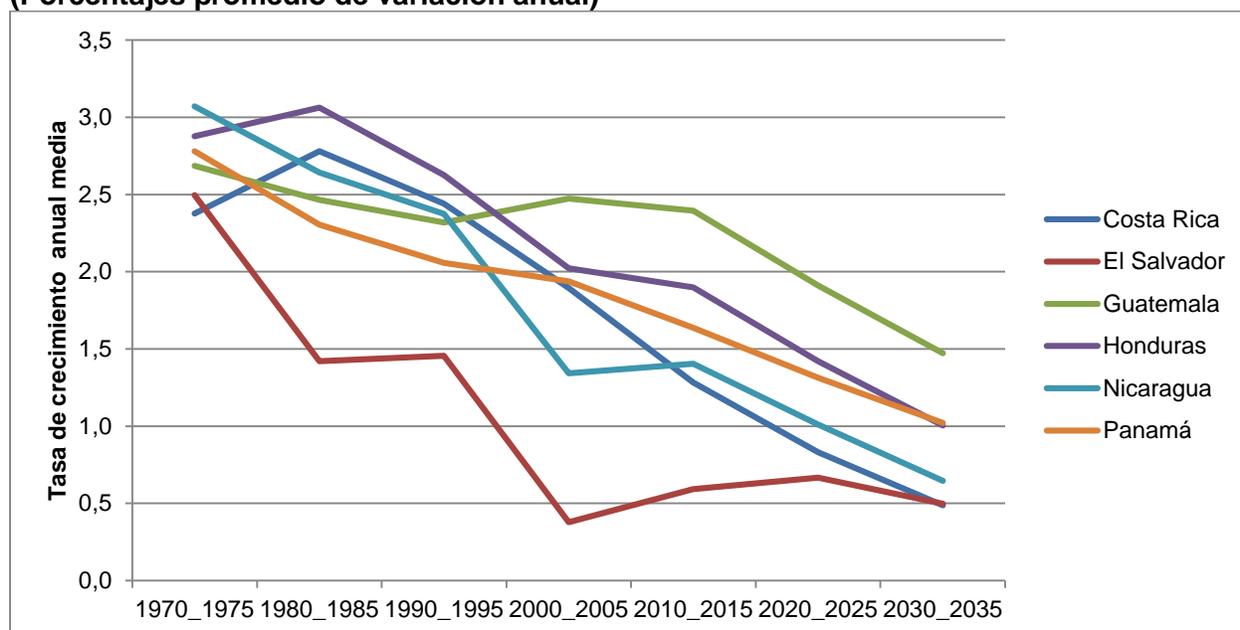
Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de CELADE, disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e)

**Cambios en los ritmos de crecimiento de la población**

Los cambios observados en materia de fecundidad y mortalidad, fenómenos sobre los que se presentó información anteriormente, constituyen el origen de las diferencias en los ritmos de crecimiento de los países de la región.

Si bien durante la década de los años 70, las tasas de crecimiento de la población de los países centroamericanos no eran tan dispares (todas dentro de un rango entre 2.4% y 3.1% anual), las mismas comenzaron a presentar diferencias importantes en las décadas siguientes. El más evidente de estos cambios se dio en el caso de El Salvador, probablemente debido al proceso migratorio. El ritmo de crecimiento anual observado en el Salvador en la década de 1980, por ejemplo, es similar al que Costa Rica, Panamá y Nicaragua alcanzaron entre 2010 y 2015 (1.3%, 1.4% y 1.6%, respectivamente). Entre 1990 y el año 2000, todos los países, con excepción de Guatemala, disminuyeron sus tasas de crecimiento anual. Entre 2010 y 2015, las tasas de Costa Rica, Honduras, Nicaragua y Panamá se mantuvieron en niveles similares, flanqueadas en extremos opuestos por las de El Salvador (0.6%) y Guatemala (2.4%). En el año 2030, se estima que existirá una convergencia –aunque en diferentes niveles- entre las tasas de crecimiento de Honduras y Panamá y entre las de Nicaragua, Costa Rica y el Salvador.

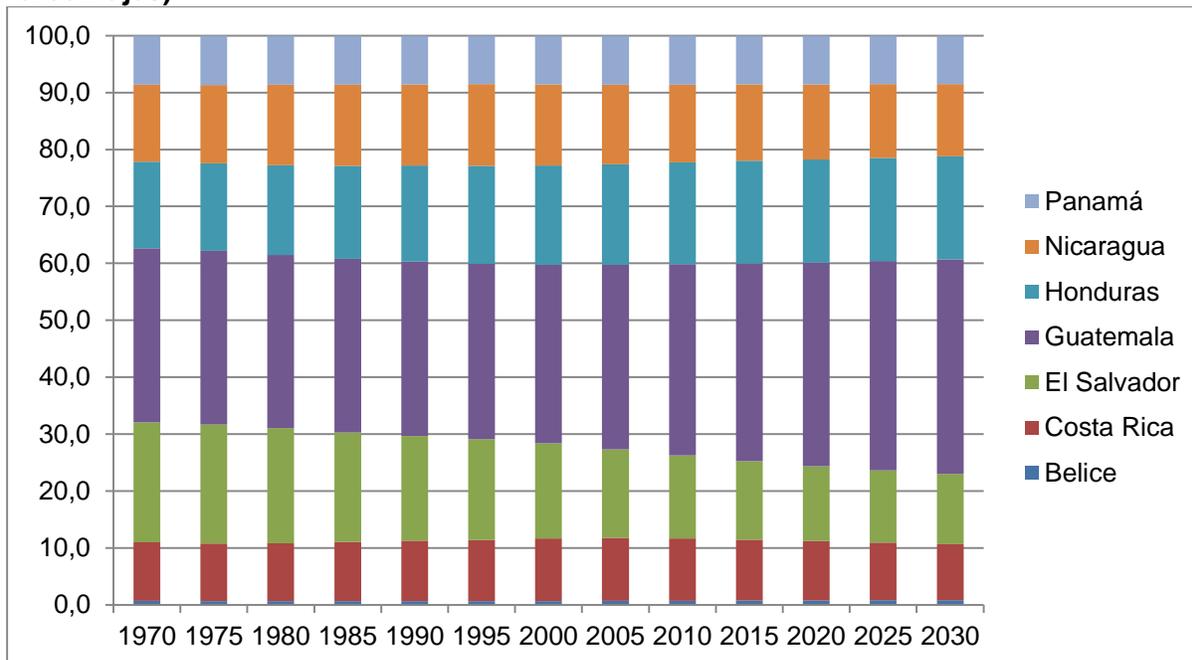
**Centroamérica: Tasas de crecimiento anual de la población. 1970-2030  
(Porcentajes promedio de variación anual)**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL - Revisión 2012. Base de datos de población. - [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

Estas diferencias en las tasas de crecimiento implican que el peso del aumento de la población varía entre los países del istmo. Guatemala, por ejemplo, continúa concentrando aproximadamente un 35% de la población centroamericana. Dado que este país no ha avanzado como las otras naciones de Centroamérica en la transición demográfica, se proyecta que su población seguirá creciendo. Como se muestra en el siguiente gráfico, en el año 2030, la población de Guatemala concentrará el 38% de la población del istmo, aproximadamente el doble de lo que concentrará Honduras. Otro cambio importante producto de estas diferencias en las tasas de crecimiento es que, mientras en 1970 El Salvador tenía aproximadamente un millón de habitantes más que Honduras, esa relación se invirtió en 1997. En la actualidad, la población hondureña supera a la de El Salvador por casi dos millones de habitantes, lo cual sugiere los desfases provocados por la migración internacional en El Salvador y el mantenimiento de tasas de crecimiento elevadas en periodos recientes en el caso de Honduras.

**Centroamérica: peso relativo de los países dentro de la población total del istmo. 1970-2030 (Porcentajes)**

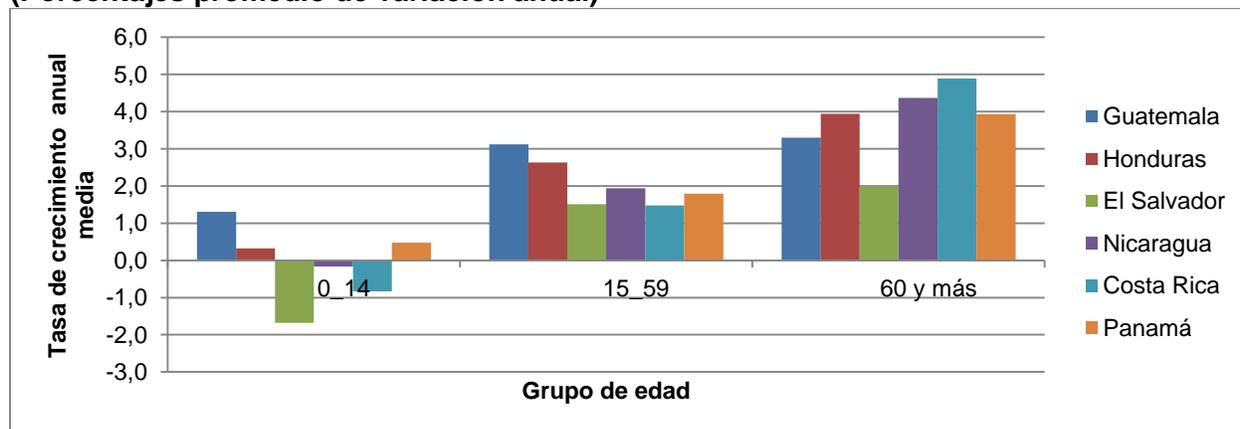


Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL - Revisión 2012. Base de datos de población. - [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

**Cambios dispares en los ritmos de crecimiento por grupos de edad**

Entre 2010 y 2015, El Salvador, Nicaragua y Costa Rica, registraron valores negativos en las tasas de crecimiento anual de la población menor de 15 años, una situación opuesta a la observada en Guatemala, Honduras y Panamá durante ese mismo periodo.

**Centroamérica: Tasas de crecimiento según grupos de edad. 2010-2015 (Porcentajes promedio de variación anual)**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL - Revisión 2012. Base de datos de población. - [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

En las edades potencialmente productivas, Guatemala lidera el proceso de crecimiento de la población regional – con una tasa de crecimiento promedio anual de 3.1%- como resultado de su rezago la transición demográfica. El grupo de personas de 60 años o más ha experimentado los mayores aumentos en las tasas de crecimiento poblacional en el último quinquenio. Costa Rica lidera a la región en este aspecto con una tasa de crecimiento promedio anual de 4.9%, casi 3 puntos porcentuales por encima de la observada en El Salvador durante el mismo periodo.

Las diferencias en los ritmos de crecimiento discutidos anteriormente tienen su origen en el comportamiento en la mortalidad, la fecundidad y la migración internacional en las últimas décadas, fenómenos que actualmente y en el futuro continuarán moldeando la estructura de la población centroamericana.

### **La estructura poblacional centroamericana deja de ser joven**

En la actualidad, las naciones centroamericanas concentran variados porcentajes de la población del istmo, situación que sigue el camino trazado por las tasas de crecimiento anual. En 1970, Guatemala concentraba un 30% de la población de Centroamérica, más del doble de lo que concentraba Honduras y Nicaragua. Aunque en el periodo 1970-2015, las tasas de crecimiento anual de la población guatemalteca ocupaban el cuarto lugar en la región, esta situación se revertió en el quinquenio 2000-2005, cuando la tasa de crecimiento medio anual de Guatemala llegó a ocupar el primer lugar. Durante los próximos quince años, se proyecta que este país continúe teniendo las tasas de crecimiento más altas de la región y que continúe siendo la nación con la mayor población de Centroamérica. En 2030, Guatemala tendrá una población de 21.5 millones de personas, es decir, concentrará al 38% de la población regional.

Las variaciones totales de la magnitud de la población centroamericana son también producto de los cambios en la estructura por edad y sexo de la población, la cual ha sido moldeada por la fecundidad, la mortalidad y la migración. Centroamérica dejará de ser estrictamente joven, cambio que se producirá con diferentes ritmos en los países que lo integran, tal como se describe en la siguiente sección.

### **Cambia la estructura de la población**

De manera general, la estructura por edad y sexo de la población centroamericana ha variado en los últimos 15 años, mostrando señales del proceso de transición descrito anteriormente y la existencia de un periodo de oportunidad conocido como bono demográfico –una situación en la que la población en edad de trabajar supera de manera considerable a la población dependiente (personas menores de 15 años y personas mayores de 65 años)-. Centroamérica ha pasado de contar con una estructura poblacional joven –con una pirámide poblacional de base ancha como la que se muestra en el siguiente gráfico para el año 2000- a otra situación en la que los

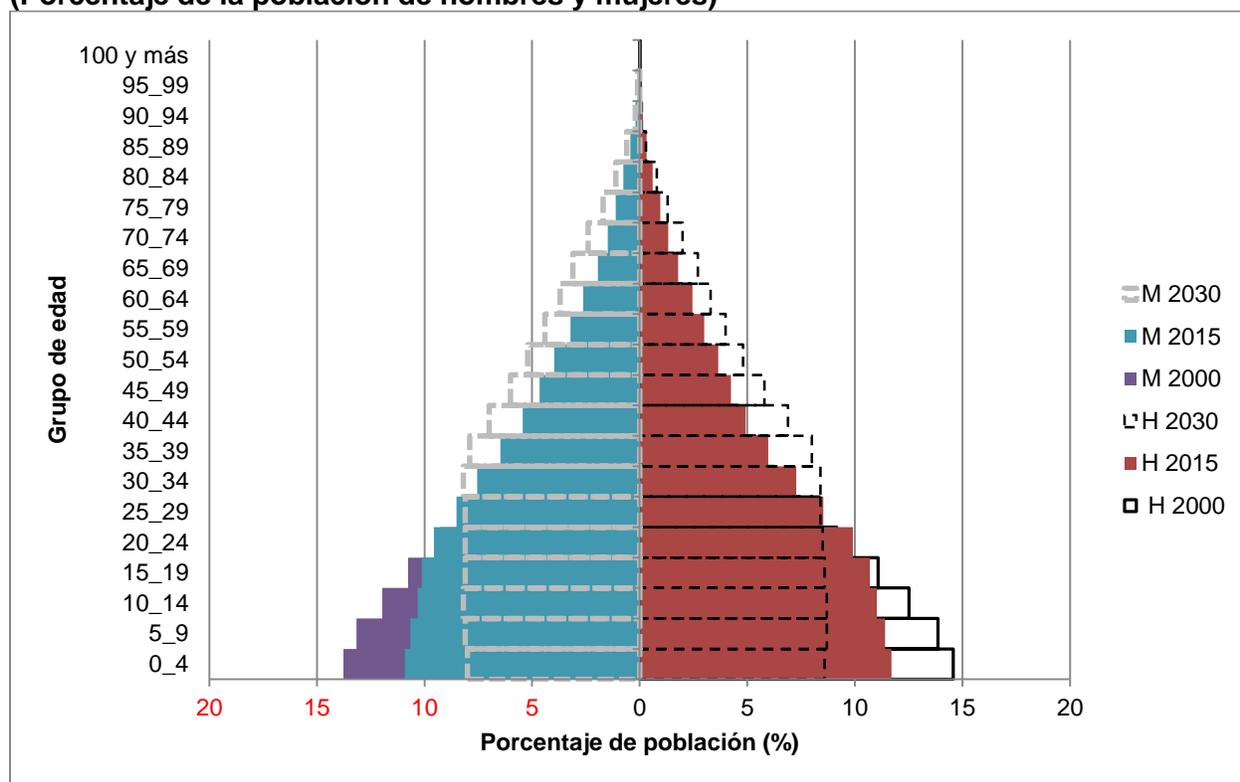
grupos en edades potencialmente productivas han empezado a crecer –generando una reducción de la base de la pirámide y un ensanchamiento paulatino de su parte intermedia y superior-.

El porcentaje de personas menores de 15 años disminuyó en nueve puntos porcentuales entre 2000 y 2015, periodo en el cual la tasa global de fecundidad se redujo entre un 15% y un 23% -siendo Costa Rica el país con la reducción más pronunciada-. Durante los próximos 15 años se estima que el porcentaje de personas menores de 15 años continuará disminuyendo hasta representar únicamente cerca de un 25% de la población centroamericana, lo cual implicará importantes movimientos hacia los grupos de población en edades productivas. A pesar de las disminuciones en la fecundidad, la estructura de la población regional hará que esta continúe creciendo como resultado de la incorporación del grupo de personas menores de 15 años –el que forma la base de la pirámide poblacional que se muestra en el siguiente gráfico- a las edades reproductivas.

Actualmente, el grupo de personas en edad de trabajar, aquellas entre los 15 y 64 años, representa un 63% de la población centroamericana, valor que aumentó en 7 puntos porcentuales con respecto al año 2000 y que para 2030 se espera que represente un 67% de la población del istmo. Esta situación presentará dos claros desafíos. El primero será la necesidad de creación de oportunidades de empleo que puedan absorber a esta potencial fuerza de trabajo y que permitan incrementar la productividad en todos los sectores. El segundo desafío de este cambio en la estructura de edad será la necesidad de crear garantías sociales adicionales a la oferta de empleos para garantizar la retención de estos grupos, pues son precisamente las personas de estas edades las que tienen las mayores probabilidades de migración internacional.

La parte superior de la pirámide, aquella en la que se concentra la población adulta mayor (con edades iguales o superiores a 65 años) ha sufrido cambios importantes en los últimos tres lustros. Desde el año 2000 hasta la actualidad, el porcentaje de población adulta mayor aumentó 1.5 puntos porcentuales en Centroamérica. Para el año 2030, se estima que represente un 8.2% del total de la población, dando señales claras del progresivo proceso de envejecimiento poblacional.

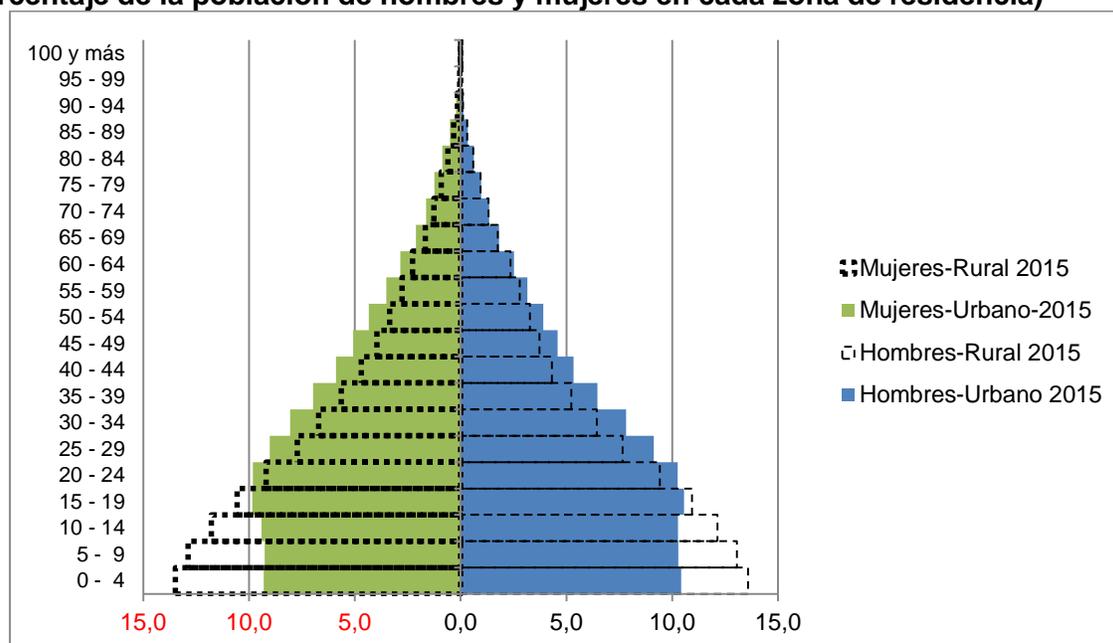
**Centroamérica: Estructura por sexo y edad de la población. 2000, 2015 y 2030.  
(Porcentaje de la población de hombres y mujeres)**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de CELADE, disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e) y el Buró del Censo de los Estados Unidos.

El análisis según zona de residencia revela importantes diferencias, pues las áreas rurales tienen actualmente una estructura más joven que la correspondiente a zonas urbanas del istmo, como se evidencia en la base ancha de la pirámide rural mostrada en el siguiente gráfico. Dicha base es producto de los valores recientes de las tasas globales de fecundidad rural, las cuales continúan siendo más altas que las de zonas urbanas. Otro aspecto importante es la presencia de un mayor número de personas en edades potencialmente productivas en zonas urbanas. El grupo de hombres entre los 15 y 64 años de zonas urbanas, por ejemplo, es mayor que el de zonas rurales por 7 puntos porcentuales, aproximadamente. Las diferencias entre zonas también sugieren disparidades en las relaciones dependencia y la potencial demanda de servicios de cuidado. En las zonas urbanas, el grupo de potenciales dependientes menores de 15 años es actualmente mucho menor que en zonas rurales y lo opuesto ocurre en edades avanzadas.

**Centroamérica: Estructura por sexo, edad y zona de residencia de la población. 2015.**  
**(Porcentaje de la población de hombres y mujeres en cada zona de residencia)**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de CELADE, disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e) y el Buró del Censo de los Estados Unidos.

Como lo señaló el Cuarto Informe Estado de la Región, no toda la población centroamericana se encuentra en la misma situación en términos demográficos, pues existen grupos como las poblaciones indígenas que, por las características individuales (idiomas y prácticas culturales) y de los lugares donde viven (comunidades remotas de difícil acceso, zonas endémicas de enfermedades vectoriales), enfrentan barreras que limitan sus posibilidades y el desarrollo de sus capacidades. Su rezago en el acceso a servicios como salud y educación, agua potable y saneamiento, mercado laboral e infraestructura productiva queda manifiesto en las brechas en su perfil demográfico con respecto al resto de la población. Este es un desafío que persiste, pues estos grupos tienen en la actualidad las mayores tasas globales de fecundidad y las tasas de mortalidad infantil más altas, elementos que han generado una estructura poblacional particular.

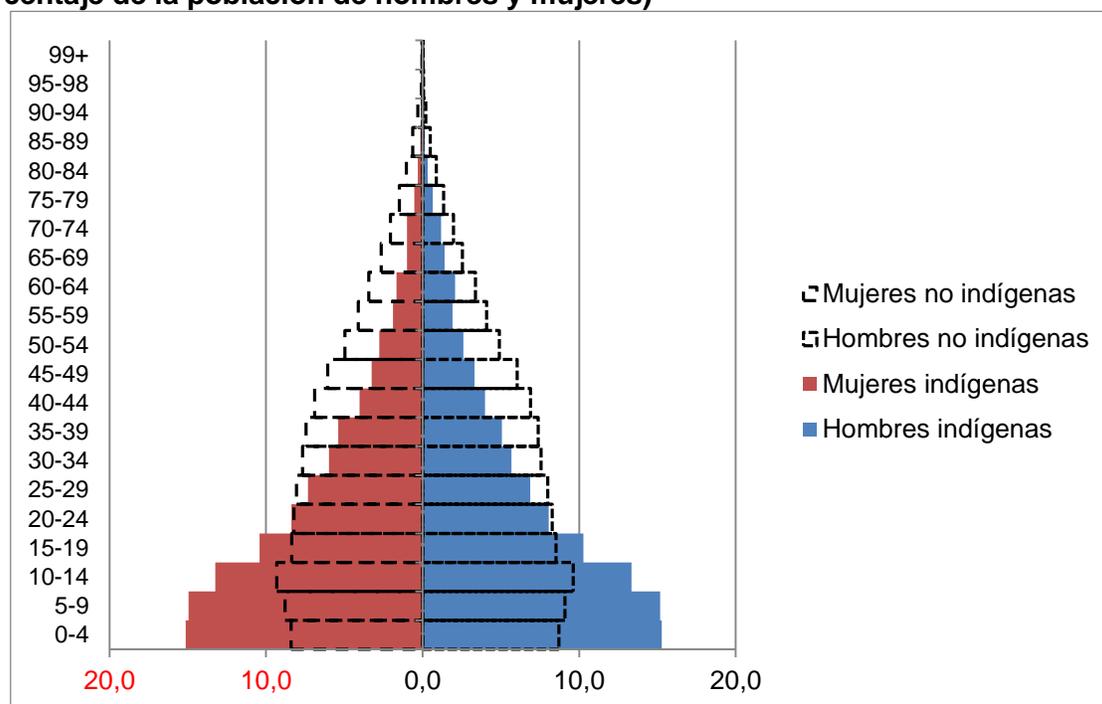
**Panamá: la estructura de la población indígena**

Las poblaciones indígenas de Panamá representan cerca del 12% de la población de ese país. Dentro de éstas, los grupos más numerosos son las personas pertenecientes a las etnias Ngäbe y Kuna, las que constituyen, respectivamente, cerca de un 7.6% y 2.4% de la población total.

La estructura por edad y sexo de la población indígena panameña indica el incipiente avance de su transición demográfica con respecto a la de poblaciones no indígenas. De acuerdo con la información del último Censo de Población y Vivienda –realizado en 2010–, los habitantes indígenas tienen un perfil más joven que el observado en los grupos no indígenas. Esto implica que las poblaciones indígenas

continúan registrando niveles más altos de fecundidad que los correspondientes al resto de habitantes, lo cual hará que estos grupos continúen creciendo en el futuro a pesar de las esperadas reducciones en el número promedio de hijos por mujer. En 2010, el porcentaje de niños menores de cinco años pertenecientes a grupos indígenas superaba por 6 puntos porcentuales a los del mismo grupo de edad en la población no indígena. Las diferencias en la cúspide de la pirámide, por otra parte, sugieren la existencia de menores niveles de esperanza de vida y, por ende, una menor población de adultos mayores indígenas que la observada en el resto de los habitantes del país.

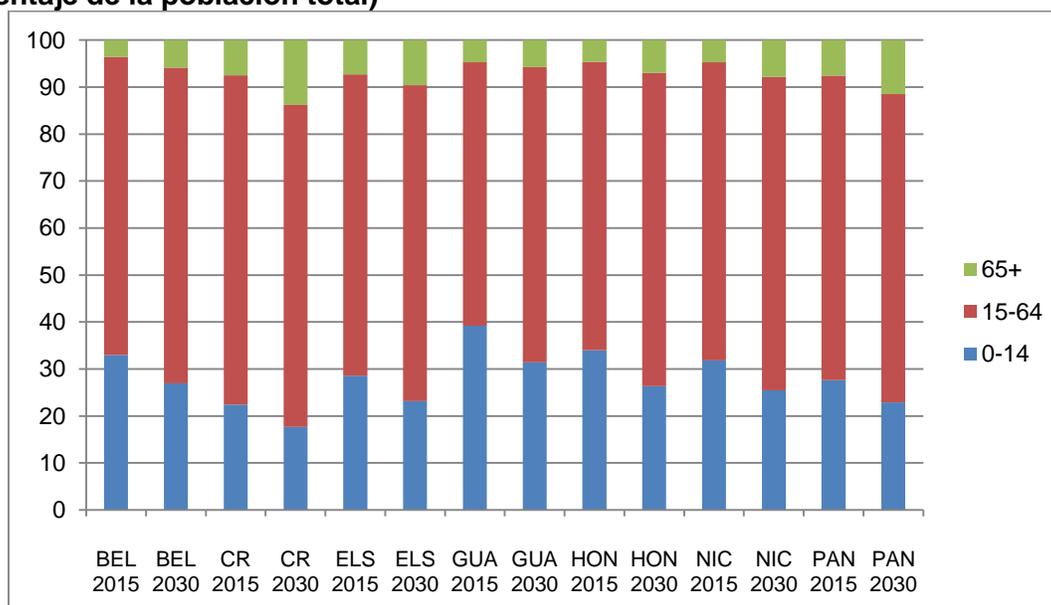
**Centroamérica: Estructura por sexo, edad y pertenencia a grupos indígenas. 2010.  
(Porcentaje de la población de hombres y mujeres)**



Fuente: Elaboración propia con datos del Censo de Población y Vivienda 2010, disponibles en <http://www.contraloria.gob.pa/inec/>, consultada en marzo de 2015.

Los países de la región experimentarán cambios particulares en su estructura de edades durante los próximos 15 años. Como se ha mencionado anteriormente, el grupo de personas entre los 0 y 14 años se reducirá en toda la región, pero lo hará con mayor rapidez en Guatemala y Honduras, donde disminuirá 8 puntos porcentuales entre 2015 y 2030. Por otro lado, en la mayoría de los países del istmo se observará un incremento de la magnitud relativa del grupo de personas en edades potencialmente productivas. La excepción será Costa Rica, donde este grupo se reducirá en 2 puntos porcentuales en el periodo mencionado. Finalmente, en todos los países se observará un aumento en el grupo de personas adultas mayores. El aumento más considerable se dará en Costa Rica, el país con el mayor avance en la transición demográfica, donde la magnitud relativa de este grupo aumentará en 6 puntos porcentuales.

**Centroamérica: Estructura poblacional por edad y país. 2015 y 2030.**  
**(Porcentaje de la población total)**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de CELADE, disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e) y el Buró del Censo de los Estados Unidos.

**Disminuyen temporalmente las relaciones de dependencia**

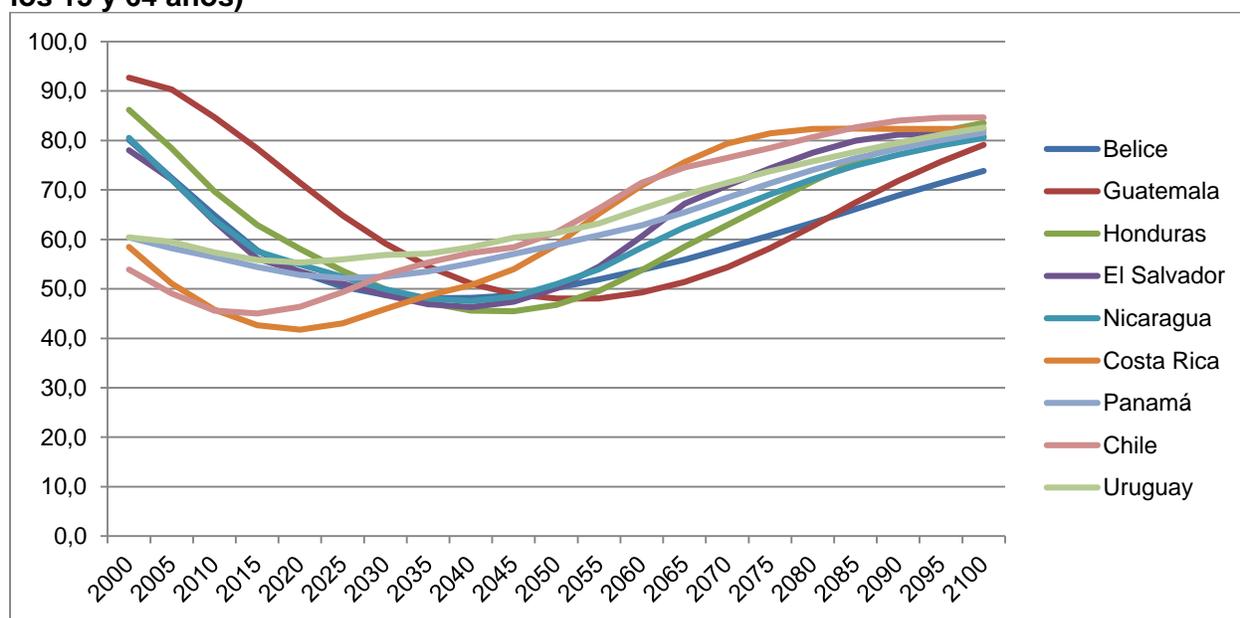
Los cambios en la estructura de edad de la población centroamericana tienen implicaciones en el ámbito social y económico pues determinan la magnitud del grupo de personas dependientes y aquellas en edades potencialmente productivas que deben apoyarlos. Una medida que permite explorar dichas implicaciones es la razón de dependencia demográfica<sup>12</sup>, cuyos valores para los países centroamericanos se presentan en el siguiente gráfico. Desde el año 2000 hasta la actualidad, el valor de este indicador decreció con ritmos diferentes en toda la región. Mientras en Costa Rica, la razón de dependencia demográfica disminuyó hasta alcanzar un nivel de 54 personas en edades dependientes por cada cien personas en edad de trabajar, en Guatemala, el país más rezagado en la transición, el valor observado al final de ese periodo fue de 78.4 personas en edades dependientes por cada cien personas en edad de trabajar. Además, se observó un comportamiento similar de las razones de dependencia demográfica de Nicaragua y El Salvador, las que alcanzaron niveles cercanos a las 57 personas en edades dependientes por cada cien personas en edad de trabajar a un ritmo más acelerado que el observado en Panamá. En Costa Rica, se estima que en el año 2020 la razón de dependencia volverá a aumentar como parte del proceso de envejecimiento de la población y que 2030 las razones de dependencia demográfica alcancen niveles similares en Belice, Honduras, El Salvador y Nicaragua – aproximadamente 49 personas dependientes por cada cien personas en edad de

<sup>12</sup> Proporción de personas en edades dependientes (menores de 15 años y mayores de 65) por cada cien personas en edad de trabajar (15 a 64 años).

trabajar-. Se estima que el punto mínimo de dependencia demográfica en la región será alrededor del año 2040. En el caso particular de Guatemala, la relación de dependencia continuará disminuyendo hasta alcanzar un punto de inflexión en el año 2055. En el año 2100, las relaciones de dependencia demográfica de todos los países centroamericanos, con excepción de Belice, tenderán a convergir alrededor de 80 personas en edades dependientes por cada 100 personas en edades potencialmente productivas. En el caso de los países con mayores rezagos en la transición, el comportamiento de la relación de dependencia demográfica, debería constituir una alerta sobre la necesidad de alcanzar mejoras en la productividad laboral mientras dure la ventana de oportunidad demográfica.

**Centroamérica y países seleccionados: Evolución de la relación de dependencia. 2000-2100.**

**(Número de personas menores de 15 y mayores de 65 años, por cada 100 personas entre los 15 y 64 años)**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de CELADE, disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e) y el Buró del Censo de los Estados Unidos.

Al incorporar al análisis la situación de otros países de América Latina, emergen otros hallazgos relevantes. En el año 2000, por ejemplo, Panamá tenían una relación de dependencia demográfica idéntica a la de Uruguay -60.4 personas en edades dependientes por cada cien personas en edad de trabajar-. En el año 2030, sin embargo, la relación de dependencia del país centroamericano será inferior a la del país austral por 4.4 puntos porcentuales. La relación de dependencia de Costa Rica alcanzó niveles similares a los de Chile en el año 2010, pero la brecha entre ambos países se amplió a partir de 2015 y alcanzará su amplitud máxima en 2040, cuando la razón de dependencia demográfica en el país centroamericano sea de 50.8 personas

en edades dependientes por cada cien personas en edad de trabajar, su valor mínimo en los próximos 75 años.

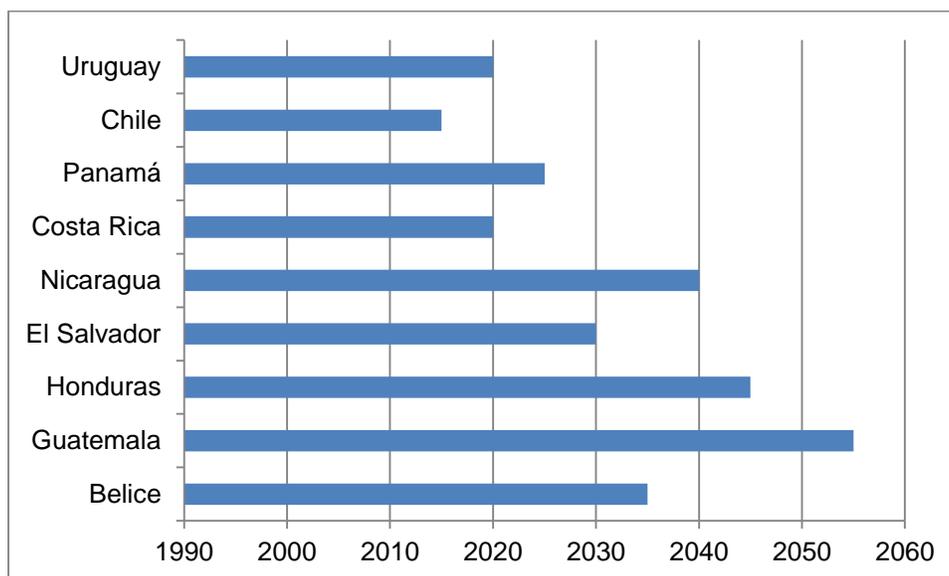
La reducción de la relación de dependencia demográfica que se espera en los próximos quince años en la mayoría de países del istmo, constituye un elemento necesario, pero no suficiente para obtener resultados económicos favorables pues también se requiere que las personas en edades potencialmente productivas puedan transformarse efectivamente en personas económicamente activas, lo cual depende de esfuerzos en materia educativa y laboral.

A la luz de estos cambios estructurales, se presenta una oportunidad única: el potencial aprovechamiento del bono demográfico. Pero, ¿cuál es la naturaleza y duración de esta oportunidad? y ¿cuáles son sus posibles implicaciones en materia socio-económica? La búsqueda de las respuestas a estas preguntas es el objetivo esencial de las siguientes secciones.

### **El bono demográfico en Centroamérica: posibles implicaciones de una oportunidad que se agota**

Durante la transición demográfica existe un período durante el cual la proporción de personas en edad de trabajar crece de manera sostenida en relación con la proporción de personas dependientes (niños y personas mayores). A este a este período se le llama bono demográfico debido a las posibilidades y oportunidades que ofrece para incrementar el crecimiento económico y para reducir, entre otros aspectos, la demanda de recursos para educación y salud. En Centroamérica, como en el resto de América Latina, la duración de este periodo es variable dependiendo del avance de cada país en su proceso de transición demográfica. En Nicaragua, como se presenta en el siguiente gráfico, se espera que dicha oportunidad se prolongue hasta el año 2040 y en países como Costa Rica y Panamá -con un mayor avance en la transición- se espera que el mismo culmine entre 2020 y 2025, respectivamente.

**Centroamérica: Año estimado en que finaliza el bono demográfico.  
(Años)**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de CELADE, disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e) y el Buró del Censo de los Estados Unidos.

Si bien se conocen las características de este periodo y las condiciones en materia de fortalecimiento de capital humano y la generación de empleo que deben establecerse para aprovecharlo, es preciso analizar también sus posibles implicaciones en el desarrollo de los países. De manera general, si se establecen las condiciones suficientes, se espera que el periodo del bono demográfico genere beneficios o riesgos en al menos cinco sectores específicos, a saber, la economía del país, el sector educativo, el sector laboral y de seguridad social y el sector salud. Los mismos se resumen en el siguiente cuadro.

**Centroamérica: posibles implicaciones del periodo de bono demográfico.**

Sector	Implicaciones	Fuente
Económico	<ul style="list-style-type: none"> <li>El bono demográfico para [América Latina] en su conjunto fue equivalente a un aumento de aproximadamente el 6% de los ingresos laborales por consumidor entre 1998 y 2008, lo que representó más de una tercera parte del volumen de crecimiento general del PIB per cápita en ese periodo, estimado en aproximadamente 16% por la CEPAL. Los países con mayor bono demográfico –expresado por el aumento de dichos ingresos- en ese lapso fueron Nicaragua (+10%), El Salvador (+8,6%) y México (+8,6%), mientras que los que registraron menor bono demográfico fueron Cuba (+1,3%), Uruguay (+1,6%) y Chile (+2,5%).</li> <li>Entre 2008 y 2018, el aumento porcentual estimado de los ingresos laborales en Nicaragua y Honduras</li> </ul>	Paulo Murad Saad; Tim Miller; Ciro Martínez.2009.

	<p>estará entre el 8% y 9%. Por otro lado, el aumento porcentual de dichos ingresos que se estima para Costa Rica y Panamá, será del 3.5% y 1.5%, respectivamente.</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>La transición en la estructura etaria de la población influye en la proporción de personas que está estudiando, trabajando o se encuentra jubilada. Si se mantienen constantes otros factores, las poblaciones que se concentran en edades en que predomina el ahorro o que tienen mayores ingresos, tendrán efectivamente tasas de ahorro o rentas per cápita superiores.</li> </ul>	<p>CEPAL/CELADE. 2011. El envejecimiento de la población y la economía generacional: resultados principales.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>El bono sólo se puede aprovechar si se busca el pleno empleo y una mayor productividad. De lo contrario, en lugar de una ventana de oportunidad, podría crearse una amenaza potencial a la estabilidad económica y social. El mejoramiento de las habilidades de la fuerza de trabajo debe constituirse en una condición para lograr balances sociales y económicos favorables.</li> </ul>	<p>Rodríguez Wong, Laura &amp; José Alberto M. de Carvalho. 2006. Age-structural transition in Brazil: demographic bonuses and emerging challenges.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>El envejecimiento de la población podría provocar una disminución de los ingresos laborales por consumidor, que, si no se compensa con ingresos no provenientes del trabajo como el aumento del ahorro, producirá un descenso del bienestar económico.</li> </ul>	<p>Delgadillo, Maritza. 2010. UNFPA. El bono demográfico y sus efectos sobre el desarrollo económico y social de Nicaragua.</p>
Educativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>Durante el período del bono demográfico, importantes niveles de recursos se generarán debido a la disminución de la tasa de dependencia educativa en los niveles primaria y secundaria.</li> </ul>	<p>CEPAL/CELADE. 2012. Bono demográfico y envejecimiento: impactos sectoriales de la dinámica demográfica.</p>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>La disminución sostenida de la fecundidad ha conducido a grandes reducciones del cociente entre la población en edad de estudiar y aquella en edad de trabajar. Esto produce una liberación de recursos financieros que posibilitaría una mayor inversión en la cobertura y calidad de la educación.</li> </ul>	<p>Saad, P., Miller, T., Martínez, C y Holz, M. 2009. Juventud y bono demográfico en Iberoamérica.</p>
Laboral y de Seguridad Social	<ul style="list-style-type: none"> <li>En América Latina, se espera que entre 2008 y 2018, la carga de financiamiento de los sistemas de pensiones aumente, en promedio, un 17% por contribuyente.</li> </ul>	<p>CEPAL/CELADE. 2008. Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los cambios demográficos, las bajas coberturas y contribuciones insuficientes tendrán un impacto negativo en materia de financiamiento del sistema previsional, debido al incremento de la población de adultos mayores.</li> </ul>	Delgadillo, Maritza. 2010. UNFPA. El bono demográfico y sus efectos sobre el desarrollo económico y social de Nicaragua.
Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• En el caso de los sistemas de salud, los países que se encuentran en las etapas menos avanzadas de la transición demográfica están en una situación particularmente favorable, ya que su población se concentra cada vez más en las edades económicamente activas, las que suelen hacer menos uso de los servicios médicos.</li> <li>• Los países más avanzados en la transición demográfica, donde la población se concentra cada vez más en las personas mayores —que tienden a utilizar los servicios médicos de manera más intensiva— se proyecta más bien una desventaja demográfica. De hecho, el impacto más importante del cambio demográfico sobre los sistemas de salud de la región es el aumento del gasto que se prevé será necesario dedicar a los adultos mayores y a las transformaciones de los sistemas de salud para responder a las demandas crecientes para el cuidado de enfermedades no transmisibles y discapacidades.</li> </ul>	CEPAL/CELADE. 2008. Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de las investigaciones disponibles.

### La relación de dependencia de educación secundaria disminuye en toda la región

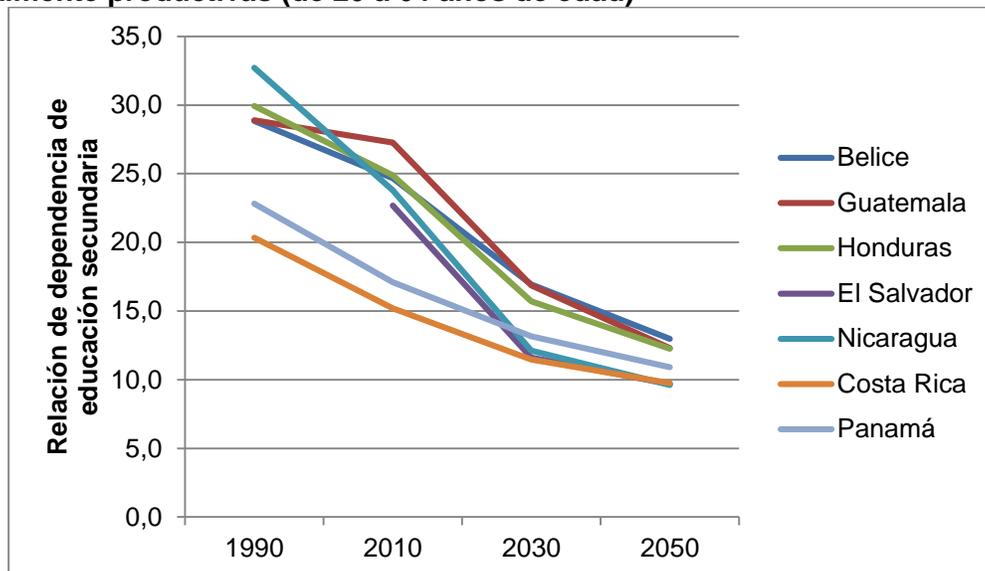
De acuerdo con CEPAL (2008)<sup>13</sup>, durante las etapas iniciales del bono demográfico, la magnitud del grupo de población con edades para asistir a la educación secundaria aumenta ligeramente y se estabiliza, para posteriormente comenzar a decrecer gradualmente. En las siguientes fases del bono se produce una disminución considerable de este grupo de población. Dicha disminución crea una oportunidad única para aumentar la cobertura y mejorar la calidad de la educación secundaria, mientras la demanda de gasto público por parte de la población adulta mayor se mantiene en niveles relativamente bajos.

La reducción porcentual de la relación de dependencia entre el momento actual y el momento final del período de bono demográfico constituye una medida aproximada del beneficio que cada país puede obtener para su sector educativo secundario debido a las transformaciones demográficas. Un indicador que permite explorar dicha oportunidad es la relación de dependencia de educación secundaria, el cual mide el esfuerzo potencial que la población en edad de asistir al nivel de educación secundaria demanda al grupo de población en edades potencialmente productivas. En Centroamérica, como se muestra en el siguiente gráfico, el valor de este indicador ha experimentado un descenso sostenido en las últimas décadas y esta reducción ha

<sup>13</sup> CEPAL. 2008. Panorama Social de América Latina. El bono demográfico: una oportunidad para avanzar en materia de cobertura y progresión en educación secundaria

seguido el camino definido por las diferencias de avance de cada país en el proceso de transición demográfica.

**Centroamérica: Relación de dependencia de educación secundaria<sup>a</sup>. 1990-2050.  
(Número de personas en edad de asistir a secundaria por cada 100 personas en edades potencialmente productivas (de 20 a 64 años de edad))**



a/Se consideraron los distintos años de inicio y finalización de este nivel en los países centroamericanos  
Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de CELADE, disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e).

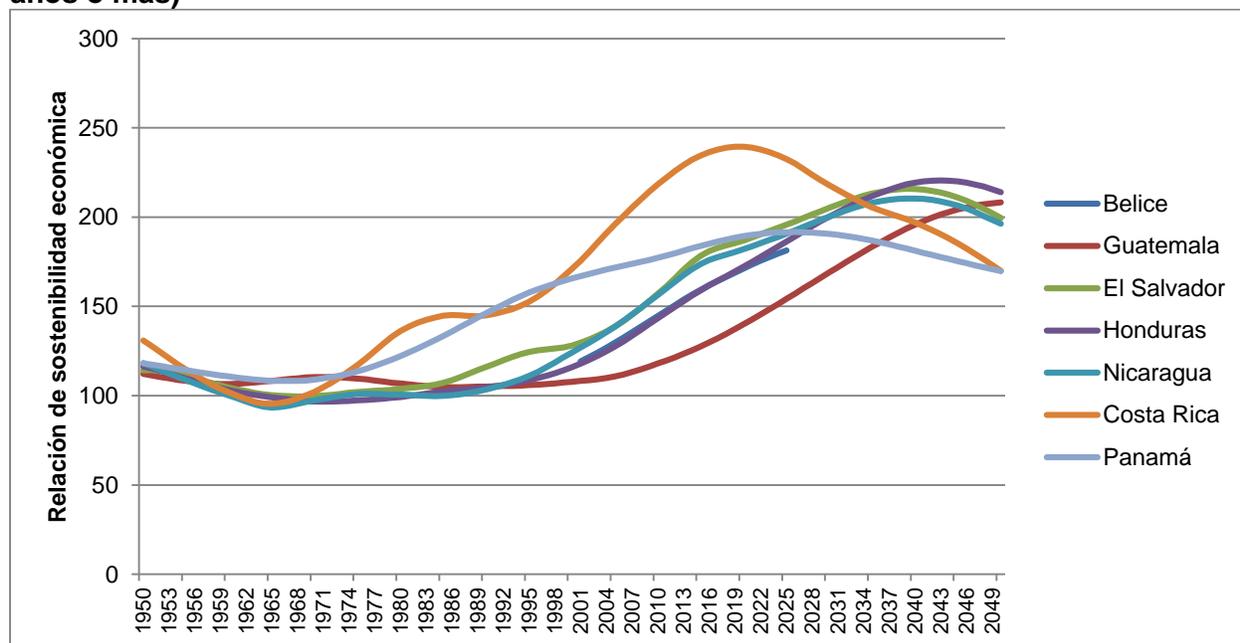
Entre 1990 y 2010, la relación de dependencia de educación secundaria disminuyó en mayor medida en Nicaragua y Panamá (8.9 y 5.7 puntos porcentuales, respectivamente). Por otro lado, la menor disminución fue observada en Guatemala (solamente 1.6 puntos porcentuales). En el año 2030, la razón de dependencia de educación secundaria se habrá reducido en un 49% en Nicaragua y un 48% en El Salvador. Entre 2035 y 2040 se anticipa una reducción respectiva de la razón de dependencia de educación secundaria del 32% y 11% en Costa Rica y Panamá. Como puede observarse, actualmente Centroamérica se encuentra ante una ventana de oportunidad única en la que disminuirá la presión sobre los presupuestos para educación, lo que liberaría recursos para mejorar la cobertura y la calidad de la educación. Pero para lograr esto, las acciones pertinentes deben tomarse de forma inmediata. El estudio de Saad y Miller (2009) estima que entre 2008 y 2018, años entre los cuales las razones de dependencia de educación secundaria continuarán disminuyendo en todos los países de Centroamérica, se registrarán variados – expresados como aumentos porcentuales estimados de recursos por estudiante con respecto a 2008- en el sistema educativo en Honduras (23%) y Nicaragua (25%) y, con menor medida, en Costa Rica (20%).

## Cambios en la relación de dependencia de sostenibilidad económica

La relación de dependencia de sostenibilidad económica permite identificar oportunidades demográficas que se presentan cuando aumentan más los potenciales generadores de ingreso que los consumidores dependientes. En Costa Rica ya existía desde finales de la década de los 60 y hasta la actualidad un gradual crecimiento del número de trabajadores potenciales con respecto al número de dependientes, generando desde entonces un periodo de oportunidades que alcanzará su punto máximo alrededor del año 2020, cuando existirán alrededor de 239 personas en edades potencialmente productivas por cada 100 personas en edades dependientes. En ese año, se espera que el número de personas en edades productivas por cada 100 personas en edades dependientes sea de aproximadamente 186 en Panamá y El Salvador. Cuando la relación mencionada alcance un punto de inflexión, los países entrarán en un proceso de considerable envejecimiento, durante el cual se reducirá el número de potenciales generadores de ingreso respecto al grupo de personas dependientes. Dicho proceso hará que la estructura por edad experimente un aumento en el número de personas mayores y una considerable reducción del número de personas menores de 15 años.

### Centroamérica: Relación de sostenibilidad económica. 1950-2050.

(Personas entre los 15 y 64 años por cada 100 personas menores de 15 años y de 65 años o más)

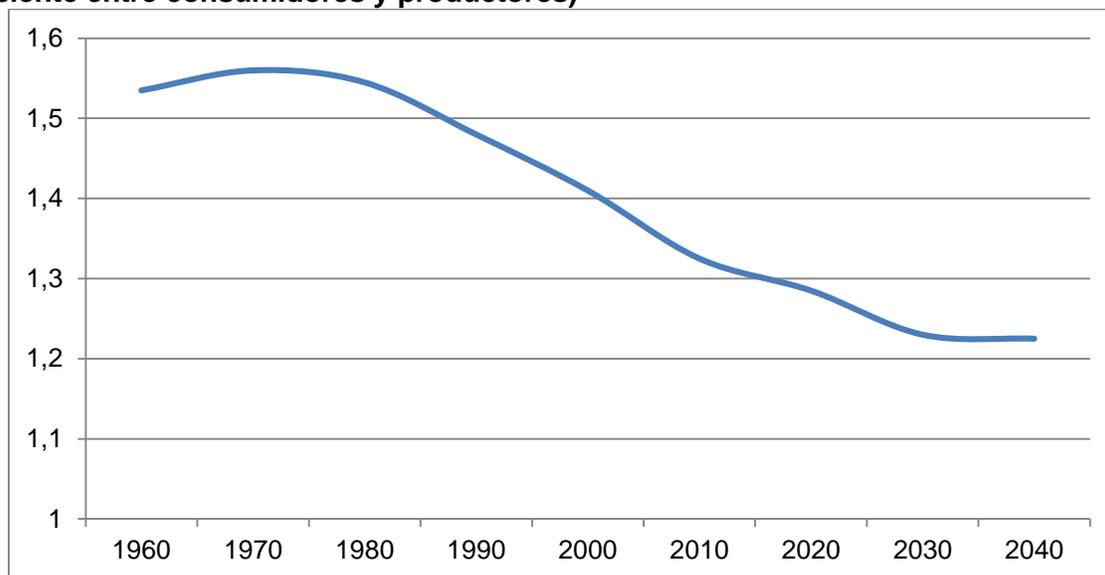


Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de CELADE, disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e)

## Bonos demográficos con magnitudes económicas dispares en el istmo

La magnitud económica del bono demográfico se puede estimar mediante el análisis de las variaciones que producen los cambios en la estructura por edades sobre la tasa de dependencia económica, la cual corresponde al cociente entre consumidores y productores en una determinada población y en un determinado momento. Si se acepta la premisa de que las personas en edades potencialmente productivas solventan las necesidades de los niños y de los adultos mayores, entonces, la reducción de la tasa de dependencia económica debería implicar la liberación de recursos para su potencial uso en consumo, ahorro e inversiones. Como se muestra en el siguiente gráfico, elaborado utilizando datos y escenarios del estudio de Saad, Miller y Martínez (2009), la tasa promedio de dependencia económica regional descendió aproximadamente en un 14% entre 1960 y 2010. Este valor implica la existencia de un bono demográfico equivalente a un aumento del 14% de los ingresos laborales por consumidor durante un periodo de 50 años. En el periodo 2010-2030, por otro lado, se proyecta que los aumentos regionales en los ingresos laborales por consumidor serían, en promedio, de 7%.

### Centroamérica: Tasa promedio de dependencia económica. 1960-2040. (Cociente entre consumidores y productores)

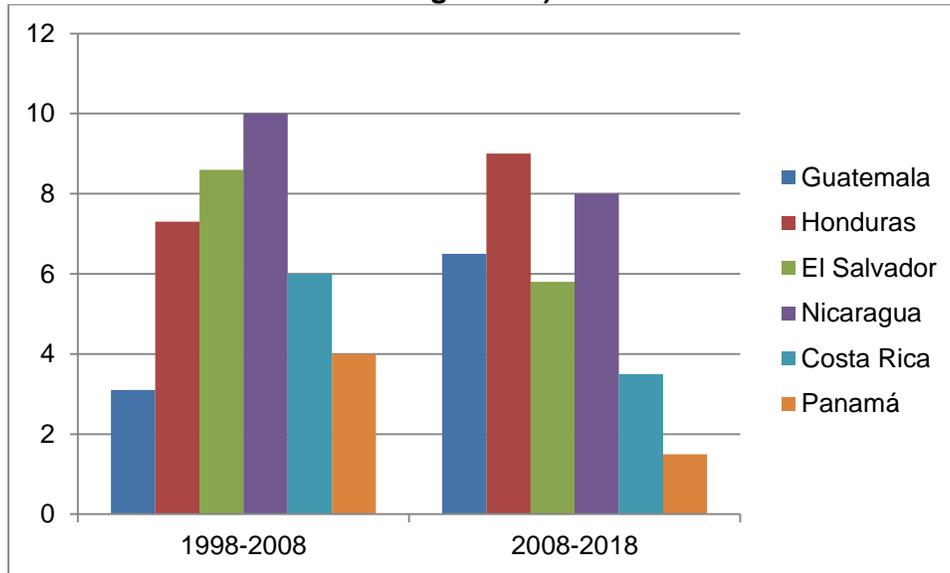


Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos obtenidos de gráficos de Paulo Murad Saad; Tim Miller; Ciro Martínez. 2009.

Los potenciales bonos demográficos de las naciones centroamericanas serán dispares, pues, como ya se ha mencionado, estarán directamente afectados por la etapa de transición en la que se encuentren los países y por las condiciones de aprovechamiento que los gobiernos creen. Entre 1998 y 2008, por ejemplo, el mayor aumento estimado de los ingresos laborales por consumidor correspondió a Nicaragua y El Salvador, países en los que se observó una liberación de recursos de 10% y 8.6%, respectivamente, más de tres veces lo observado en Guatemala durante el mismo

periodo. Para el periodo 2008-2018, se estima que la mayor liberación de recursos económicos se dará en Honduras y Nicaragua. En Guatemala, país con el menor avance en la transición demográfica, el aumento porcentual de ingresos laborales por consumidor se duplicaría con respecto al registrado entre 1998 y 2008.

**Centroamérica: Magnitud económica del bono demográfico. 1998-2008 y 2008-2018.  
(Aumento porcentual estimado de los ingresos laborales por consumidor debido a cambios demográficos)**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos obtenidos de gráficos de Paulo Murad Saad; Tim Miller; Ciro Martínez. 2009.

## Políticas públicas poblacionales

Con el fin de analizar la respuesta de los países ante los inexorables cambios, las oportunidades y los retos planteados por los procesos demográficos, en el siguiente cuadro se presenta un resumen de las principales perspectivas sobre políticas de los gobiernos centroamericanos en materia poblacional

### Centroamérica: Perspectivas y políticas de los gobiernos en materia poblacional. 2013.

Aspecto vinculado a políticas	Belice	Guatemala	Honduras	El Salvador	Nicaragua	Costa Rica	Panamá
Medidas para hacer frente al envejecimiento de la población (Reformas de Leyes de Seguridad Social, Cambios en edades de retiro)	Ninguna	Ninguna	Algunas	Sí <sup>/b</sup>	Ninguna	Ninguna	Ninguna
Política para el tema de fecundidad adolescente (Lineamientos sobre la provisión de atención médica y programas de salud y educación sexual)	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Apoyo del Gobierno a la planificación familiar (Acceso universal a anticonceptivos)	Apoyo Directo	Apoyo Directo	Apoyo Directo	Apoyo Directo	Apoyo Directo	Apoyo Directo	Apoyo Directo

a/Cambios en la edad de retiro durante los últimos 5 años

b/Existencia de reformas en el sistema de pensiones durante los últimos 5 años

Fuente: Elaboración propia sobre la base del reporte publicado por la División de Población de Naciones Unidas.

En lo que respecta a la existencia de medidas para hacer frente al envejecimiento poblacional, destaca el caso de Honduras y El Salvador. En Honduras se aprobaron en 2014 las reformas a la Ley del Instituto de Jubilaciones y Pensiones de los Empleados Públicos, con las que se modifican las edades de retiro de 58 a 65 años. En El Salvador, por otro lado, se aprobó en 2012 el dictamen 373 que contenía las reformas a la Ley del Sistema de Ahorro para Pensiones. Una de las más relevantes es

la que requiere que las personas que hayan cumplido la edad legal de jubilación (55 años para las mujeres y 60 para los hombres) continúen cotizando.

También existe un consenso regional para fomentar la planificación familiar. En el caso de este tema, un aspecto clave corresponde a las intervenciones para reducir la demanda insatisfecha de planificación familiar y aumentar la prevalencia anticonceptiva. Por otro lado, existe una posición uniforme en toda la región respecto a la fecundidad adolescente. Como señala Rodríguez Vignoli (2013), “en todos los países de la subregión existen leyes, políticas, programas e intervenciones vinculadas a los adolescentes, su salud y su comportamiento sexual y reproductivo.” Algunos de estos elementos se listan en el siguiente cuadro.

#### **Centroamérica: Políticas públicas y leyes sobre la fecundidad adolescente.**

<b>País</b>	<b>Nombre de la ley</b>	<b>Año</b>	<b>Objetivo/relevancia de la ley respecto a la población joven</b>
El Salvador	Ley de Protección Integral de la Niñez y Adolescencia (LEPINA)	2009	Garantiza la atención médica de emergencia para la niña, adolescente o mujer embarazada
	La Ley General de Juventud garantiza el acceso a los servicios y programas de salud y educación sexual integral.	2012	Garantiza el derecho a la educación sexual y a la protección integral contra los abusos sexuales.
Guatemala	La Ley de Desarrollo Social	2001	Promueve la equidad y determina que la salud reproductiva y la maternidad saludable deben ser promocionadas por el Estado.
Honduras	El Programa de Salud Integral a la Niñez y Adolescencia (SINA)	2005	Se enfoca en la atención y prevención del VIH y en la promoción de la salud reproductiva y la educación sexual para adolescentes y jóvenes
Nicaragua	Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva del Ministerio de Salud	2008	En sus ejes de intervención plantea la importancia de la salud adolescente desde un enfoque de habilidades para la vida y de desarrollo humano. La misma también promueve actividades para la prevención del embarazo adolescente.
Costa Rica	Política Nacional para la Niñez y la Adolescencia (PNNA)	2009	Incluye intervenciones de promoción del ejercicio responsable de la sexualidad y estipula la creación de servicios de atención integral para prevenir las infecciones de transmisión sexual.
Panamá	Ley 29 que garantiza la salud y la educación de la adolescente embarazada	2002	Establece el derecho a la atención integral de la adolescente embarazada.

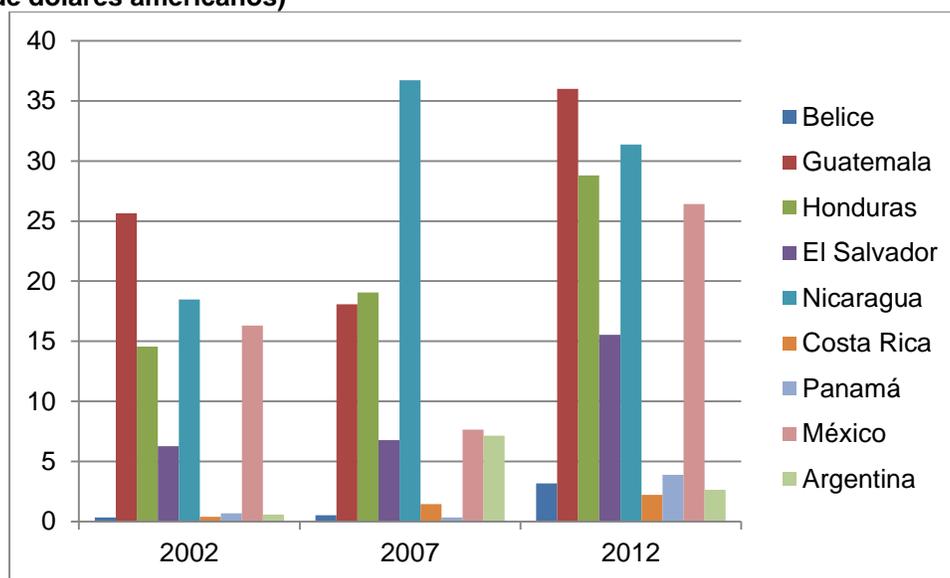
Fuente: Elaboración propia sobre la base de las leyes y políticas de cada país

Los diferentes niveles de desarrollo de los países centroamericanos dificultan el financiamiento total de la implementación de las políticas vinculadas a temas poblacionales por medio de recursos públicos. Al igual que en muchos otros temas, los donantes bilaterales y multilaterales y las organizaciones no gubernamentales internacionales constituyen unas de las principales fuentes que apuntalan la implementación de dichas políticas en el istmo. Entre 2002 y 2012, los gastos de estas

entidades en materia de asistencia para temas como la salud sexual y reproductiva – específicamente la planificación familiar-, las infecciones de transmisión sexual y la investigación y análisis de políticas, se duplicaron en América Latina. Aproximadamente un 23% de este gasto se realizó en los países centroamericanos en ese mismo periodo. Como muestra el gráfico siguiente, en el año 2012, el gasto de los donantes y ONG internacionales en Guatemala fue de 36 millones de dólares aproximadamente, 36% más de lo que se gastó en México y casi 14 veces más de lo que se asignó a Argentina en ese mismo año.

**Centroamérica: Gastos finales<sup>a</sup> en asistencia para temas poblacionales por parte de donantes y ONG internacionales. 2000-2012.**

**(Millones de dólares americanos)**



a/ Gastos finales se refieren a los fondos que han sido recibidos por los países en desarrollo directamente de los gobiernos donantes o a través de donantes intermediarios. Los beneficiarios finales pueden ser los gobiernos de los países en desarrollo, organizaciones no gubernamentales nacionales o las oficinas de país de los donantes en los países en desarrollo. Los programas en los que se hacen los gastos no deben necesariamente estar ubicados en los países en desarrollo y pueden incluir actividades tales como la investigación, que pueden beneficiar a más de un país en desarrollo o región.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de UNFPA. 2014. Financial resource flows for population activities in 2012.

## La población centroamericana envejece

Mientras en el pasado una característica clave del cambio demográfico correspondió al crecimiento de la población en América Latina, en la actualidad, un fenómeno de gran importancia será el envejecimiento de la población, un proceso que requiere ser priorizado en el istmo pues tendrá implicaciones que afectarán la economía, la sostenibilidad de la seguridad social, las dinámicas de los hogares y el perfil de salud de los países de la región. De acuerdo con el estudio “La nueva era demográfica en América Latina y el Caribe: la hora de la igualdad según el reloj poblacional”, principal insumo de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, cerca del año 2040, el número de economías envejecidas -es decir, aquella en la que los recursos económicos consumidos por las personas mayores exceden los consumidos por los niños y jóvenes- se habrá triplicado, pasando de 19 a 77, un grupo en el que estará Costa Rica y casi todo el Caribe. Para el año 2070, según dicho estudio, la mayoría de las economías mundiales estarán envejecidas (CEPAL/CELADE, 2014<sup>14</sup>).

En la actualidad, el 6% de la población del istmo es mayor de 65 años, valor que en los próximos quince años aumentará a un 8%. Como ya se había reportado en el Cuarto Informe Estado de la Región, se ha observado una caída en el peso relativo de la población menor de 15 años –particularmente en países con transiciones demográficas avanzadas- y un aumento en la importancia del grupo de 65 años y más. Aunque con distintos ritmos de avance, las tasas de crecimiento de la población adulta mayor centroamericana continuarán siendo positivas hasta la octava década de este siglo, lo que implica un periodo de considerable envejecimiento de la población. En el año 2030 Costa Rica y Panamá tendrán, respectivamente, 107 y 70 personas adultas mayores por cada 100 menores de 15 años. Los próximos tres lustros permitirán observar también un proceso diferenciado de envejecimiento en las zonas urbanas y rurales. En estas últimas el porcentaje de adultos mayores aumentará con mayor celeridad que el correspondiente a las zonas urbanas en Honduras, El Salvador y Panamá. El proceso de envejecimiento traerá consigo un panorama dispar de las relaciones de dependencia en la vejez, pues en 2030 el valor proyectado para Costa Rica será dos veces mayor al estimado para Guatemala.

El envejecimiento no afectará solamente el ámbito laboral, sino que tendrá un efecto sobre el sector salud y de seguridad social. En 2070, el gasto en salud en adultos mayores constituirá, en promedio, más del 50% del gasto total en salud en la región. En la actualidad, la cobertura de pensiones es considerablemente mayor en Costa Rica y Panamá que en el resto de los países de la región, una situación que presenta un gran desafío para los gobiernos en el futuro cercano. Si bien los países han dado pasos hacia el establecimiento de políticas que se enfocan en el bienestar de las personas adultas mayores, existen todavía muchas brechas en esta materia. Como lo señaló el Cuarto Informe Estado de la Región, amplios grupos de individuos que hoy se

---

<sup>14</sup> Este es un documento de referencia utilizado para la Primera Reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, celebrada en noviembre de 2014. Al momento de finalización de este informe, el mismo no había sido sometido a revisión editorial.

encuentran activos en el mercado de trabajo, enfrentan la amenaza de conformar una población envejecida y con una baja cobertura de la seguridad social. Desafortunadamente, este es aún un tema que genera incertidumbre en Centroamérica.

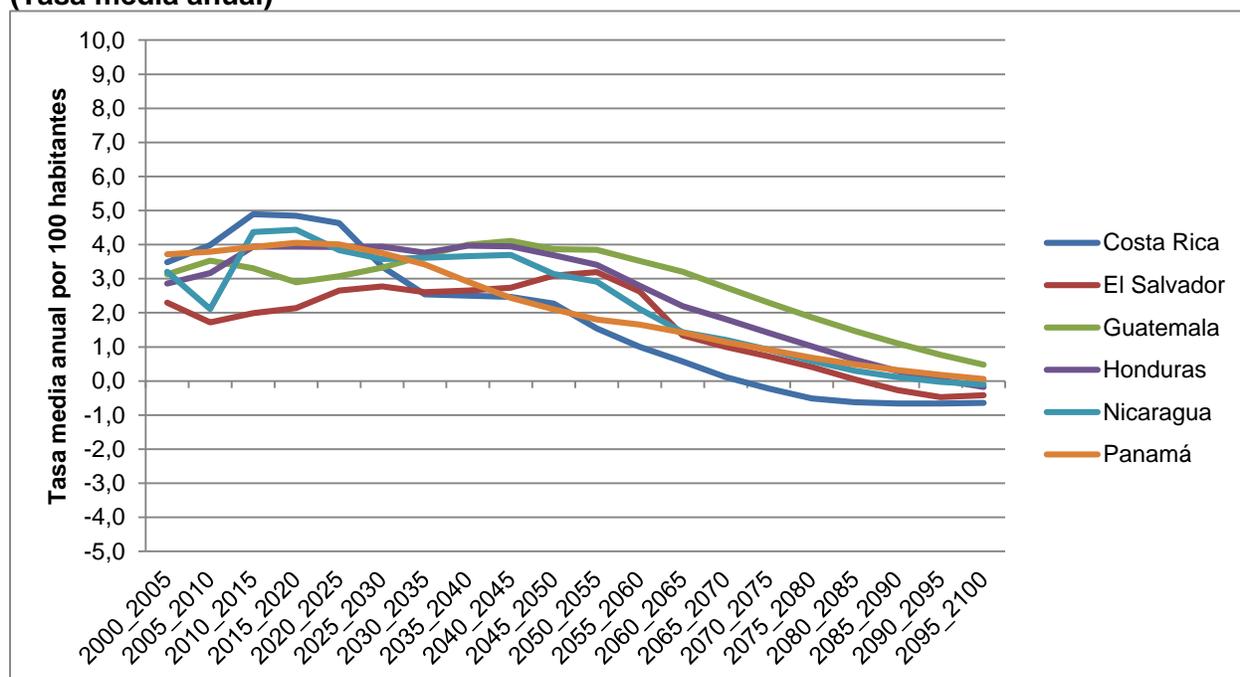
### **Aumenta el porcentaje de población adulta mayor**

Entre 2000 y 2015, la población adulta mayor del istmo aumentó en un 61%<sup>15</sup> y se estima que aumentará en un 75% durante los próximos quince años. El envejecimiento es un proceso caracterizado por un cambio en la estructura de edades de la población del istmo, de un perfil con grupos numerosos en edades infantiles y juveniles y relativamente escasa población en edades maduras a un perfil en el que crecen los grupos de adultos mayores a medida que se mantienen estables o decrecen los grupos de menor edad. Para ilustrar este proceso, en el siguiente gráfico se muestran las estimaciones y proyecciones de las tasas de crecimiento del grupo de personas de 60 años o más para el periodo 2000-2100. Durante este periodo, se estima que este grupo presentará tasas de crecimiento superiores a las del total de la población, a las del grupo de personas en edades potencialmente activas y a las del grupo de personas menores de 15 años en cada país de la región. En Costa Rica se espera que esas tasas continúen siendo positivas hasta el período 2070-2075 y en El Salvador hasta el periodo 2085-2090.

---

<sup>15</sup> Estimación obtenida sobre la base de las estimaciones y proyecciones de población de CEPAL 2012.

**Centroamérica: Tasas de crecimiento de población de 60 años y más. 2000-2100.  
(Tasa media anual)**



Fuente: CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL - Revisión 2012. Base de datos de población. - [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

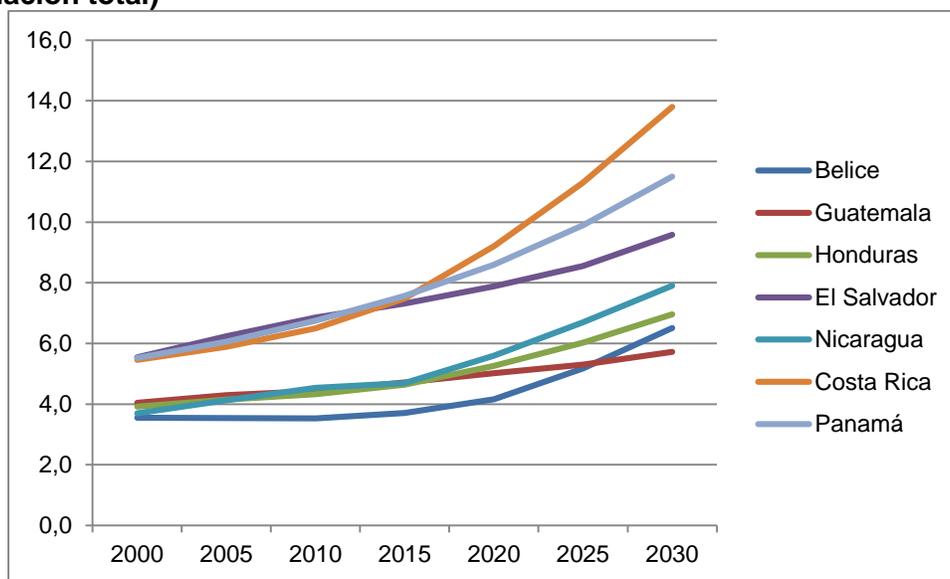
El proceso de envejecimiento tiene implicaciones directas para los sistemas de salud y seguridad social de los países centroamericanos, pues es el fenómeno que generará a los grupos de población que demandarán servicios para hacer frente a enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y el cáncer y aquellos que, después de su vida laboral activa, demandarán pensiones y otros servicios de apoyo. Este fenómeno continuará produciéndose a un ritmo más rápido que el que se dio en países desarrollados y, de acuerdo con CEPAL (2004), se dará en un contexto caracterizado por una alta incidencia de pobreza, la exclusión social, una baja cobertura de protección social y cambios en las fuentes tradicionales de apoyo producto de las transformaciones en las estructuras familiares.

**Perfil de la población adulta mayor**

Durante los últimos quince años, el porcentaje de población adulta mayor (de 65 años o más) en Costa Rica, Panamá y El Salvador ha superado al del resto de los países Centroamericanos. Dentro de este grupo y periodo, los mayores incrementos se han observado en Costa Rica y Panamá, países en los cuales el porcentaje de personas adultas mayores aumentó en un 37%. En El Salvador, el aumento registrado fue del 31% entre 2000 y 2015. Sin embargo, si el análisis se circunscribe al último quinquenio, el aumento en el porcentaje de personas adultas mayores en Costa Rica (15%) supera al del resto de la región. En la actualidad Costa Rica y Panamá tienen los mayores

porcentajes de población adulta mayor (7.5% y 7.6%, respectivamente), el doble del reportado en Belice y un 60% superior a lo observado en Guatemala. Como se ha mencionado en otros apartados, el porcentaje de población adulta mayor de los países de la región se vincula al grado de avance de cada país en la transición demográfica. De esta manera, por ejemplo, tanto Belice y Guatemala cuentan en la actualidad con los menores porcentajes de población adulta mayor. En el año 2030, cerca del 14% de la población costarricense será mayor de 65 años, más de dos veces de lo que se proyecta para Guatemala y Belice. Si bien en la actualidad el porcentaje población adulta mayor de Belice está un punto porcentual por debajo del estimado para Guatemala, esta relación se invertirá en 2030, cuando el porcentaje de beliceños mayores de 65 años superará por casi un punto al de Guatemala.

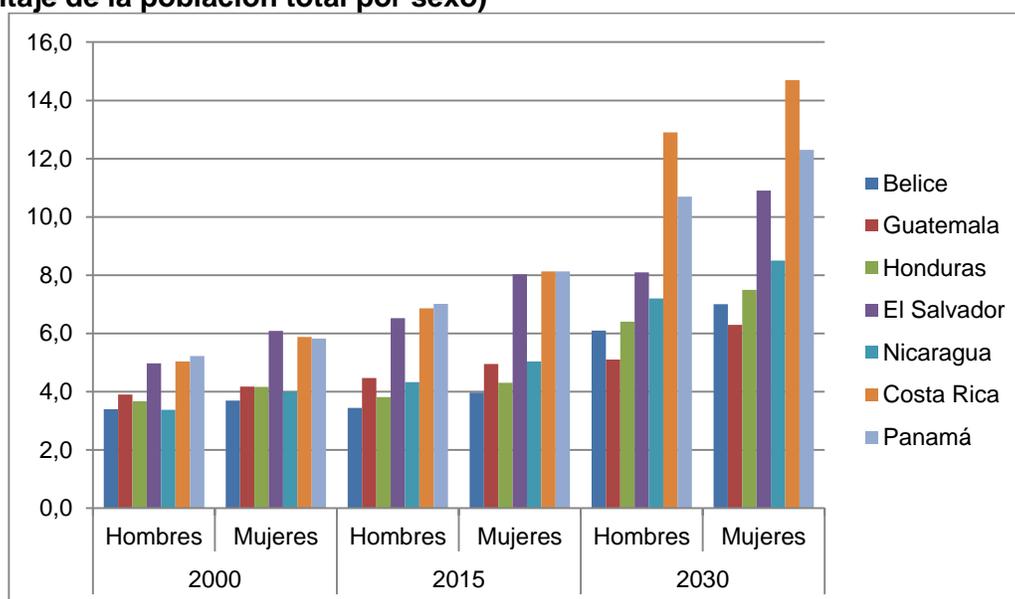
**Centroamérica: Población adulta mayor (65 años y más) por país. 2000-2030. (Porcentaje de la población total)**



Fuente: División de Población de las Naciones Unidas en [http://esa.un.org/unpd/wpp/unpp/panel\\_population.htm](http://esa.un.org/unpd/wpp/unpp/panel_population.htm) y CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL - Revisión 2012. Base de datos de población. - [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

De acuerdo con el escenario esperado, el porcentaje de mujeres adultas mayores es superior al de sus contrapartes masculinas debido a la sobre-mortalidad de estos últimos, principalmente en edades avanzadas. En la actualidad, el porcentaje de población adulta mayor femenina de El Salvador, Panamá y Costa Rica supera por más de un punto porcentual al correspondiente a los hombres adultos mayores de esos países. En el resto de los países de la región, las diferencias entre estos grupos son de tan solo de medio punto porcentual. Durante los próximos quince años, las diferencias entre países se intensificarán. Se proyecta que el mayor porcentaje de población adulta mayor femenina se registrará en Costa Rica (15%), más del doble de lo que se proyecta para Guatemala y Belice.

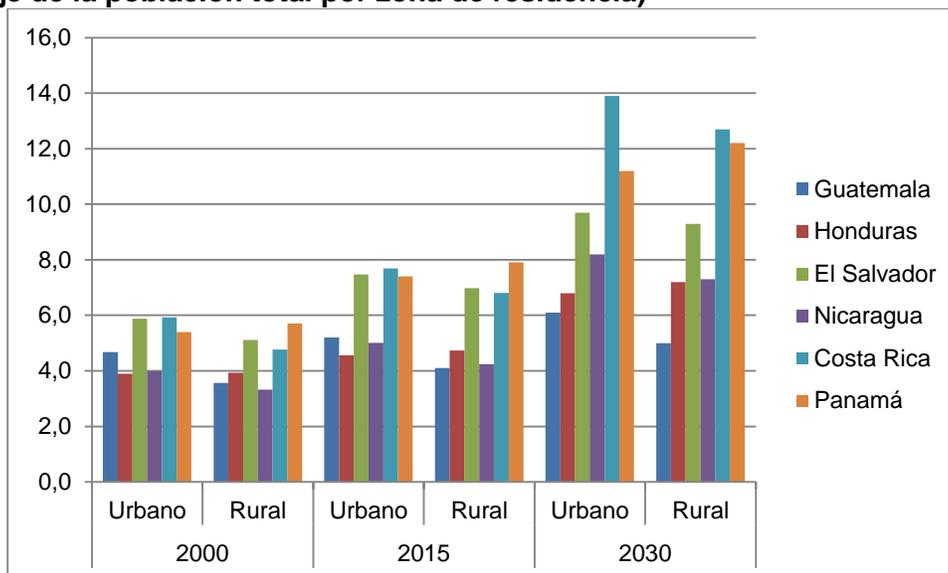
**Centroamérica: Población adulta mayor (65 años y más) por país según sexo. 2000-2030. (Porcentaje de la población total por sexo)**



Fuente: CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL - Revisión 2012. Base de datos de población. - [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

Con excepción de Panamá y Honduras, tanto en 2010 como en 2015, el porcentaje de población adulta mayor estimado para las zonas urbanas de los países Centroamericanos es superior al observado en las zonas rurales. Sin embargo, si se analiza el ritmo de crecimiento del valor de dicho indicador durante el último quinquenio, se observa que el porcentaje de población adulta mayor ha crecido con mayor celeridad en las zonas rurales del istmo. Entre 2015 y 2030, el porcentaje de adultos mayores estimado para zonas rurales aumentará con mayor rapidez que el correspondiente a las zonas urbanas en Honduras, El Salvador y Panamá, donde el valor de dicho indicador se incrementará en 2.5, 2.3 y 4.3 puntos porcentuales, respectivamente. Ante este fenómeno podrían considerarse algunas hipótesis como un aumento de la migración rural-urbana de población en edades productivas y, en algunas zonas, el aumento de la migración de retorno al lugar de origen en la vejez. Dicho crecimiento de la población adulta mayor en zonas rurales brinda alertas iniciales para los países del istmo, especialmente cuando las zonas rurales de algunos países Centroamericanos continúan enfrentando brechas de cobertura de servicios de salud y de seguridad social.

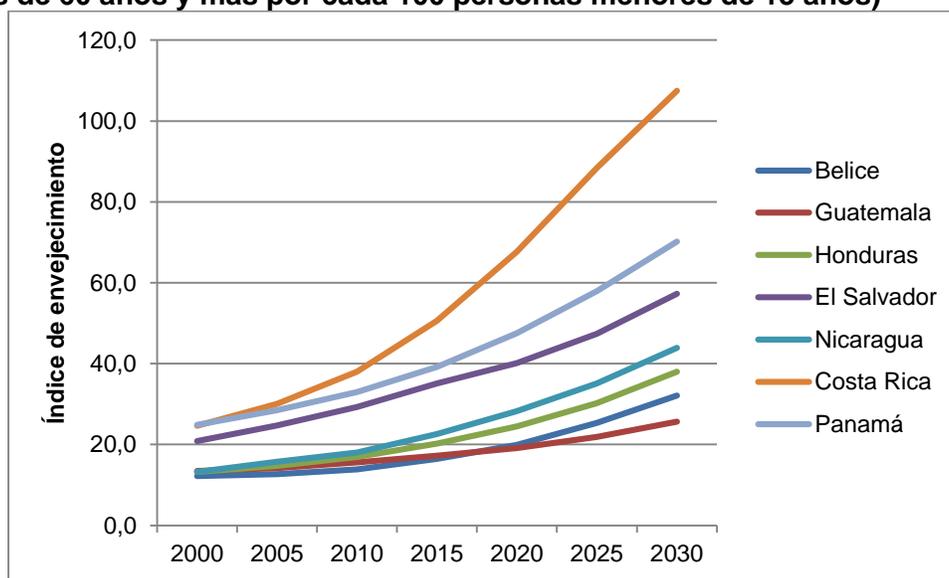
**Centroamérica: Población adulta mayor (65 años y más) por país según zona de residencia. 2010 y 2015.  
(Porcentaje de la población total por zona de residencia)**



Fuente: CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL - Revisión 2012. Base de datos de población. - [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

Una medida que permite apreciar los ritmos de aumento de la población adulta mayor con respecto a las personas menores de quince años es el índice de envejecimiento. En el istmo centroamericano se observan tres patrones claros, diferenciados por la velocidad de crecimiento de la población adulta mayor. En Costa Rica, el valor de este indicador se duplicó durante los últimos quince años. Entre 2010 y 2015, aumentó vertiginosamente –en un 33%- en contraste con el aumento observado en el resto de los países centroamericanos. En El Salvador y Panamá, el aumento fue menor durante los últimos quince años, pero se mantuvo por encima de lo observado en el resto del istmo. En Guatemala, por otro lado, el valor del índice de envejecimiento solamente experimentó un aumento del 28% entre 2000 y 2015. En el año 2030, se espera que en Costa Rica vivan 108 personas de 60 años y más por cada 100 personas menores de 15 años, más del doble de lo que se espera en Nicaragua y Honduras y aproximadamente cuatro veces más de lo que se proyecta para Guatemala.

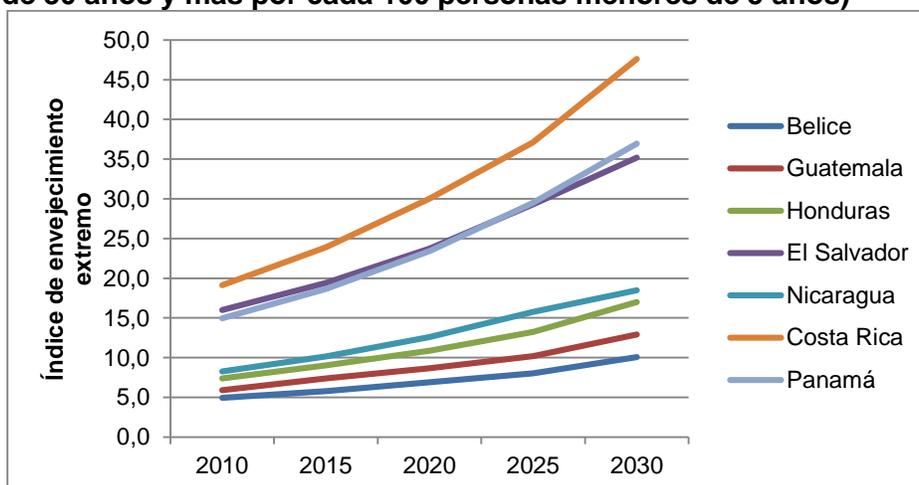
**Centroamérica: Índice de envejecimiento. 2000-2030.**  
**(Personas de 60 años y más por cada 100 personas menores de 15 años)**



Fuente: CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL - Revisión 2012. Base de datos de población. - [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

Las diferencias en los ritmos de envejecimiento son más marcadas si se analiza la relación entre las personas de 80 años y más y las personas menores de 5 años, es decir, el índice de envejecimiento extremo. Como se muestra en el siguiente gráfico, entre 2010-2030, se estima que la brecha entre los procesos de envejecimiento extremo de El Salvador y Panamá, con respecto a los observados en Nicaragua, Honduras, Guatemala y Belice, será superior a lo observado cuando se hace el cálculo tradicional del índice de envejecimiento. En el año 2030, se estima que en Costa Rica vivirán 48 personas de 80 años y más por cada 100 personas menores de 5 años, casi 5 veces el valor que se estima para Belice en ese mismo año.

**Centroamérica: Índice de envejecimiento extremo. 2010-2030.**  
**(Personas de 80 años y más por cada 100 personas menores de 5 años)**

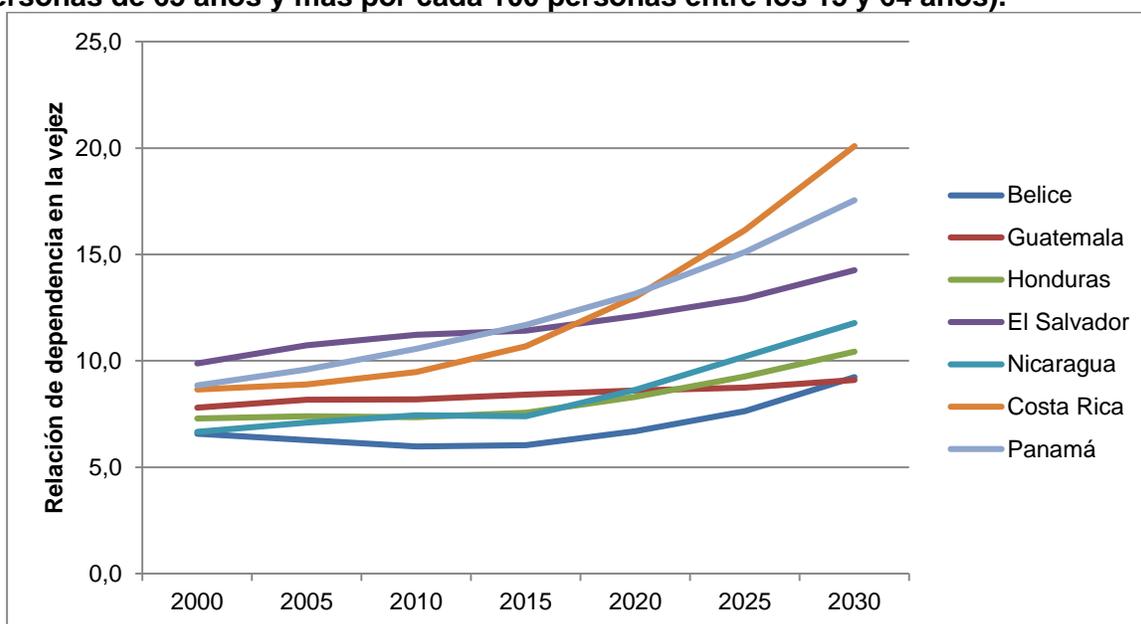


Fuente: CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL - Revisión 2012. Base de datos de población. - [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

## Variaciones en las relaciones de dependencia en la vejez

El aumento de la población adulta mayor en Centroamérica en los últimos años ha generado variaciones considerables en las relaciones de dependencia en la vejez. Mientras en el año 2000 el número de personas de 65 años y más por cada 100 personas en edades potencialmente productivas se encontraba dentro de un rango con diferencias moderadas, a partir del año 2010 se produjo un considerable cambio en el que las relaciones de dependencia en la vejez observadas en El Salvador, Costa Rica y Panamá empezaron a diferenciarse dramáticamente de las del resto de Centroamérica. Durante los últimos quince años, las relaciones de dependencia en la vejez de Nicaragua, Guatemala, Honduras y Belice se han mantenido por debajo de 10 personas de 65 años y más por cada 100 personas entre los 15 y 64 años, una tendencia que se espera continúe hasta el año 2025.

**Centroamérica: Relación de dependencia en la vejez. 2000-2030.**  
(personas de 65 años y más por cada 100 personas entre los 15 y 64 años).



Fuente: CELADE: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía, División de Población de la CEPAL - Revisión 2012. Base de datos de población. - [http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos\\_BD.htm](http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm)

## Inserción laboral de la población adulta mayor

La situación laboral de los adultos mayores centroamericanos experimentó cambios interesantes en los primeros 13 años de este siglo. Con excepción de Costa Rica y Guatemala, el porcentaje de adultos mayores inactivos disminuyó en el resto de la región, siendo Panamá el país donde dicha disminución fue mayor (aproximadamente

9.2 puntos porcentuales) y donde el porcentaje de adultos mayores ocupados experimentó su máximo aumento en el istmo.

**Cuadro.**

**Centroamérica: situación laboral de las personas adultas mayores. 2001 y 2013 (Porcentajes)**

País	2001			2013		
	Ocupado	Desocupado	Inactivo	Ocupado	Desocupado	Inactivo
Costa Rica	25.8	0.4	73.8	23.0	1.2	75.8
Guatemala <sup>a</sup>	49.7	0.3	50.1	42.8	0.7	56.4
El Salvador	35.0	2.4	62.6	38.3	2.1	59.6
Honduras	42.0	0.4	57.6	46.2	0.3	53.5
Nicaragua <sup>b</sup>	39.5	2.6	57.9	45.8	1.6	52.6
Panamá <sup>c</sup>	25.6	1.2	73.2	35.8	0.3	64.0

Notas: a/ Guatemala 2000, b/Nicaragua 2010, c/Panamá 2014

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

En las zonas urbanas de Panamá, el porcentaje de adultos mayores que en 2013 reportaron ser patronos o empleadores era sustancialmente mayor que el de los que reportaron otras condiciones de ocupación. En las zonas urbanas, por ejemplo, el porcentaje de patronos mayores de 65 años era 5 veces mayor al correspondiente a los adultos mayores que reportaron ser asalariados privados. En Guatemala, Honduras y Nicaragua, por otro lado, el mayor porcentaje de adultos mayores ocupados reportó trabajar por cuenta propia en zonas rurales.

**Centroamérica: personas mayores de 65 años según condición de ocupación. 2013<sup>a</sup>.**

País	Patrono		Cuenta propia		Asalariado público		Asalariado privado		Servicio doméstico		Familiar no remunerado		Otro	
	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural	Urbano	Rural
Panamá	73.8	68.6			0.0	1.4	13.3	22.2	0.0	1.8	0.0	3.1	13.0	3.0
El Salvador													0.0	0.0
Guatemala	5.0	0.8	59.2	78.8	1.7	0.4	15.8	4.9	5.4	0.0	4.9	6.1	8.0	9.0
Honduras			76.9	87.4	5.6	0.7	11.2	8.7	1.9	0.2	4.5	3.0	0.0	0.0
Nicaragua	14.1	22.2	53.3	57.6			18.6	3.5			11.3	7.1	2.7	9.5

a/ En el caso de Nicaragua corresponde a 2010

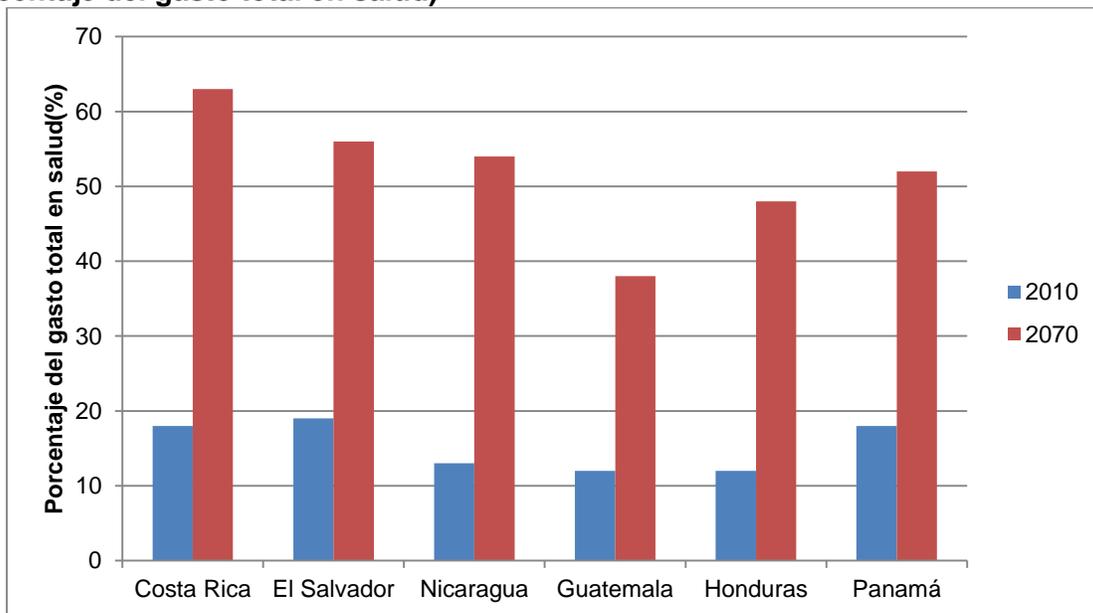
Fuente: Encuestas de hogares

**Implicaciones del envejecimiento poblacional sobre el gasto en salud**

En el futuro cercano, es probable que la combinación del proceso de envejecimiento de la población, la transición epidemiológica y el proyectado crecimiento económico de las economías latinoamericanas generen aumentos considerables en el gasto en salud dedicado a las personas mayores. En América Latina, de acuerdo a un documento de referencia de la CEPAL, la mediana de gasto en salud dedicado a las personas mayores es de aproximadamente 17% del gasto total en salud. En Centroamérica,

como se muestra en el siguiente gráfico, el promedio de gasto en salud dedicado a las personas mayores era de aproximadamente 15% en 2010 y se estima que para 2070, el mismo se triplicará en Costa Rica, El Salvador, Guatemala y Panamá. En ese mismo año, se estima que dicho porcentaje del gasto se habrá cuadruplicado en Nicaragua y Honduras. (CEPAL/CELADE, 2014)

**Centroamérica: Gasto en salud dedicado a personas mayores. 2010 y 2070. (Porcentaje del gasto total en salud)**

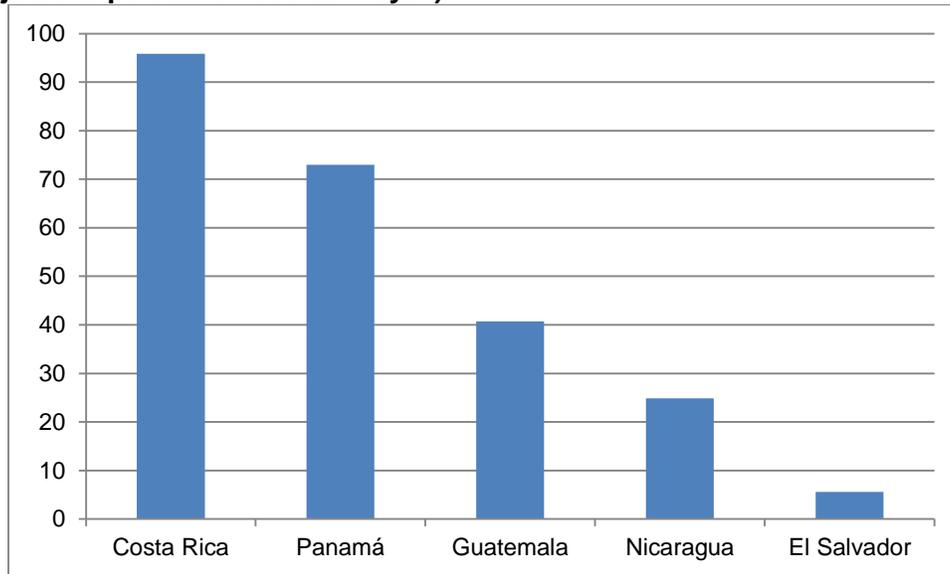


Fuente: Elaboración propia sobre la base de CEPAL/CELADE 2014.

**Cobertura de seguridad social y de los sistemas de pensiones**

La cobertura de la seguridad social de los adultos mayores presenta realidades diferentes en la región centroamericana. Costa Rica y Panamá están a la cabeza de dicha cobertura, con un 96% y 73% de acuerdo a datos del 2013, respectivamente. En el otro extremo se encuentra El Salvador, país en el que dicha cobertura aún es de únicamente 6% de la población adulta mayor.

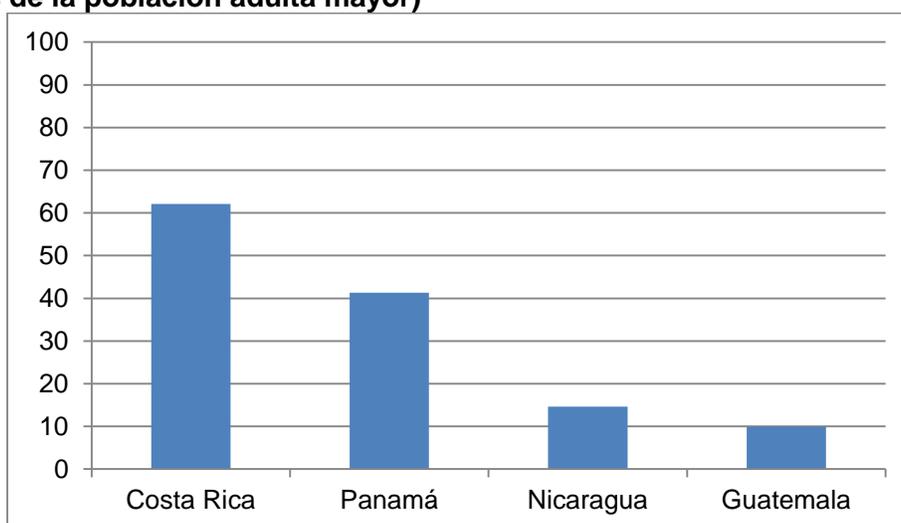
**Centroamérica: cobertura de seguridad social para personas adultas mayores. Último dato disponible.  
(porcentaje de la población adulta mayor)**



Fuente: Procesamientos del Programa Estado de la Nación sobre la base de encuestas de hogares de los países. Costa Rica: Encuesta Nacional de Hogares, 2013, El Salvador: Encuestad de Hogares de Propósitos Múltiples, 2013, Guatemala: Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos, 2014, Honduras: Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, 2013, Nicaragua: Encuesta Nacional de Hogares, 2010, Panamá: Encuesta de Propósitos Múltiples, 2014

La información disponible sobre la cobertura de pensiones entre los adultos mayores también presenta realidades contrastantes. Costa Rica presenta el más alto porcentaje de cobertura y en un segundo puesto se ubica Panamá. En Guatemala, la cobertura de pensiones no supera el 10%, lo que ubica a este país casi cincuenta puntos porcentuales por debajo del nivel de cobertura observado en Costa Rica.

### Centroamérica: Cobertura de pensiones para los adultos mayores (Porcentaje de la población adulta mayor)



Fuente: Procesamientos del Programa Estado de la Nación sobre la base de encuestas de hogares de los países. Fuente: Procesamientos del Programa Estado de la Nación sobre la base de encuestas de hogares de los países. Costa Rica: Encuesta Nacional de Hogares, 2013, El Salvador: Encuestad de Hogares de Propósitos Múltiples, 2013, Guatemala: Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos, 2014, Honduras: Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples, 2013, Nicaragua: Encuesta Nacional de Hogares, 2010, Panamá: Encuesta de Propósitos Múltiples, 2014

Los diferentes ritmos de aumento de la relación de dependencia en la vejez trazarán la ruta del incremento en los gastos de pensiones, asumiendo que un importante número de las personas adultas mayores estarán afiliadas a los sistemas de seguridad social. En Costa Rica, por ejemplo, la relación de dependencia en la vejez se duplicará entre 2015 y 2030. Con el paso del tiempo, esta duplicación implicaría también una duplicación del gasto en pensiones en ese país. Para el año 2070, se anticipa que dicho gasto se cuadruplicará. En Panamá, después de décadas en que el grupo de personas mayores constituía un porcentaje estable de la población en edad de trabajar, los cambios demográficos impulsarán un aumento considerable de la relación de dependencia en la vejez que iniciará alrededor de 2020. De acuerdo con un estudio de CEPAL/CELADE<sup>16</sup>, en este país se observará posiblemente una triplicación del gasto en pensiones en el año 2070, puesto que el grupo de personas adultas mayores llegará a representar alrededor de 45% de la población en edad de trabajar en ese año. Según el mismo estudio, en Guatemala, el aumento en la relación de dependencia y el correspondiente aumento en el gasto de pensiones no se percibirán hasta después del año 2040.

#### **Marco legal de protección a los adultos mayores**

Durante los últimos quince años, los gobiernos de Centroamérica han realizado esfuerzos necesarios, pero no suficientes para fortalecer sus marcos legales y mejorar la situación de los adultos mayores, no sólo en términos de la cobertura de servicios de

<sup>16</sup> Documento de referencia utilizado para la Primera Reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe, celebrada en noviembre de 2014.

salud, sino también en materia educativa y laboral. De acuerdo con el FNUAP, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá han constitucionalizado los derechos de las personas mayores. Algunos de estos países incluyen en sus legislaciones la protección frente a los actos de discriminación y otros garantizan los derechos económicos, sociales y culturales. De manera general, los países comparten como principio el deber de brindar protección este creciente grupo de personas (FNUAP, 2012).

El siguiente cuadro muestra los derechos protegidos en las leyes sobre adultos mayores en las que, como puede apreciarse, persisten brechas relacionadas a la protección de los derechos de las personas adultas mayores privadas de libertad y la prevención de la discriminación en los ámbitos educativos y laborales.

**Centroamérica: Derechos protegidos en las leyes enfocadas en los adultos mayores**

País	Ley	Derecho a la no discriminación	Derecho a la salud física y psíquica	Derechos de las personas mayores en situación de detención o prisión	Derecho a la educación	Derecho al trabajo	Derecho a la seguridad social
Costa Rica	Ley 7935 (1999)		✓		✓	✓	✓
El Salvador	la Ley de Atención Integral para la Persona Adulta Mayor (2002)	✓	✓		✓		✓
Guatemala	Ley de Protección para las personas de la tercera edad (1996)		✓		✓	✓	
Honduras	Ley 199 (2007)	✓	✓			✓	
Nicaragua	Ley del Adulto Mayor (2010)	✓	✓		✓	✓	
Panamá	Ante-proyecto de Ley No. 122 de Atención Integral al Adulto/a Mayor (2014)	NA	NA	NA	NA	NA	NA

Fuente: Elaboración propia sobre la base de las legislaciones de los países y UNFPA, ASDI y CEPAL, 2011.

Como se observó en el análisis de políticas poblacionales, un aspecto clave que debe ser resaltado es que muy pocas políticas están viendo los riesgos y oportunidades asociados al incremento en porcentaje de población adulta. En el caso de los riesgos, por ejemplo, preocupa la potencial vulnerabilidad en términos de cobertura de servicios en la que se encuentren los integrantes de este grupo. Además, preocupan las nuevas dinámicas que el envejecimiento creará dentro de los hogares y la respuesta que las familias y las instituciones estatales y privadas tendrán que brindar.

## **Nuevas dinámicas familiares y sociales influenciadas por el envejecimiento de la población**

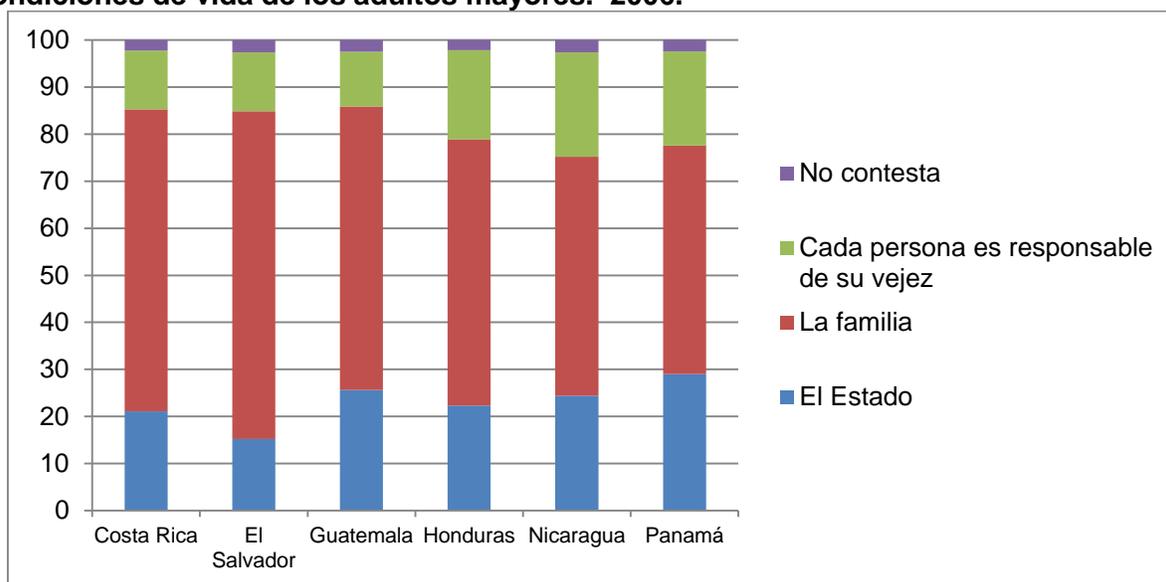
A pesar que actualmente América Latina se enfrenta a una demanda de cuidados concentrada principalmente en la población menor de 15 años, en las próximas décadas serán los adultos mayores los que constituirán el grupo que impondrá la mayor carga demográfica de asistencia, pues en los próximos 35 años la posibilidad demográfica de contar con “cuidadores” se reducirá<sup>17</sup>.

Cuando alcanzan la vejez, las personas deben enfrentar varias formas de vulnerabilidad, que disminuyen su capacidad de cuidar de sí mismos y aumentan la dependencia de otras personas e instituciones. El envejecimiento de la población ha generado nuevas dinámicas en la tipología y jefaturas de los hogares centroamericanos –aproximadamente el 60% de los adultos mayores de Panamá y Costa Rica reportaron ser jefes de hogar en 2010 y 2011-, así como en la demanda de cuidados y en el tipo y cantidad de labores no remuneradas que realizan algunos miembros de las familias. Dados los rezagos en materia de protección social de los adultos mayores en el istmo, la cual se ha ligado tradicionalmente a la seguridad social y no a otras esferas del bienestar, los hogares y familias se han visto en la obligación de convertirse, en muchos casos, en los principales proveedores de protección y de servicios de habitación, alimentación y cuidado. De acuerdo a datos de Latinobarómetro (2006), la mitad o más de los centroamericanos encuestados opinaban que la familia era la principal responsable de las condiciones de vida del adulto mayor.

---

<sup>17</sup>Adaptado de CEPAL. 2015. Disponible en [http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37523/S1421014\\_es.pdf?sequence=1](http://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/37523/S1421014_es.pdf?sequence=1)

**Centroamérica: Opiniones sobre la institución o instancia responsable de las condiciones de vida de los adultos mayores. 2006.**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de Latinobarómetro, 2006.

De acuerdo con la OIT<sup>18</sup>, a pesar de la creciente participación laboral de las mujeres, ellas son las encargadas de asumir la mayor parte de la responsabilidad por actividades extra-domésticas, incluyendo el cuidado de las personas dependientes. Así lo evidencian las encuestas del uso del tiempo, en las que se observa una disparidad notable entre el tiempo invertido por las mujeres en actividades de cuidado y el que invierten el resto de familiares residentes en el hogar. En El Salvador, las mujeres de 10 años o más dedican, en promedio, 2 horas más al cuidado de sus suegros que sus contrapartes masculinas<sup>19</sup>. En Honduras, las mujeres adultas mayores invierten el doble del tiempo al trabajo doméstico que sus contrapartes masculinas en el mismo grupo de edad. Además, la presencia de adultos mayores aumentaba 30 minutos en promedio el tiempo de trabajo doméstico de las mujeres en el hogar<sup>20</sup>. En Panamá, las mujeres de 15 años o más dedican el triple de horas en el cuidado de personas que requieren atención de manera continua y en el cuidado de personas de toda edad que el que invierten los hombres<sup>21</sup>.

La demanda de servicios de cuidado de los adultos mayores en el hogar y fuera de éste está ligada a la pérdida de la autonomía y a la aparición de la dependencia. En muchos casos, las enfermedades y padecimientos que afectan en mayor medida a los adultos mayores crean pérdidas específicas de funcionalidad en la realización de actividades de la vida diaria (ingerir alimentos, vestirse, caminar, bañarse) y actividades instrumentales (preparar comida, ingerir medicamentos de acuerdo a lo programado).

<sup>18</sup>[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-ima/documents/publication/wcms\\_184715.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-ima/documents/publication/wcms_184715.pdf)

<sup>19</sup> Ministerio de Economía, Dirección General de Estadística y Censos y UNFPA. 2012. Encuesta del Uso del Tiempo.

<sup>20</sup> <http://www.cepal.org/mujer/noticias/noticias/3/40283/marthaleiva.pdf>

<sup>21</sup> Contraloría General de la República. 2011. Encuesta del uso del tiempo, disponible en <https://www.contraloria.gob.pa/inec/archivos/P5151cuadro%203.pdf>, consultado en febrero de 2015.

Para hacer frente a estos desafíos, instituciones como la Asociación Gerontológica Costarricense (AGECO) han tomado pasos para promover la calidad de vida de las Personas Adultas Mayores mediante programas educativos, recreativos, de participación social, de respeto y vigilancia.

### **Costa Rica: la experiencia de AGECO**

Es una organización no gubernamental que trabaja en la promoción de un envejecimiento activo, fomentamos espacios de participación social, el ejercicio de la ciudadanía y el respeto de los derechos humanos de las Personas Adultas Mayores. Mediante sus programas, investigaciones y capacitaciones, esta institución busca fomentar el sentido de protección, el desarrollo de destrezas laborales, artísticas o recreativas, la práctica dirigida del ejercicio físico, la capacidad organizativa, el contacto social, la oportunidad de intercambiar experiencias y el mantenimiento de nexos entre las personas mayores, la familia y la comunidad.

AGECO abre espacios de reflexión mediante la promoción de foros y conferencias en los que se presentan estudios sobre las nuevas realidades creadas por el proceso de envejecimiento, desde los cambios que ha experimentado el balance entre las obligaciones laborales y familiares, transformaciones en los roles de los integrantes del hogar y nuevas demandas de cuidado de adultos mayores en los hogares.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de [www.ageco.org](http://www.ageco.org) y de <http://www.ts.ucr.ac.cr/binarios/tfglic/tfg-l-2003-03.pdf>

### **Las múltiples caras de la fecundidad en la región**

de los determinantes del proceso de transición demográfica es el descenso de la fecundidad. Este fenómeno, sobre el cual ya se ha presentado un panorama regional, no se produce -ni se producirá en el futuro cercano- con la misma velocidad y dinámica a lo interno de los países centroamericanos, pues existen grupos de población que enfrentan rezagos, como las personas que residen en zonas rurales, las personas pertenecientes a grupos indígenas, las mujeres con bajos o inexistentes niveles educativos y las que se encuentran en situación de pobreza. En 2011, el cuarto Informe Estado de la Región resaltó la situación de Guatemala, país con más del 70% de la población indígena que vive en la región y que había logrado disminuir su tasa global de fecundidad a cerca de cinco hijos por mujer a inicios del siglo XXI. Dicho progreso, sin embargo, distaba mucho del umbral impuesto por la tasa global de fecundidad de reemplazo y colocaba a ese país en los niveles de fecundidad que Costa Rica y Panamá habían alcanzado a principios de los años setenta. Sobre la misma línea, a pesar de los logros de los programas de salud sexual y reproductiva y del consenso centroamericano sobre la importancia de la respuesta a las situaciones creadas por embarazos antes de los 18 años, las tasas específicas de fecundidad adolescente de la mayoría de los países de la región continúan siendo superiores a las de otros países de América Latina, indicando el camino que aún deben transitar las naciones para hacer frente a un problema cuyo alcance escapa la circunscripción de la salud pública y se extiende hasta el ámbito de los Derechos Humanos.

## Diferencias de fecundidad en grupos de población

Un claro patrón en el istmo es la preponderancia de mayores tasas globales de fecundidad en las zonas rurales con respecto a las observadas en zonas urbanas. La diferencia más reciente e importante se observa en Belice, donde en 2010 las mujeres rurales tuvieron en promedio, un hijo más que las mujeres urbanas. Es importante notar que en toda la región la tasa global de fecundidad observada en zonas rurales en los distintos años era superior al nivel de fecundidad de reemplazo. Aunque menos reciente, la tasa global de fecundidad rural observada en Guatemala era superior, por más de un hijo por mujer, a la observada en zonas urbanas en 2005.

**Centroamérica: Tasa global de fecundidad por zona de residencia. Última encuesta disponible.**

**(Número promedio de hijos por mujer)**

País (año de la encuesta)	Urbano	Rural	Año de referencia
Belice (2011)	2.1	3.1	2010
Guatemala (2008-2009)	2.9	4.2	2005
Honduras (2011-2012)	2.5	3.5	2008-2009
El Salvador (2008)	2.0	3.0	2005
Nicaragua (2010-11)	2.1	2.9	2006-2007
Costa Rica (2011)	1.9	2.6	2010
Panamá (2009)	2.3	3.2	2006

Fuente: Cuadro generado por StatCompiler para Guatemala – Encuesta de Salud Reproductiva 2008, Honduras-Encuesta de Demografía y Salud 2011-2012, El Salvador-Encuesta de Salud Reproductiva 2008, Nicaragua- Encuesta de Demografía y Salud 2010-2011, Costa Rica- MICS 2011, Belice-MICS 2011, Panamá-ENASSER 2009.

Al analizar las diferencias de fecundidad sobre la base de la educación de las mujeres entre los 15 y 49 años en la región, se observa un patrón que sugiere una relación inversa entre el nivel educativo de las madres y la tasa global de fecundidad<sup>22</sup>. La diferencia más reciente y de mayor magnitud es nuevamente la observada en Belice, donde las mujeres sin ninguna educación tuvieron, en promedio, 4 hijos más que sus contrapartes que alcanzaron niveles educativos superiores. Al considerar el análisis de periodos anteriores, las mayores diferencias de fecundidad se observaron en Panamá, donde las mujeres sin ninguna educación tuvieron, en promedio, 5 hijos más que aquellas con educación secundaria o superior. Las menores diferencias se observaron en Honduras y El Salvador, países en los que las mujeres sin educación tuvieron 1.7 hijos más que aquellas con educación secundaria o superior.

<sup>22</sup> Aunque esta no es una relación causal directa, pues intervienen en ella determinantes próximos propuestos inicialmente por Davis y Blake y refinados por Boongarts: principalmente la nupcialidad, anticoncepción, aborto inducido e infertilidad postparto.

**Centroamérica: Tasa global de fecundidad por nivel educativo alcanzado. Última encuesta disponible.  
(Número promedio de hijos por mujer)**

País	Nivel educativo alcanzado			Año de referencia
	Sin educación	Primaria	Secundaria o superior	
Belice (2011)	6.0	3.3	2.0	2010
Guatemala (2008-2009)	5.2	3.8	2.3	2005
Honduras (2011-2012)	4.1	3.5	2.4	2008-2009
El Salvador (2008)	3.7	3.0	2.0	2005
Nicaragua (2005-2006)	5.2	3.6	2.3	2006-2007
Costa Rica (2010)			2.4	2010
Panamá (2009)	6.9	3.7	2.0 <sup>a</sup>	2006

a/ Corresponde a secundaria completa

Fuente: Cuadro generado por StatCompiler para Guatemala – Encuesta de Salud Reproductiva 2008, Honduras-Encuesta de Demografía y Salud 2011-2012, El Salvador-Encuesta de Salud Reproductiva 2008, Nicaragua- Encuesta de Demografía y Salud 2005-2006, Panamá-ENASSER 2009, Costa Rica-Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2010, disponible en [http://ccp.ucr.ac.cr/censos/documentos/cr/VSRSP-AENSSSR\\_CR10.pdf](http://ccp.ucr.ac.cr/censos/documentos/cr/VSRSP-AENSSSR_CR10.pdf).

Existen otras variables que también permiten observar la estratificación de la fecundidad. Este es el caso de la pertenencia a grupos étnicos, grupos que tradicionalmente han experimentado rezagos en materia de coberturas sanitarias y educativas. En Guatemala, por ejemplo, país con el mayor porcentaje de población indígena en la región (41% aproximadamente<sup>23</sup>), existen marcadas diferencias de fecundidad entre la población indígena y la que no lo es.

**Guatemala: la alta fecundidad en poblaciones indígenas**

Las Encuestas Nacionales de Salud Materno Infantil de 1987, 1995, 1998/99, 2002 y 2008, revelan no sólo una tendencia decreciente de la fecundidad en el país –producto de los esfuerzos en materia de planificación familiar-, sino también claras diferencias de fecundidad entre la población indígena y no indígena. A lo largo de los 21 años de realización de estas encuestas, la tasa global de fecundidad en las poblaciones indígenas ha superado a la observada en la población total por casi 2 hijos en promedio.

En la última medición disponible (2008), la tasa global de fecundidad de la población indígena guatemalteca era tres veces más alta que el nivel de fecundidad de reemplazo (2.1 hijos por mujer en promedio) y la edad a la primera unión –la cual tiene un rol relevante en las variaciones de los niveles de fecundidad- entre las mujeres indígenas era menor –por un año- a la que reportaron sus contrapartes no indígenas.

Las regiones Nor-occidente, Norte, Petén, las que tienen el mayor porcentaje de población indígena, son también las que presentan las tasas globales de fecundidad más altas, con 4.6, 4.4 y 4.3 hijos por mujer, respectivamente. En la región Nor-Occidente, la edad a la primera unión era tres años menor a la observada en la región metropolitana del país.

<sup>23</sup> Censo de Población y Vivienda. 2002.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de datos de las Encuestas de Salud Materno-Infantil de Guatemala para 1987, 1995, 1998/99, 2002 y 2008

Las diferencias de fecundidad entre grupos de población son el producto de una combinación de factores socio-demográficos y biológicos que interactúan entre sí. Por ende, la relación causal entre el nivel educativo, la zona de residencia, la pertenencia a grupos indígenas, el nivel de ingresos y el nivel de fecundidad observado en una determinada población no es directa, pues entre estas variables actúan una serie de determinantes próximos como el uso y la efectividad de anticonceptivos, la duración de la infertilidad postparto y la prevalencia de esterilidad permanente. Si se considera el caso de las poblaciones indígenas en el istmo, por ejemplo, puede suponerse que los altos niveles de fecundidad que aún se registran en las mismas se deben a que estas poblaciones están más presentes en zonas rurales de la región, regiones donde la cobertura de educación es insuficiente, donde los mensajes sobre planificación familiar no se comunican en los idiomas autóctonos, donde el acceso a servicios de salud sexual y reproductiva podría no ser óptimo o con pertinencia cultural, donde las relaciones culturales de género podrían influir sobre el uso de anticonceptivos o el acceso a mensajes de salud y donde el nivel de ingresos podría convertirse en un obstáculo para la adquisición de anticonceptivos por cuenta propia. Evidentemente, todos estos elementos constituyen hipótesis que deben continuarse estudiando.

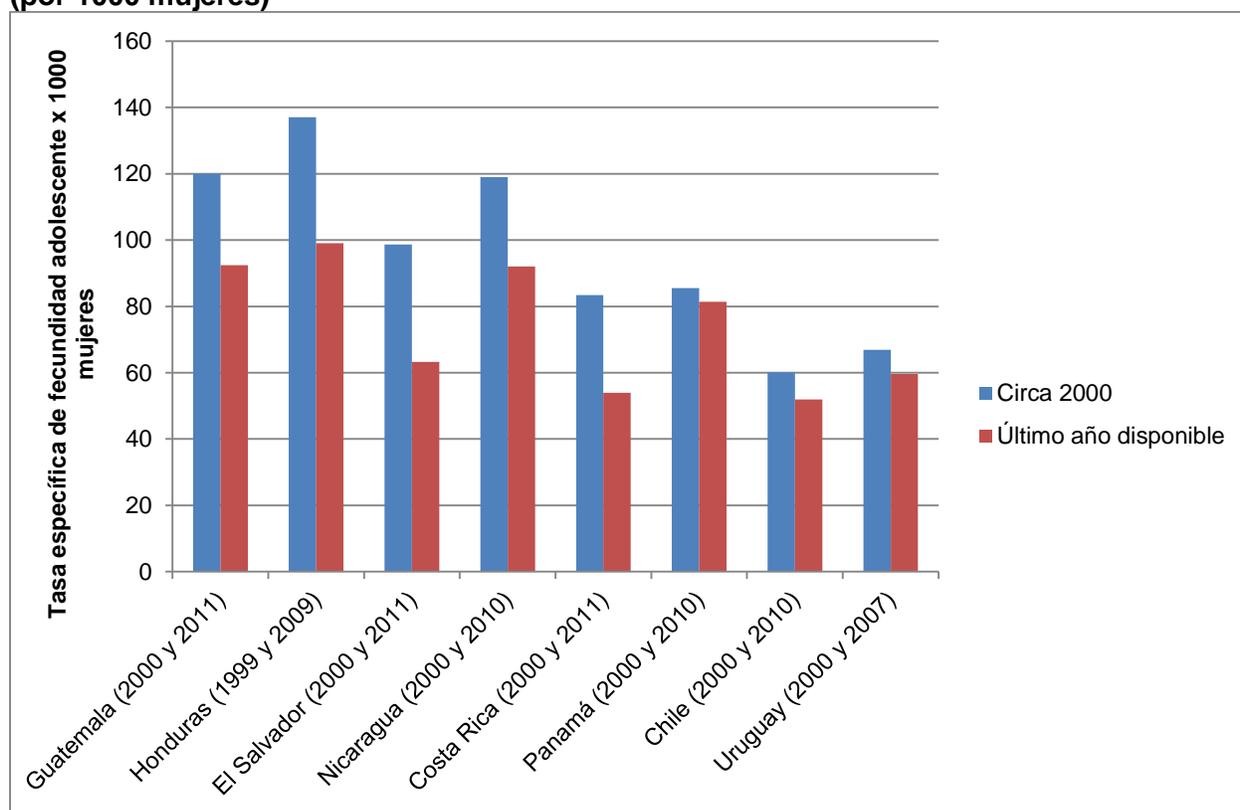
### **El persistente desafío de la fecundidad adolescente en Centroamérica**

La maternidad durante las edades de la adolescencia es un tema que genera mucha preocupación en Centroamérica, particularmente por las consecuencias que puede tener para la salud y bienestar de las adolescentes y sus hijos, además de estar vinculada a situaciones de abuso y la violencia sexual. Tal es la relevancia de este tema a nivel global que fue considerado para medir el avance hacia la consecución de la meta 5.b “Lograr, para 2015, el acceso universal a la salud reproductiva”. Si bien las tasas de fecundidad adolescente han disminuido en años recientes en El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua, los valores actuales son aún superiores al promedio del continente africano y a las de América Latina en su conjunto. Aunque actualmente las mujeres de estos países están teniendo menos segundos embarazos durante la adolescencia, apenas ha cambiado el momento del primer embarazo antes en esas edades, lo que podría deberse primordialmente a la falta de oportunidades económicas para que las adolescentes alcancen un mayor nivel educativo y las tradiciones que continúan impulsando la maternidad temprana. Las principales características de las madres adolescentes incluyen la ruralidad, la pobreza y una incipiente escolaridad y el hecho de que, en su mayoría, sus embarazos no fueron planeados (Remez, L. et al, 2008).

A pesar de la importancia de este tema y de los esfuerzos que se han realizado hasta el momento en Centroamérica, la falta de información sistemática ha sido uno de los principales obstáculos para su análisis estratégico. Para ayudar a enfrentar estos desafíos, las siguientes secciones presentan un vistazo a la fecundidad adolescente a luz de la información secundaria disponible. Se utiliza para ello la tasa específica de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años y los porcentajes de adolescentes alguna vez

embarazadas y aquellas que, al momento de ser encuestadas, estaban embarazadas con su primer hijo. Entre 2000 y 2010-11 se observó en la región una reducción de la fecundidad adolescente. A pesar de esta reducción, las naciones centroamericanas continúan registrando niveles de fecundidad adolescente superiores a los observados en países latinoamericanos con mayores avances en la transición demográfica, como Chile y Uruguay. Si bien las mayores reducciones se observaron en Honduras y El Salvador (entre 35 y 38 nacimientos por 1000 mujeres), en el año 2010, las tasas específicas de fecundidad adolescente observadas en estos países eran aún superiores a las de Costa Rica (54 nacimientos por cada 1000 mujeres entre las edades de 15 y 19 años).

**Centroamérica: Tasa específica de fecundidad adolescente (15-19). Último año disponible (por 1000 mujeres)**

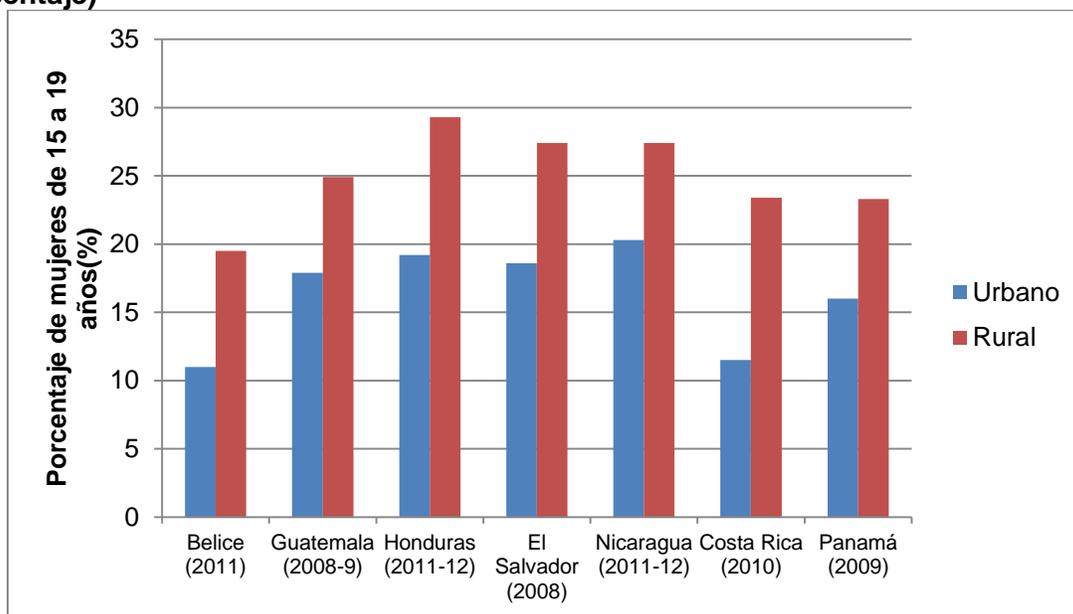


Fuente: Millennium Development Goals Indicators, disponible en <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>. Honduras, Guatemala, El Salvador y Panamá –United Nations Statistics Division, World Population Prospects 2012, Nicaragua- Encuesta de Demografía y Salud 2001 y 2010-2011, Costa Rica- MICS 2011 y UNSD & WPP2012

Una medida que ayuda en el análisis de la magnitud de la fecundidad adolescente es el porcentaje de mujeres entre los 15 y 19 años que alguna vez estuvieron embarazadas, es decir, aquellas que eran madres al momento de ser encuestadas o que estaban embarazadas con su primer hijo. En el istmo, el porcentaje de adolescentes alguna vez embarazadas era claramente más alto en las zonas rurales, especialmente en Costa

Rica y Honduras, donde en 2010 y 2011, respectivamente, el valor de este indicador en las zonas rurales superaba, por 12 y 10 puntos porcentuales, el valor observado en zonas urbanas. En el caso de Honduras, el porcentaje de adolescentes rurales alguna vez embarazadas fue el más alto observado en la región. Por otro lado, en las zonas urbanas, el mayor valor observado de este indicador correspondió a Nicaragua, donde el mismo superó al de Costa Rica y Belice por 9 puntos porcentuales aproximadamente.

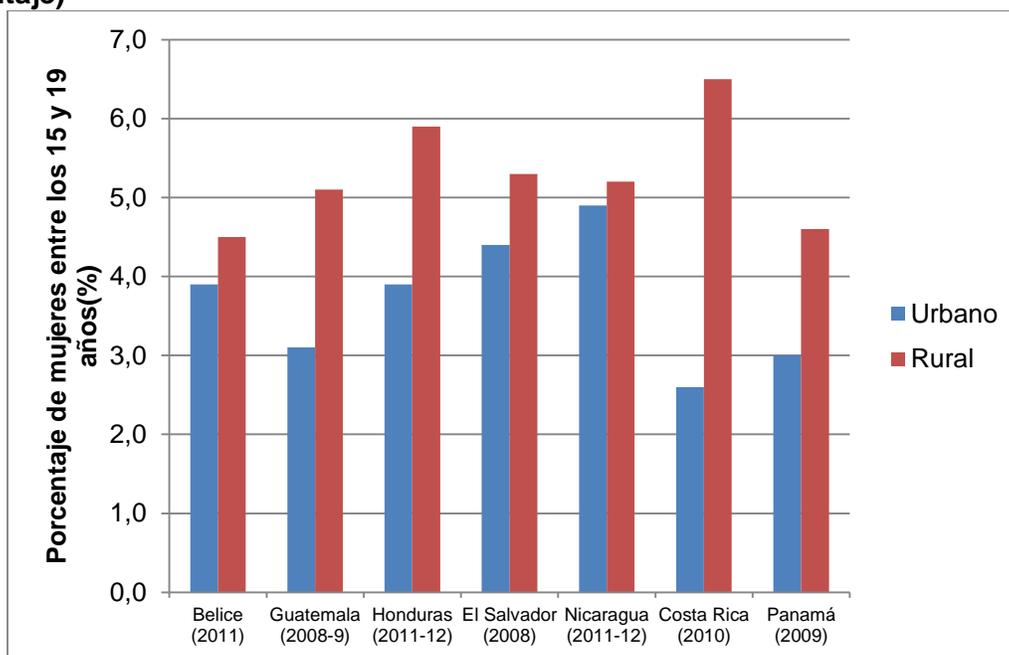
**Centroamérica: Mujeres entre los 15 y 19 años que son madres o están esperando su primer hijo según zona de residencia. Último año disponible (Porcentaje)**



Fuente: Cuadro generado por StatCompiler para Guatemala – Encuesta de Salud Reproductiva 2008, Honduras-Encuesta de Demografía y Salud 2011-2012, El Salvador-Encuesta de Salud Reproductiva 2008. Informe Preliminar de la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2011-12, Costa Rica-Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2010, Belice-Encuesta MICS 2011.

En Centroamérica, alrededor del año 2010, aproximadamente un 6.5% de las adolescentes que residían en zonas rurales de Costa Rica estaban esperando a su primer hijo, 2 puntos porcentuales más de lo observado en las zonas rurales de Belice y Panamá. En el ámbito urbano, el mayor porcentaje de adolescentes que esperaban a su primer hijo al momento de la encuesta se observó en Nicaragua (4.9%).

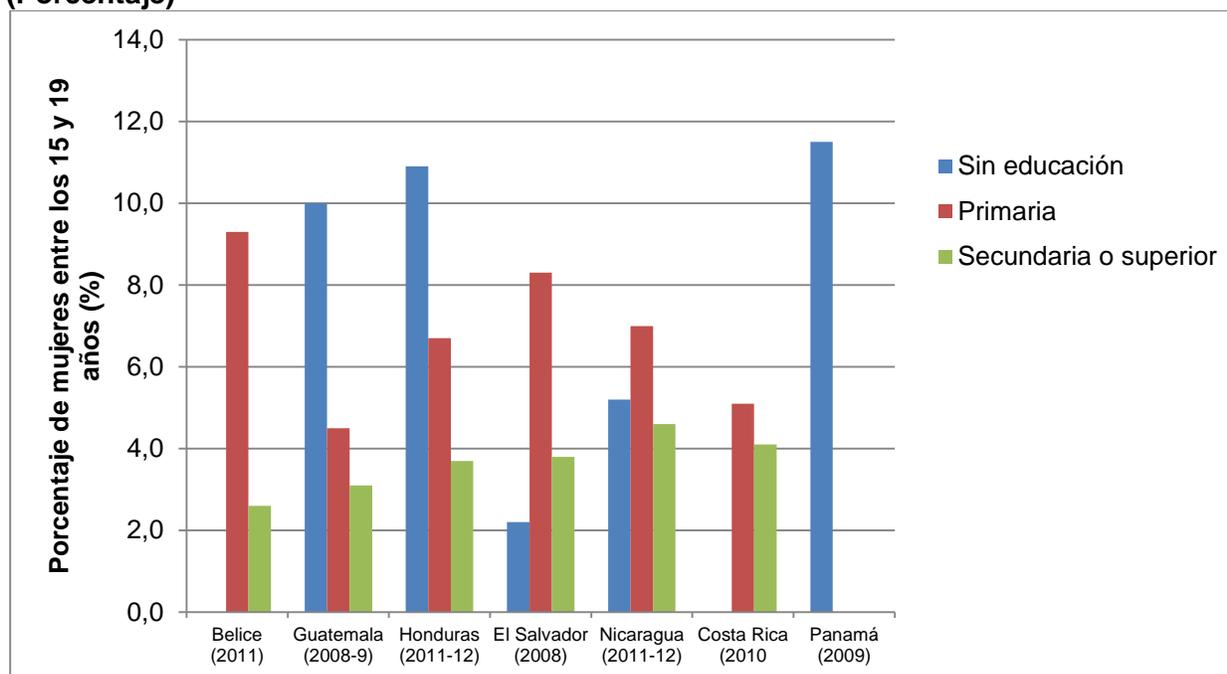
**Centroamérica: Mujeres entre los 15 y 19 años que están esperando su primer hijo según zona de residencia. Último año disponible. (Porcentaje)**



Fuente: Cuadro generado por StatCompiler para Guatemala – Encuesta de Salud Reproductiva 2008, Honduras-Encuesta de Demografía y Salud 2011-2012, El Salvador-Encuesta de Salud Reproductiva 2008. Informe Preliminar de la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2011-12, Costa Rica-Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2010, Belice-Encuesta MICS 2011.

El siguiente gráfico revela un claro patrón general en el que los porcentajes de mujeres adolescentes que estaban esperando su primer hijo al momento de ser encuestadas disminuyen a medida que aumenta su nivel educativo. Dado que la educación de la madre es un determinante indirecto de la fecundidad, la reducción observada en el porcentaje mencionado podría deberse probablemente a prácticas asociadas a los determinantes próximos, principalmente la nupcialidad y la anticoncepción. Un caso interesante es el de El Salvador, donde el porcentaje de adolescentes embarazadas era mayor –por casi 6 puntos porcentuales– entre las mujeres que habían completado la primaria que entre las mujeres que no habían completado ningún nivel educativo, lo que confirma la relevancia de factores no observados en las decisiones reproductivas de las adolescentes salvadoreñas.

**Centroamérica: Mujeres entre los 15 y 19 años<sup>a</sup> que están esperando su primer hijo según máximo nivel educativo alcanzado. Último año disponible (Porcentaje)**



a/ Para Costa Rica y Belice no están disponible el porcentaje de la categoría “sin educación” pues existían menos de 25 casos no ponderados

Fuente: Cuadro generado por StatCompiler para Guatemala – Encuesta de Salud Reproductiva 2008, Honduras-Encuesta de Demografía y Salud 2011-2012, El Salvador-Encuesta de Salud Reproductiva 2008. Informe Preliminar de la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2011-12, Costa Rica-Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2010, Belice-Encuesta MICS 2011.

## **Logros y retos asociados a la planificación familiar en el istmo centroamericano**

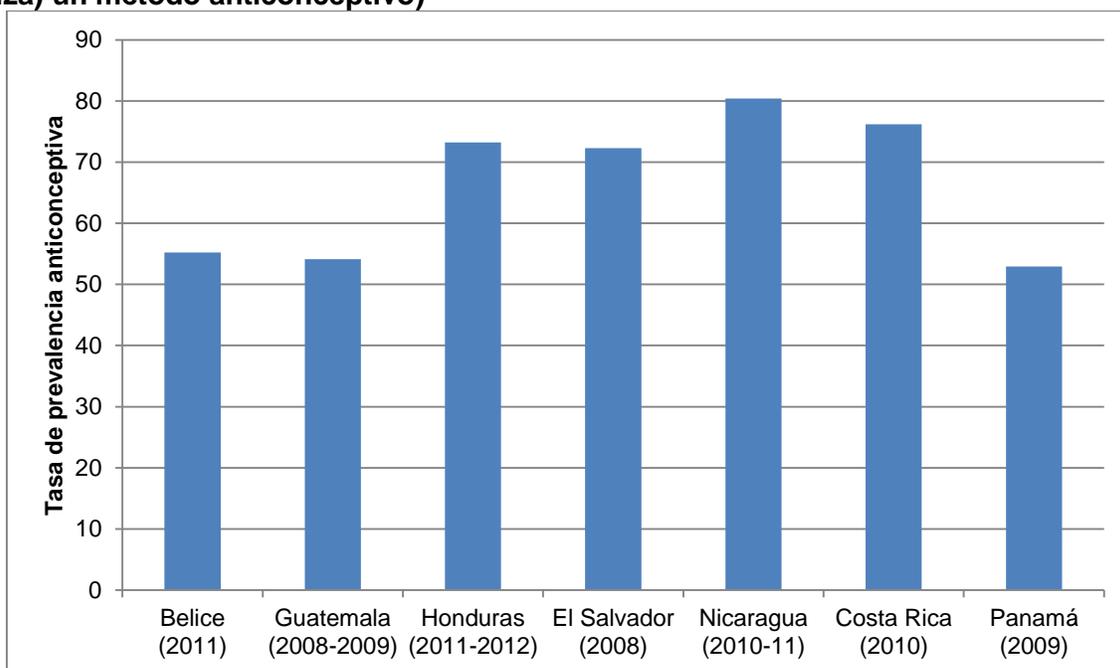
De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS): “La planificación familiar permite a las personas tener el número de hijos que desean y determinar el intervalo entre embarazos. Se logra mediante la aplicación de métodos anticonceptivos y el tratamiento de la esterilidad”<sup>24</sup>. La misma tiene varios beneficios concretos como el logro de la autonomía de las mujeres para tomar decisiones sobre su salud sexual y reproductiva, la reducción del número de nacimientos, la prevención de riesgos para la salud que están relacionados con el embarazo (principalmente entre adolescentes), la prevención de infecciones de transmisión sexual –en el caso específico del preservativo- y la disminución de los embarazos muy cercanos entre sí. Dentro de los aspectos importantes en el estudio de la planificación familiar se encuentran la

<sup>24</sup> Nota descriptiva N°351 de mayo de 2013. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>, consultada en agosto de 2014.

prevalencia de uso de anticonceptivos<sup>25</sup> –uno de los determinantes próximos más importantes para la disminución de la fecundidad (Bongaarts, 1982)- y la demanda insatisfecha de planificación familiar<sup>26</sup>.

En Centroamérica, todos los países han logrado alcanzar, aunque con marcadas diferencias, niveles de prevalencia anticonceptiva por encima del 50%, un logro impulsado en gran parte a los esfuerzos de promoción de la planificación familiar apoyados con fondos públicos y de donantes, así como por el trabajo de abogacía y activismo de las organizaciones de la sociedad civil para la defensa y ejercicio de los derechos reproductivos. De acuerdo a la información disponible, Nicaragua se encuentra a la cabeza del istmo, con una tasa de prevalencia anticonceptiva que supera por 22 puntos porcentuales a la de Belice y Guatemala. Le sigue en importancia Costa Rica con un valor de 76.2% en 2010.

**Centroamérica: Tasa de prevalencia anticonceptiva.  
(Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años casadas o unidas que utilizan (o cuya pareja utiliza) un método anticonceptivo)**



Fuente: Cuadro generado por StatCompiler para Guatemala – Encuesta de Salud Reproductiva 2008, Honduras-Encuesta de Demografía y Salud 2011-2012, El Salvador-Encuesta de Salud Reproductiva 2008, Nicaragua- Encuesta de Demografía y Salud 2010-11, Costa Rica- Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2010, disponible en [http://ccp.ucr.ac.cr/censos/documentos/cr/VSRSR-AENSSSR\\_CR10.pdf](http://ccp.ucr.ac.cr/censos/documentos/cr/VSRSR-AENSSSR_CR10.pdf).

Si se analizan las diferencias entre los distintos grupos de edad, emerge un panorama digno de mención. En toda la región, las tasas de prevalencia anticonceptiva en

<sup>25</sup> Es la proporción de mujeres de edad reproductiva que utilizan (o cuya pareja utiliza) un método anticonceptivo en un determinado momento. A menudo se restringe a las mujeres casadas o unidas.

<sup>26</sup> El porcentaje de mujeres casadas que preferirían evitar un embarazo y, sin embargo, no utilizan ningún método de planificación familiar.

mujeres entre los 15 y 19 años son claramente inferiores a las de las mujeres entre los 45 y 49 años, una diferencia posiblemente influenciada por cambios culturales y sociales de las últimas décadas. En El Salvador, el valor de este indicador en el grupo de mujeres de 15 a 19 años es inferior –por 48 puntos porcentuales- al registrado entre las mujeres mayores. La mayor tasa específica de prevalencia anticonceptiva se observó en Costa Rica, donde el valor de este indicador entre los 15 y 19 años, supera claramente a los del resto de la región.

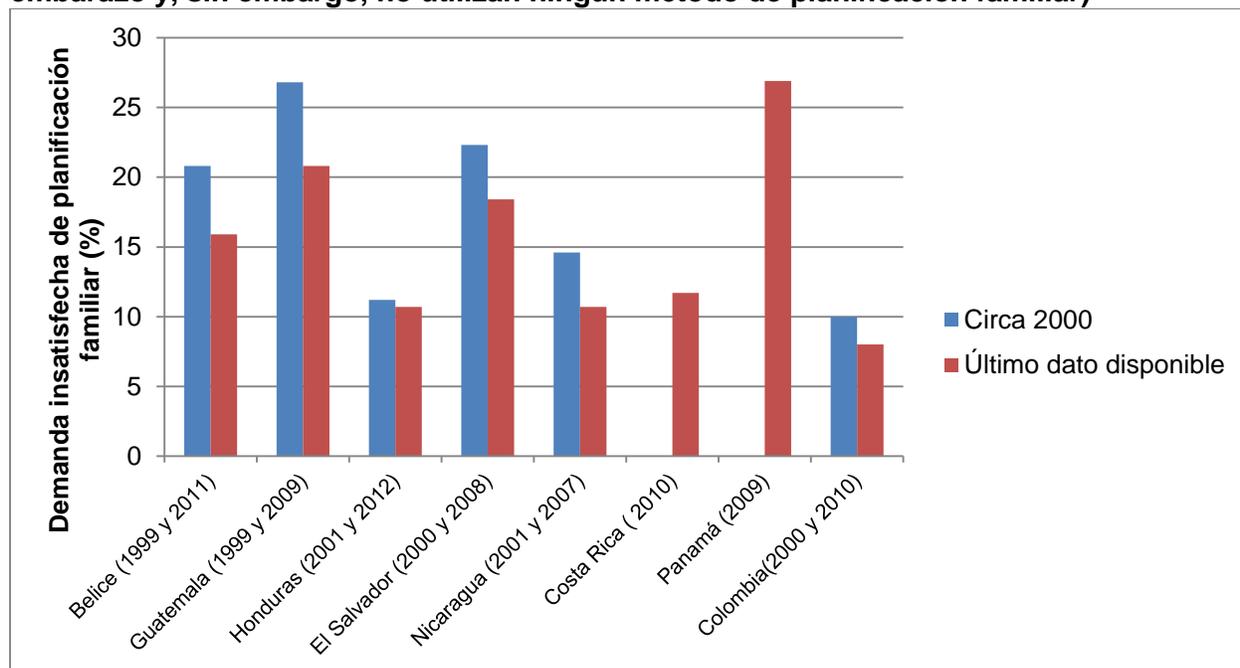
**Centroamérica: tasa específica de prevalencia anticonceptiva. Último dato disponible.**

País	Grupo de edad	
	15-19	45-49
Belice (2011)	35.7	52.0
Guatemala (2008-2009)	7.5	39.1
Honduras (2011-2012)	16.3	57.4
El Salvador (2008)	15.0	63.3
Nicaragua (2006-2007)	18.1	54.1
Costa Rica (2011)	64.1	74.5
Panamá (2009)	43.6	69.5

Fuente: Cuadro generado por StatCompiler para Guatemala – Encuesta de Salud Reproductiva 2008, Honduras-Encuesta de Demografía y Salud 2011-2012, El Salvador-Encuesta de Salud Reproductiva 2008. Informe Preliminar de la Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2011-12, Costa Rica-MICS 2011, Belice-Encuesta MICS 2011.

Otro aspecto que debe analizarse es la demanda insatisfecha de planificación familiar pues la reducción de esta y sus causas debe considerarse dentro de las políticas poblacionales y de salud sexual y reproductiva de la región para reducir el número de embarazos no deseados que ponen en peligro a las mujeres y a sus familias. Si bien los países de la región lograron reducciones en el valor de este indicador durante los primeros diez años de este siglo –especialmente Nicaragua y Honduras-, éstas no han sido suficientes para alcanzar los niveles observados en países extra-regionales como Colombia, cuya demanda insatisfecha fue del 8% en 2010.

**Centroamérica: Demanda insatisfecha de planificación familiar**  
**(Porcentaje de mujeres de 15 a 49 años casadas o unidas que preferirían evitar un embarazo y, sin embargo, no utilizan ningún método de planificación familiar)**



Fuente: Millenium Development Goals Indicators, disponible en <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>. Honduras, Guatemala, El Salvador y Panamá –United Nations Statistics Division, World Population Prospects 2012, Nicaragua- Encuesta de Demografía y Salud 2001 y 2010-2011, Costa Rica- MICS 2011 y UNSD & WPP2012

**Varía el perfil de mortalidad en la región**

La reducción en la mortalidad en la región, causada por el progreso tecnológico-médico y las mejoras en las condiciones de vida, es un componente esencial dentro de la transición demográfica que aún afecta de manera dispar a los países de Centroamérica. Algunos países centroamericanos continúan presentando niveles preocupantes de mortalidad infantil y esperanzas de vida al nacer inferiores a las de otros países del istmo. Como lo planteó el cuarto Informe Estado de la Región, en la década del 2000 las diferencias de la esperanza de vida al nacer se ensancharon considerablemente para revelar importantes diferencias. Por ejemplo, los niveles de esperanza de vida al nacer de El Salvador, Guatemala y Honduras durante esa década eran equivalentes a los que tenía Costa Rica en los años 80.

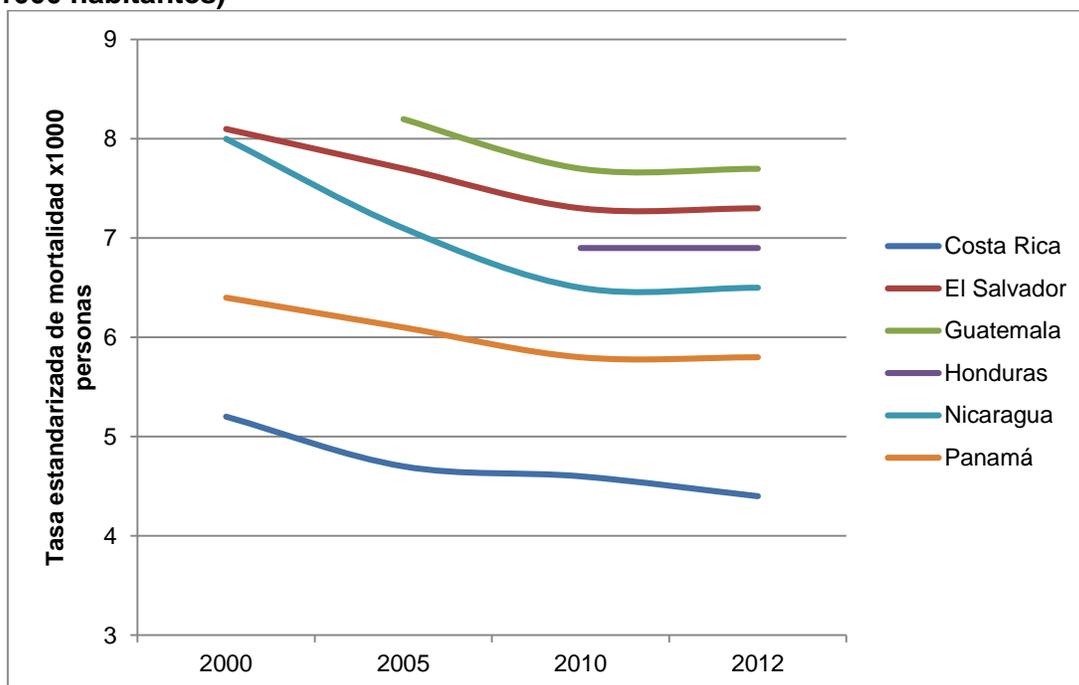
En los países existen grupos poblacionales que, por sus características socio-económicas, presentan un perfil de mortalidad propio de poblaciones en etapas incipientes de desarrollo. Por otro lado, al igual que en el caso de la transición demográfica, la transición epidemiológica afecta de manera diferente a los países de la región, creando un panorama disímil de las principales causas de muerte, lo que, junto al proceso de envejecimiento que vive Centroamérica, tiene serias implicaciones. En ausencia de acciones proactivas dirigidas a la promoción del ejercicio físico,

alimentación sana y cambio de hábitos sedentarios y si no se fortalece la atención primaria de condiciones sensibles al cuidado ambulatorio (por ejemplo, asma, diabetes e hipertensión), el futuro cercano traerá problemas para el bienestar de las personas – al verse afectadas por mayores prevalencias de enfermedades crónicas- y a los sistemas de salud y de seguridad social –al tener que hacer frente a un perfil epidemiológico cuya atención es especializada y costosa-.

## La mortalidad desciende con diferentes ritmos

De manera general, si bien la mortalidad ha descendido en la región, este proceso se ha dado con diferentes grados de avance. En el siguiente gráfico, en el cual se presentan las tasas estandarizadas<sup>27</sup> de mortalidad general para toda la región, se observa, por un lado, la reducción de los niveles de mortalidad en el periodo 2000-2012 y, por el otro, las diferencias observadas en los países. En primer lugar, los datos indican que la mayor reducción de la mortalidad general se observó en Nicaragua (19%) y en Costa Rica (15%) durante el periodo analizado. En el caso de Guatemala, la tasa estandarizada de mortalidad observada en 2012 (7.7 por 1000 habitantes y la más alta de la región en ese año) es similar a la que se observó en Nicaragua en el 2004 y en El Salvador en el año 2005 y más alta, por casi 3 defunciones por cada 1000 habitantes, que la observada en Costa Rica en ese mismo año.

**Centroamérica: tasas estandarizadas<sup>a</sup> de mortalidad. 2000 y 2012.  
(por 1000 habitantes)**



a/Las tasas ajustadas de mortalidad se obtienen por estandarización directa, aplicando las tasas estimadas de mortalidad específicas por edad correspondientes, para un determinado sexo y grupo de causas de defunción a la Población Estándar Mundial de la OMS, disponible: [www.who.org/healthinfo/paper31.pdf](http://www.who.org/healthinfo/paper31.pdf).

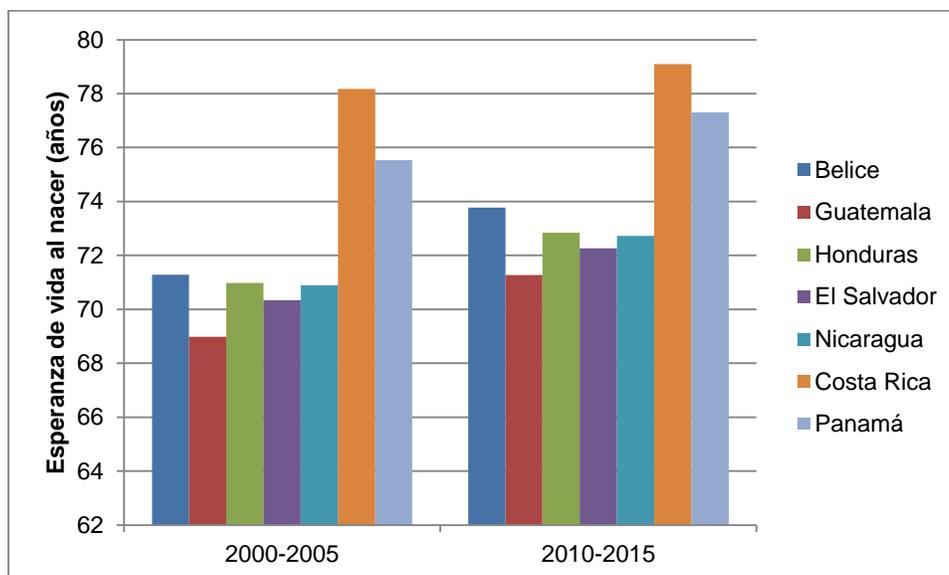
<sup>27</sup> Se utilizan para controlar el efecto confusor de las diferencias de estructuras de edad en las poblaciones de los distintos países.

Fuente: Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, Enfermedades Transmisibles y Análisis de Salud/Información y Análisis de Salud. Iniciativa Regional de Datos Básicos en Salud. Washington DC, 2014.

## Una región que vive más años en promedio

El descenso de la mortalidad (especialmente el de la mortalidad infantil) está claramente vinculado al aumento en la esperanza de vida al nacer que ha experimentado Centroamérica. Durante la década de los 50, la esperanza de vida al nacer de El Salvador, Nicaragua, Honduras y Guatemala estaba por debajo de los 45 años en promedio. En ese mismo periodo, el valor de este indicador en Costa Rica, Panamá y Belice era de aproximadamente 55 años, un valor similar al observado en Cuba y Chile en el mismo periodo (CELADE, 2009). A inicios de los años 70, Costa Rica, Panamá y Belice lograron niveles de esperanza de vida superiores a los 65 años, observados también en países sudamericanos como Uruguay, Chile y Venezuela. Alrededor del mismo periodo, el resto de países Centroamericanos no alcanzaba aún los 60 años de esperanza de vida al nacer. Actualmente, si bien se continúan registrando aumentos, estos han ocurrido con ritmos diferentes. Desde el año 2000 hasta la actualidad, los mayores incrementos se observaron en Belice y Guatemala, donde el valor de este indicador aumentó en 3.5% y 3.3% (3 y 2 años en promedio), respectivamente. Al igual que en décadas anteriores, Costa Rica continúa siendo el país con la mayor esperanza de vida al nacer en la región (79.1 años) y, junto con Cuba, en toda América Latina. A pesar de esto, el ritmo de crecimiento de la esperanza de vida al nacer en Costa Rica se ha desacelerado. Entre 2010 y 2015, el valor registrado en Costa Rica superó al de El Salvador y Guatemala por 7 y 8 años en promedio, respectivamente.

### Centroamérica: evolución de la esperanza de vida al nacer. 2000-2015. (años)



Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2013.

El análisis de la esperanza de vida al nacer según sexo permite apreciar varios elementos interesantes en la región. En primer lugar, está el aumento generalizado del valor de este indicador en todos los países durante los últimos quince años. Por ejemplo, el mayor aumento de la esperanza de vida al nacer masculina se registró en Belice (2.8 años) y, para el caso de las mujeres, en Guatemala, donde se incrementó en 2.3 años aproximadamente. En segundo lugar, como es de esperarse debido a la sobre-mortalidad masculina, se aprecian los niveles más altos de esperanza de vida al nacer en las mujeres centroamericanas en comparación con la de hombres en el periodo 2000-2015. Durante el último quinquenio de este periodo, las mayores diferencias se observaron en el Salvador, donde la brecha entre hombres y mujeres fue de aproximadamente 7 años. De manera contrastante, la brecha más pequeña se observó en Costa Rica, país con los mayores niveles de esperanza de vida para hombres y mujeres, donde sólo fue de 4.9 años.

**Centroamérica: Esperanza de vida al nacer según sexo. 2000-2015 (años)**

País	2000-2005		2010-2015	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Belice	68.0	74.9	70.8	77.0
Guatemala	65.5	72.5	67.7	74.8
Honduras	68.6	73.4	70.5	75.4
El Salvador	65.4	74.9	67.4	76.8
Nicaragua	68.0	73.8	69.7	75.8
Costa Rica	75.8	80.6	76.7	81.6
Panamá	73.0	78.2	74.3	80.5

Fuente: Belice: Naciones Unidas: División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas. Panorama de la Población Mundial: Revisión 2012. Resto de Centroamérica: CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2013.

A la luz del proceso de envejecimiento que atraviesa la región, es necesario analizar también la esperanza de vida a edades avanzadas. En la década de los 90, la población masculina centroamericana que llegaba a los 60 años tenía, en promedio, 19 años más de vida. Las mujeres, por otro lado, vivían, en promedio 20 años adicionales. Esos valores variaron en el quinquenio 2010-2015, pues actualmente los hombres y mujeres centroamericanas que llegan a los 60 años tienen una expectativa de vida de aproximadamente 21 y 23 años adicionales, respectivamente. En el caso de los hombres, los mayores aumentos de la esperanza de vida a los 60 años se registraron en Guatemala. Para las mujeres, los incrementos más considerables se observaron en Nicaragua, donde la esperanza de vida a los 60 años aumentó 4.4 años con respecto a lo observado en los años 90.

**Centroamérica: esperanza de vida a los 60 años. 1990 -1995, 2000-2005 y 2010-2015 (años)**

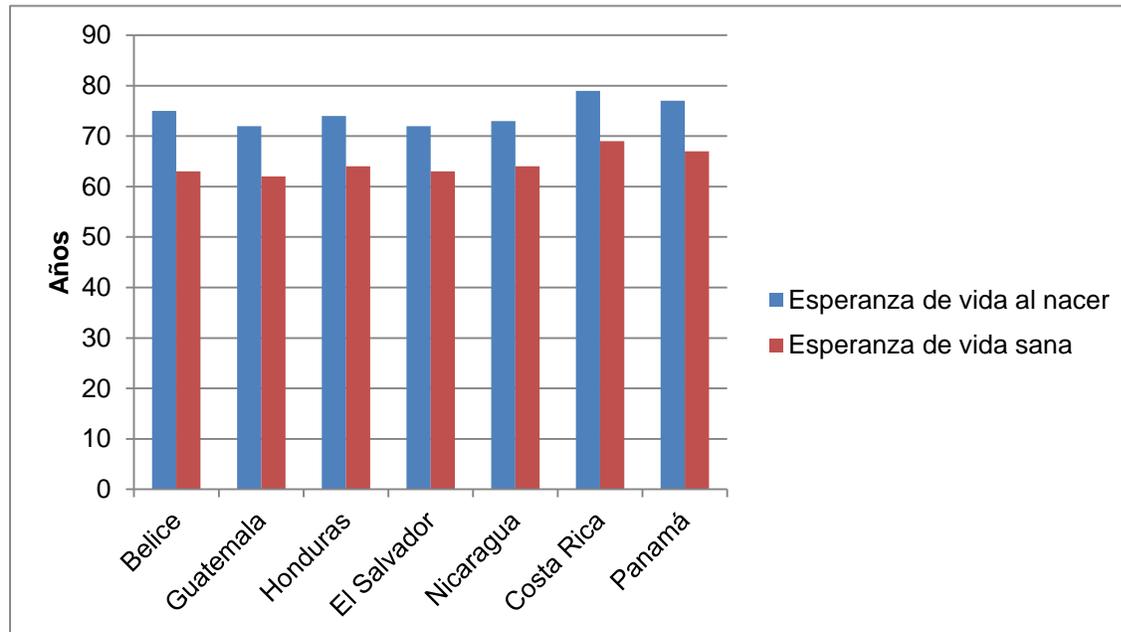
País	1990-1995		2000-2005		2010-2015	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Guatemala	16.9	19.1	19.8	21.5	20.3	22.3
Honduras	18.7	20.8	19.7	22.2	20.3	23.2
El Salvador	19.1	21.7	19.9	22.1	20.7	23.0
Nicaragua	17.5	18.9	19.5	21.2	20.7	23.4
Costa Rica	19.9	22.7	21.3	24.0	21.9	24.9
Panamá	19.4	21.7	20.5	22.5	21.0	23.5

Fuente: CELADE. Tablas de mortalidad.

Un resultado de la dinámica demográfica y los ritmos de crecimiento en los distintos grupos de edad en todos los países de la región en el largo plazo será el aumento de la magnitud de la población adulta mayor, la cual vivirá, en promedio, más años en comparación con décadas pasadas gracias al aumento de la cobertura en salud y a los avances médicos. Como ya se ha explicado, este grupo de personas generará considerables demandas de servicios de salud, por lo que es necesario plantear la siguiente interrogante: ¿Tendrá esa población una vejez sana o tendrá que lidiar con una mala salud causada por las enfermedades crónicas? Para tratar de obtener una respuesta, en el siguiente gráfico se presentan estimaciones de la esperanza de vida sana<sup>28</sup>. La brecha regional promedio entre la esperanza de vida al nacer y la esperanza de vida sana era de aproximadamente 10 años en 2012, siendo la mayor diferencia la observada en Belice, país en el cual las estimaciones de la esperanza de vida sana eran inferiores, por casi 12 años, a la esperanza de vida al nacer.

<sup>28</sup> La esperanza de vida sana es una estimación del número de años que se puede vivir con “buena” salud. Las estimaciones de la esperanza de vida sana son más dudosas que las de la esperanza de vida, ya que es difícil asegurar mediciones comparables de la discapacidad entre los distintos países y mostrar las limitaciones de los datos. Estas estimaciones se han calculado utilizando categorías y métodos normalizados para asegurar la comparabilidad entre países. Por consiguiente, no siempre coinciden con las estimaciones oficiales de éstos, ni necesariamente han sido aprobadas por el Estados Miembro de que se trate.

## Centroamérica: Esperanza de vida al nacer comparada con la esperanza de vida sana. 2012 (años).



Fuente: Elaboración propia sobre la base de OMS. Estadísticas Mundiales de Salud. 2014

### Mortalidad infantil y mortalidad materna<sup>29</sup>: un binomio clave

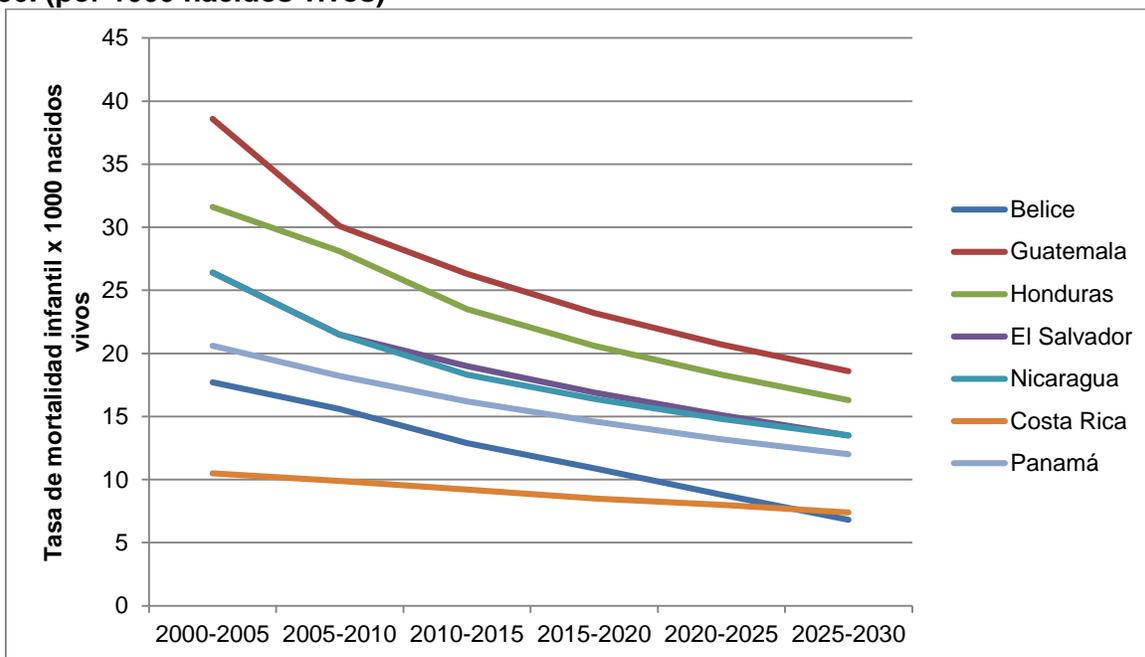
El análisis de la mortalidad infantil y la mortalidad materna constituyen dos temas esenciales dentro del panorama demográfico y de desarrollo en la región. Por un lado, la mortalidad infantil es un indicador clave de los progresos o rezagos en materia de salud y condiciones de vida de una población y se vincula directamente a las ganancias de esperanza de vida al nacer en Centroamérica. Por el otro, la mortalidad materna es un serio problema de salud pública que afecta a todos los países del istmo. Dado que una considerable proporción de las muertes maternas son evitables, este problema pone de manifiesto la violación de un conjunto de derechos de la mujer como el derecho a la vida, a información de calidad y al máximo nivel posible de atención en salud (UNICEF, 2003).

En primer lugar, como se observa en el siguiente gráfico, la mortalidad infantil ha descendido sustancialmente en la región durante las últimas décadas. En la actualidad, Costa Rica y Belice tienen las tasas de mortalidad infantil más bajas de Centroamérica, las que son inferiores a las observadas en Guatemala –el país con las tasas más altas– por 17 y 13 defunciones infantiles por cada 1000 nacidos vivos, respectivamente. Por otro lado, los ritmos de descenso de la mortalidad infantil no han sido iguales en todos los países. Mientras la tasa de mortalidad infantil se redujo solo un 12% en Costa Rica entre 2000 y 2015, la misma se redujo un 21% y un 31% en Panamá y Guatemala, respectivamente. Para el quinquenio 2020-2025, se proyecta que Guatemala tendrá la

<sup>29</sup> Muerte de una mujer por razones relacionadas con el embarazo o el parto que se observa durante los 42 días de dar a luz o de haber estado embarazada

misma tasa de mortalidad infantil que tenía Panamá en el quinquenio 2000-2005. Para el quinquenio 2025-2030, Nicaragua y El Salvador tendrán un nivel similar de mortalidad infantil (aproximadamente 13.5 defunciones infantil por cada 1000 nacidos vivos) y Belice pasará a tener la menor tasa de mortalidad infantil en la región.

**Centroamérica: estimaciones y proyecciones de las tasas de mortalidad infantil. 2000-2030. (por 1000 nacidos vivos)**

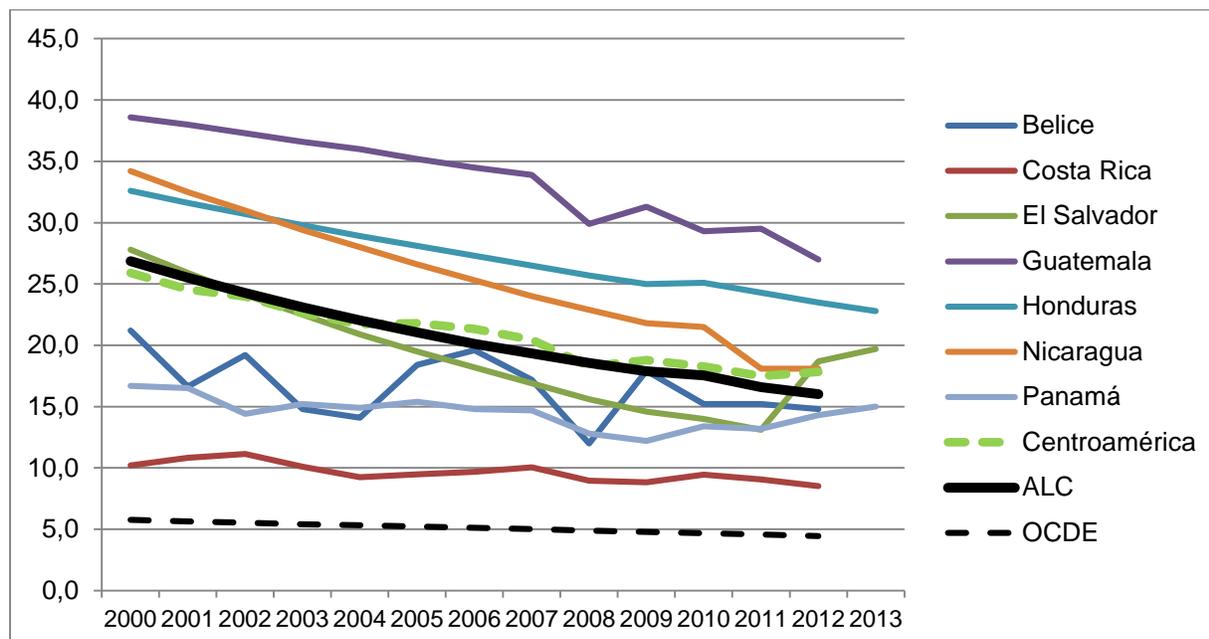


Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2013. Para Belice: [http://www.childmortality.org/index.php?r=site/graph#ID=BLZ\\_Belize](http://www.childmortality.org/index.php?r=site/graph#ID=BLZ_Belize)

Durante la primera década de este siglo, el descenso de la mortalidad infantil en Centroamérica tuvo un patrón similar al de América Latina y el Caribe. Entre el 2000 y 2013 todos los países de Centroamérica lograron reducir la mortalidad infantil, pasando de un promedio regional de 25.9 a 17.8 por cada 1000 nacidos vivos entre esos años.

Como se observa en el gráfico siguiente, la estimación de la mortalidad infantil regional para el último quinquenio divide al istmo en tres grupos. Con tasas inferiores a la estimación regional se encuentran Belice, Panamá y Costa Rica. En el segundo grupo, con tasas muy cercanas a la estimación regional están Nicaragua y El Salvador y, por encima de dicha estimación, Honduras y Guatemala. Los niveles observados en los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) permiten cuantificar los avances adicionales que la región aún debe y puede lograr.

**Centroamérica y regiones seleccionadas: tasas de mortalidad infantil. 2000-2013.  
(por 1000 nacidos vivos)**



Fuente: Estado de la Región 2014, sobre la base de información de Institutos de Estadística de cada país. Guatemala: Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. Nicaragua: Banco Central. ALC y OCDE: Banco Mundial.

Más allá de los niveles generales de la mortalidad infantil, deben analizarse las diferencias entre distintos grupos de población. En este sentido, las tasas de mortalidad infantil femeninas son y serán claramente más bajas que las de los niños en cada quinquenio del periodo 2000-2030. En cada uno de los periodos quinquenales presentados en el siguiente cuadro, las mayores diferencias de mortalidad infantil ente niños y niñas se observan en Guatemala, donde la brecha promedio es de 10 defunciones por cada 1000 nacidos vivos. Aunque las brechas se seguirán manteniendo hasta el año 2030, la magnitud de las mismas se reducirá. En Belice, por ejemplo, las tasas de mortalidad infantil femenina serán más baja que la de los niños por solo 1.2 defunciones infantiles por cada 1000 nacidos vivos en ese año.

**Centroamérica: estimaciones y proyecciones de las tasas de mortalidad infantil según sexo. 2000-2030. (por 1000 nacidos vivos)**

País	2000-2005		2010-2015		2015-2020		2020-2025		2025-2030	
	Niños	Niñas								
Belice	19.0	16.4	14.4	11.4	12.0	9.8	9.7	7.7	7.4	6.2
Costa Rica	11.8	9.1	11.0	8.4	10.6	8.0	10.3	7.7	10.0	7.4
El Salvador	25.5	20.3	22.9	17.7	21.7	16.6	20.6	15.6	19.4	14.7
Guatemala	44.0	33.0	38.6	28.5	36.3	26.3	34.3	24.3	32.2	22.5
Honduras	35.5	26.7	31.9	23.4	30.1	21.9	28.2	20.6	26.8	19.3
Nicaragua	29.9	22.8	27.3	20.2	25.8	18.8	24.4	17.7	23.2	16.5
Panamá	24.1	17.0	20.9	12.9	19.5	11.9	18.2	11.0	17.0	10.2

Fuente: CELADE - División de Población de la CEPAL. Revisión 2013. Para Belice: [http://www.childmortality.org/index.php?r=site/graph#ID=BLZ\\_Belize](http://www.childmortality.org/index.php?r=site/graph#ID=BLZ_Belize)

Las zonas rurales de Centroamérica tienen tasas de mortalidad infantil más altas que las observadas en zonas urbanas. En Guatemala y Nicaragua, las brechas entre zonas de residencia fueron de 11 puntos porcentuales en diferentes periodos. Si bien estas diferencias -al igual que las correspondientes a poblaciones indígenas y no indígenas- se han explicado generalmente por las dispares coberturas de servicios en estas zonas, las mismas tienen su origen directo en el comportamiento de determinantes próximos de la mortalidad infantil, como las características de las madres, los factores ambientales relacionados con la proliferación de enfermedades infecciosas, deficiencias nutricionales de la madre y los hijos, la accidentalidad y control de enfermedades en los niños (Mosley y Chen, 1984).

**Centroamérica: tasas de mortalidad infantil según zona de residencia. Últimos datos disponibles. (por 1000 nacidos vivos)**

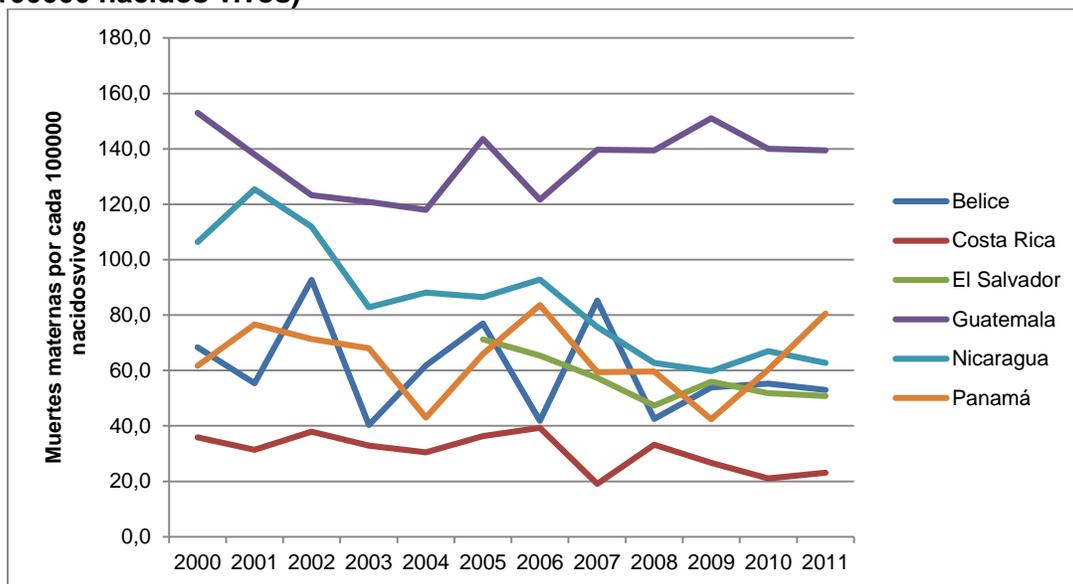
País	Zona de residencia	
	Urbano	Rural
Belice (2011)	11.0	13.0
Costa Rica (2013)	5.7	10.2
El Salvador (2003-2008)	13.0	18.0
Guatemala (1998-2008)	27.0	38.0
Nicaragua (2006/07)	12.0	23.0
Panamá (2013)	14.2	16.4

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de Belice: MICS 2011, Costa Rica: Estadísticas vitales 2013 INEC y CCP, Nicaragua: ENDESA 2011-12, Panamá: Estadísticas vitales 2013, INEC. El Salvador: FESAL 2008.

En segundo lugar, la medición de la mortalidad materna continúa presentando desafíos importantes para los países. A pesar de estas dificultades, sin embargo, las naciones centroamericanas han realizado notables esfuerzos para poder contar con un panorama que permita apreciar el comportamiento de este problema de salud pública. A la luz de la información disponible, como se observa en el siguiente gráfico, durante la primera década del siglo XXI la razón de mortalidad materna ha tenido una evolución

variada. En Nicaragua, Costa Rica y Belice, el valor de este indicador se ha reducido entre 2000 y 2011. La mayor reducción se observó en Nicaragua –país que tiene buenas perspectivas para alcanzar el objetivo 5 de desarrollo del milenio- donde pasó 106 muertes maternas por cada 100000 nacidos vivos a 63 muertes maternas por cada 100000 nacidos vivos –una reducción del 41%. En Guatemala, el país con las mayores razones de mortalidad materna de la región, la misma se mantuvo por encima de las 115 muertes maternas por cada 100000 nacidos vivos entre 2000 y 2011. Durante este periodo, el valor de este indicador experimentó considerables aumentos y reducciones no sólo en Guatemala, sino también en Belice y Panamá.

**Centroamérica: evolución reciente de las razones de mortalidad materna. 2000-2011. (por 100000 nacidos vivos)**



Fuente: UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia: Monitoreando la Situación de Niños y Mujeres 2000-2011 Instituto de estadística de cada país. Guatemala y El Salvador: Ministerio de Salud. Nicaragua: Banco Central.

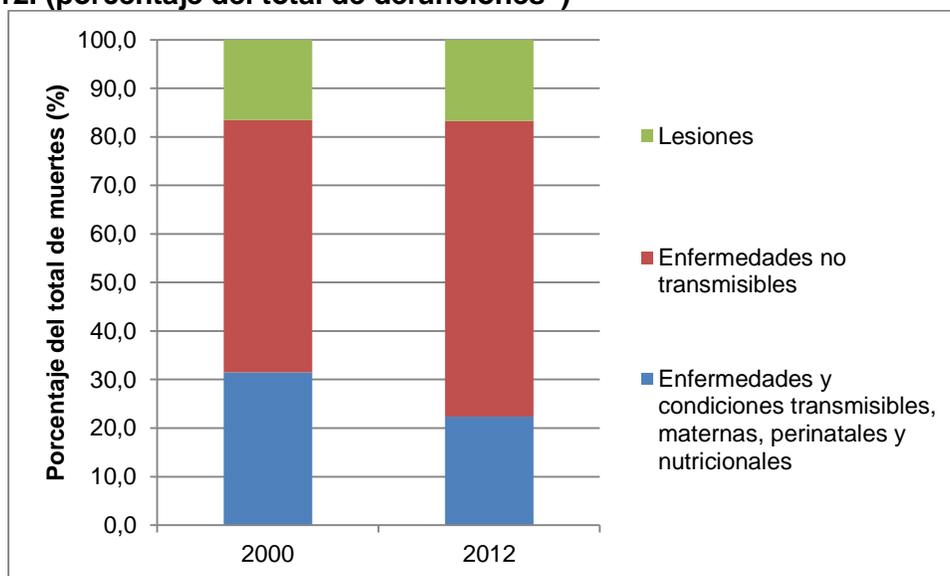
**Las enfermedades crónicas dominan el panorama de morbilidad y mortalidad en la región**

La transición epidemiológica es un proceso de cambio impulsado por la transición demográfica y el subsecuente envejecimiento de la población. La misma está marcada por el paso de una situación en la que predomina la importancia de las enfermedades infecciosas, a otra en las que las enfermedades no transmisibles y las causas externas de enfermedad y muerte adquieren mayor preponderancia.

Al analizar a la región como un todo, a pesar que la transición epidemiológica centroamericana no ha avanzado tanto como la de países europeos, durante la primera década del siglo XXI se observaron variaciones importantes. Entre 2000 y 2012, a la vez que el porcentaje de las muertes causadas por enfermedades no transmisibles dentro del total de defunciones aumentó 9 puntos porcentuales, el porcentaje de

muerres causadas por enfermedades transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales se redujo en la misma cantidad.

**Centroamérica: evolución de las principales causas de muerte según grandes grupos. 2000 y 2012. (porcentaje del total de defunciones<sup>a</sup>)**

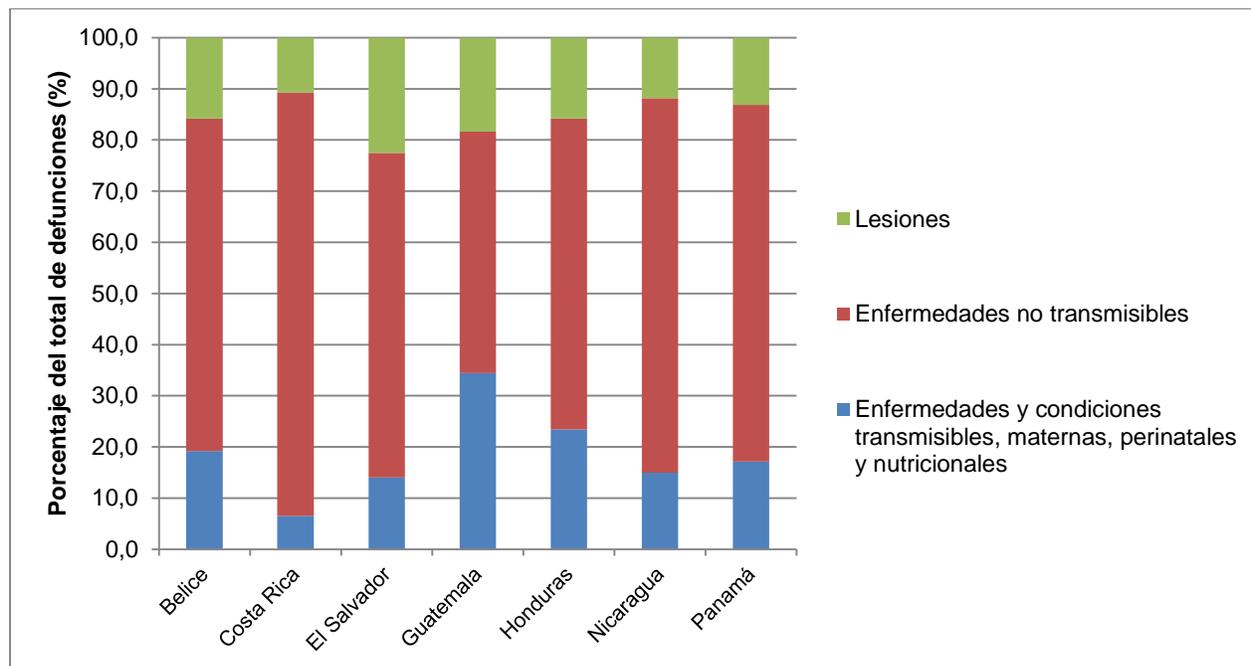


a/Total de defunciones: 191,500 en el año 2000 y 227,900 en el año 2012

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Mundiales de Carga de Enfermedad. 2014

La información presentada en el siguiente gráfico brinda una idea del grado de avance en la transición epidemiológica de cada país de la región. En el año 2012, las muertes causadas por enfermedades no transmisibles representaban un 47% del total de defunciones en Guatemala y aproximadamente un 83% del total de defunciones en Costa Rica. En ese año, las enfermedades y condiciones transmisibles, maternas, perinatales y nutricionales representaron un 34% del total de defunciones, más del doble de lo observado en Costa Rica, El Salvador y Nicaragua. Es importante resaltar también la importancia de las lesiones como causas de muerte en El Salvador y Guatemala, pues en 2012 representaban 23% y 18% del total de defunciones, respectivamente.

**Centroamérica: evolución de las principales causas de muerte según grandes grupos y país. 2012. (porcentaje del total de defunciones<sup>a</sup>)**

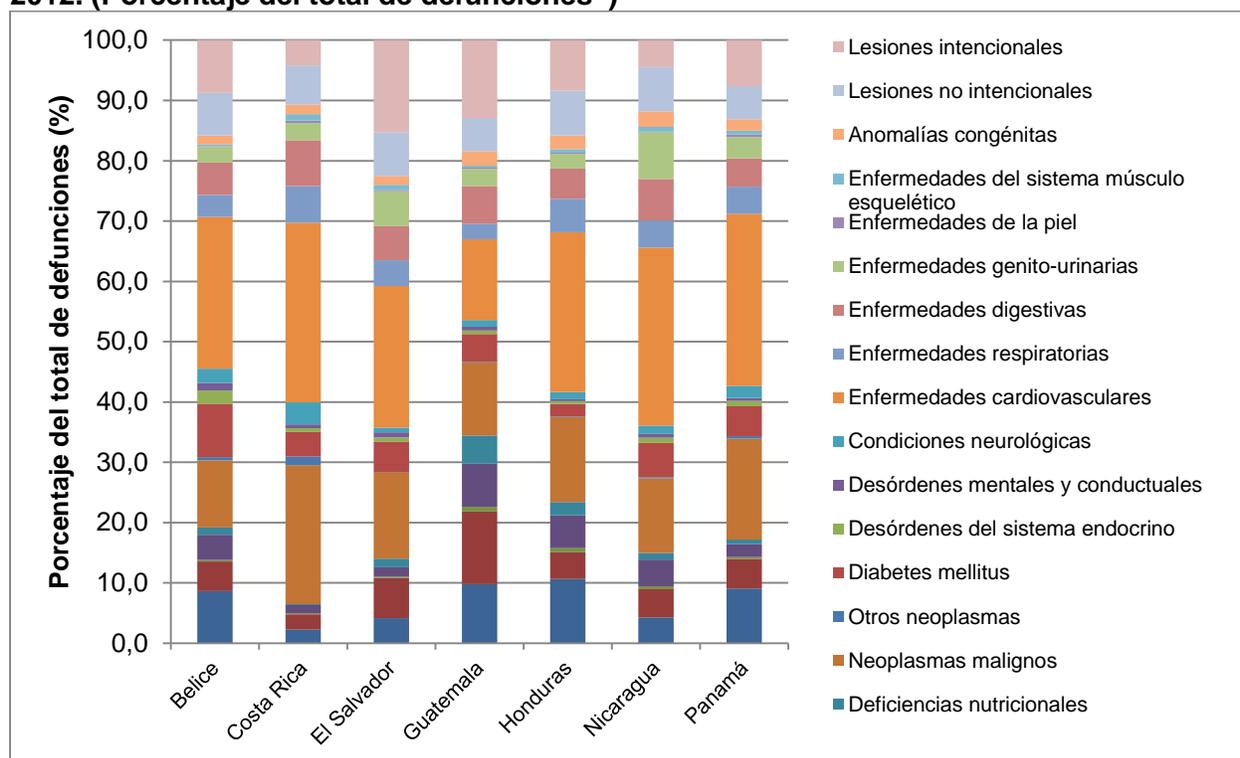


a/Total de defunciones para 2012: Belice (1300), Guatemala (79600), El Salvador (41500), Honduras (35900), Nicaragua (29100), Costa Rica (21200), Panamá (19100),

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Mundiales de Carga de Enfermedad. 2014

En el año 2012, como se muestra en el siguiente gráfico, en todos los países del istmo, las enfermedades cardiovasculares constituyeron las principales causas de muerte. Con excepción de Guatemala, país en etapas menos avanzadas de la transición epidemiológica, este grupo de enfermedades representó más de una quinta parte del total de defunciones en cada país centroamericano. En Costa Rica y Nicaragua, por ejemplo, estas enfermedades representaron aproximadamente un 30% del total de muertes reportado en 2012. Las muertes por lesiones intencionales, por otro lado, fueron considerables en El Salvador y Guatemala, donde representaron el 15% y el 13% del total de defunciones, respectivamente. En toda la región, las enfermedades cardiovasculares y los neoplasmas fueron responsables de más de la tercera parte de las muertes en el año 2012. Mientras en Belice estos dos grupos de causas de muerte representaron un 36% del total de defunciones, los mismos fueron responsables por el 52% de las muertes en Costa Rica.

**Centroamérica: evolución de las principales causas de muerte según causas específicas. 2012. (Porcentaje del total de defunciones<sup>a</sup>)**



a/Total de defunciones para 2012: Belice (1300), Guatemala 79600), El Salvador (41500), Honduras (35900), Nicaragua (29100), Costa Rica (21200), Panamá (19100),

Fuente: Organización Mundial de la Salud. Estadísticas Mundiales de Carga de Enfermedad. 2014

Una materia pendiente para los sistemas de salud de Centroamérica es el fortalecimiento de la planificación estratégica de intervenciones futuras basadas en la información disponible sobre mortalidad. Pero, ¿cuál será el perfil específico de mortalidad en las próximas décadas? Si bien se puede tener un panorama general de la mortalidad tomando en cuenta las proyecciones de población disponibles, es también pertinente cuestionarse sobre las causas específicas de defunción que dominarán el ámbito regional en el futuro. Sobre este tema, el Programa Estado de la Nación ha realizado esfuerzos que sirven de insumo para los tomadores de decisiones.

**Costa Rica: ¿De qué morirán las personas en 2030?**

Para el XIX Informe Estado de la Nación de 2013, se proyectó cuál podría ser la evolución de la mortalidad en entre ese año y el 2030, dadas las tendencias demográficas del Costa Rica. De acuerdo a dicha proyección, se estimó que el total de decesos crecerá un 49% durante el periodo mencionado, como resultado del aumento acelerado de los fallecimientos por cáncer de próstata e infarto al miocardio. Para el 2030, las muertes por infarto agudo al miocardio y los accidentes de tránsito representarían un 6,5% y un 2,4% del total de defunciones, respectivamente.

De acuerdo con datos del INEC, el Registro Nacional de Tumores y el Proyecto de Fortalecimiento de la

Atención Integral del Cáncer en la Red – CCSS13, en el año 2011, las muertes por cáncer de próstata fueron responsables del 18,0% del total de muertes por cáncer en hombres. Entre 2000 y 2010, las tasas de incidencia (ajustadas) de cáncer próstata aumentaron en un 9,0%. Tomando en cuenta este contexto, los resultados del modelo de proyección sugieren que podría esperarse un aumento de un 94,0% en las muertes por cáncer de próstata en el periodo 2013-2030.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de Rayo, 2013, en Programa Estado de la Nación, 2013. Decimonoveno Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible. San José, Programa Estado de la Nación.

## **Cambios en la formación y composición de los hogares centroamericanos**

En esta sección se analiza la evolución de la estructura y composición de los hogares centroamericanos mediante la utilización de datos provenientes de las encuestas de hogares, encuestas de empleo e ingresos y encuestas de medición del nivel de vida realizadas en el periodo 2001-2013. En la medida de lo posible el análisis considera las particularidades que presentan las estructuras de los hogares en cada uno de los países de la región centroamericana atendiendo a características como la ruralidad, el nivel de ingreso y la presencia de adultos mayores.

Aún y cuando la información aquí presentada debe observarse con mucha reserva, dadas las limitaciones en cuanto a comparabilidad asociadas a las distintas metodologías aplicadas en la recolección de la información propia de cada país, el estudio pretende identificar posibles vulnerabilidades que desde el punto de vista de la política pública merecen ser atendidas en el corto o mediano plazo. El detalle de la metodología utilizada, las variables analizadas y las limitaciones encontradas se incluye en la ponencia asociada a esta sección, la cual está disponible al público.

Más allá de los cambios en la estructura de edades de la población centroamericana, la transición demográfica que atraviesan todos los países de la región ha provocado cambios significativos en la estructura y composición de los hogares. El número de hogares centroamericanos aumentó con ritmos disímiles y el número de personas por hogar se redujo de forma dispar en toda la región durante la primera década de este siglo. Arriagada (2004) menciona al descenso de la fecundidad como uno de los factores que ha conducido a la reducción del tamaño promedio de los hogares. De igual forma se menciona que Latinoamérica ha presenciado durante las dos últimas décadas cambios significativos en la estructura familiar que han dado paso a “configuraciones familiares propias de la modernidad” entre las que destacan los hogares constituidos por parejas sin hijos, hogares sin núcleo conyugal y hogares monoparentales de jefatura femenina. De acuerdo con Ullmann (2014) “la diversificación de las estructuras familiares en América Latina es una tendencia compartida y que se mantiene en marcha”.

La participación de población menor a 15 años dentro de los hogares centroamericanos se ha reducido, tendencia que se ha visto contrapuesta por el incremento de personas adultas mayores (de 60 años y más) y el aumento de la edad promedio de los jefes de

hogar. A la vez, el porcentaje de hogares con jefatura femenina ha aumentado hasta llegar a representar cerca de un tercio de total de hogares en la región.

La estructura predominante de hogares en la región centroamericana durante el periodo de análisis fue el hogar nuclear conyugal con hijos. La importancia de esta estructura, sin embargo, ha tendido a disminuir, principalmente en zonas urbanas, pues para las zonas rurales dicha reducción fue muy pequeña o más bien se presentó un incremento. Otro de los fenómenos que caracteriza la evolución de las estructuras familiares en Centroamérica es el incremento en la participación relativa de los hogares nucleares monoparentales. Con excepción de Guatemala y Honduras, las zonas rurales de los demás países se caracterizaron por el incremento en la participación de los hogares nucleares en el periodo 2001-2013. Países como Costa Rica, Honduras y Panamá presentan un patrón de reducción en la composición porcentual por edades de los jefes de hogares con hijos durante el periodo 2001-2013. Por otro lado, la participación porcentual de jefes con edades superiores a 40 años tendió a incrementarse en el 2013.

Entre 2001 y 2013, el porcentaje de hogares que poseía al menos un miembro migrante se incrementó considerablemente en Costa Rica y Honduras (principalmente en las zonas rurales de este país). En las zonas urbanas de Guatemala, por otro lado, dicho porcentaje se redujo un 54% durante el mismo periodo.

El porcentaje de hogares donde habitaba al menos un adulto mayor aumentó, en promedio, en un 13% durante los primeros trece años de este siglo. Sin embargo, esta situación no fue generalizada en todos los países de la región pues El Salvador y Nicaragua mantuvieron prácticamente constante la participación de adultos mayores.

Como puede observarse, los hallazgos de esta sección podrían convertirse en insumos relevantes para la toma de decisiones, especialmente si se considera que, tradicionalmente, los cambios experimentados en la estructura de los hogares no han constituido la base sobre la cual se definen las políticas públicas destinadas a paliar problemas sociales tales como la pobreza y el envejecimiento de la población, con su correspondiente mayor necesidad de servicios de cuidado y atención en salud.

## **Generalidades**

El total de hogares en la región centroamericana ha presenciado un incremento importante durante el periodo 2001-2013. Cerca de 3 millones de nuevos hogares se constituyeron durante la década de estudio. El ritmo de crecimiento anual promedio muestra comportamientos disímiles en los países de la región, los cuales van desde el incremento de 1 por ciento en el número de hogares salvadoreños hasta un máximo del 3.5 por ciento en el caso de Panamá.

**Cuadro.**

**Centroamérica. Características generales de los hogares y población. 2001 y 2013.**

<b>Año 2001</b>	<b>CR</b>	<b>GT<sup>1/</sup></b>	<b>ES</b>	<b>HN</b>	<b>NI</b>	<b>PA</b>	<b>REGION</b>
<b>Total hogares</b>	974,471	2,191,451	1,473,334	1,295,469	976,667	721,420	7,632,812
<b>Total población</b>	3,907,191	11,385,441	6,429,648	6,493,056	5,205,100	2,993,724	36,414,160
<b>Estructura del hogar</b>							
<b>Personas por hogar</b>	4.0	5.2	4.4	5.0	5.3	4.1	4.8
Menores de 15 años	1.2	2.3	1.5	2.1	2.1	1.3	1.9
% de los miembros	30.6	44.3	34.7	42.7	39.4	31.9	39.1
En edad de trabajar	2.8	2.9	2.9	2.9	3.2	2.8	2.9
Activas	1.7	2.1	1.8	1.8	2.3	1.7	1.9
Ocupadas	1.6	2.1	1.7	1.8	2.0	1.5	1.8
Mayores de 59 años	0.3	0.3	0.4	0.3	0.3	0.4	0.3
% de los miembros	8.7	6.0	9.7	6.1	6.2	8.8	7.2
Dependencia demográfica	0.6	0.9	0.7	0.9	0.8	0.6	0.8
Dependencia por ocupado	0.9	1.2	1.1	1.3	1.2	1.1	1.2
<b>Características del jefe</b>							
Edad promedio	46.8	44.3	48.3	44.5	46.4	47.2	46.0
Años de educación	8.9	3.9	5.4	4.9	4.5	10.8	5.7
% jefes mujeres	25.4	18.4	32.3	24.7	28.3	23.4	24.8

<b>Año 2013</b>	<b>CR</b>	<b>GT</b>	<b>ES</b>	<b>HN</b>	<b>NI<sup>2/</sup></b>	<b>PA<sup>3/</sup></b>	<b>REGION</b>
<b>Total hogares</b>	1,376,000	3,267,201	1,667,556	1,898,804	1,263,380	1,088,976	10,561,917
<b>Total población</b>	4,717,681	15,385,836	6,290,420	8,535,362	5,991,285	3,978,178	44,898,762
<b>Estructura del hogar</b>							
<b>Personas por hogar</b>	3.4	4.7	3.8	4.5	4.7	3.7	4.3
Menores de 15 años	0.7	1.7	1.0	1.5	1.6	1.1	1.4
% de los miembros	21.6	36.4	27.8	33.8	33.7	28.9	32.1
En edad de trabajar	2.7	3.0	2.7	3.0	3.1	2.6	2.9
Activas	1.6	1.9	1.7	1.9	2.3	1.7	1.9
Ocupadas	1.5	1.8	1.6	1.8	2.1	1.6	1.8
Mayores de 59 años	0.4	0.3	0.4	0.4	0.3	0.4	0.4
% de los miembros	13.1	7.2	11.0	9.5	7.2	12.0	9.2
Dependencia demográfica	0.4	0.7	0.6	0.7	0.6	0.6	0.6
Dependencia por ocupado	0.7	1.1	0.8	1.0	0.9	0.8	0.9
<b>Características del jefe</b>							
Edad promedio	50.6	45.4	48.7	49.1	46.7	50.2	47.9
Años de educación	8.5	5.0	6.4	5.4	5.7	12.4	6.6
% jefes mujeres	35.9	22.8	35.5	32.8	33.7	31.9	30.5

Notas: 1/ Guatemala 2000, 2/Nicaragua 2010, 3/Panamá 2014

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

Pese al incremento en el número de hogares y la cantidad de habitantes, el número promedio de personas por hogar está en proceso de reducción. En términos generales los países de la región han visto reducidos los números promedio de personas por hogar en alrededor de 0.5 miembros. Arriagada (2004) explica que la reducción en el tamaño promedio de las familias en la región centroamericana se encuentra asociada a situaciones como la postergación de la edad a la primera unión, la reducción en el número de hijos por pareja y el mayor espaciamento entre hijos. Además de estos factores que se encuentran asociados a la reducción en las tasas de fecundidad, Arriagada (2004) establece que existen otro tipo de razones que justifican la reducción en el tamaño promedio de las familias, dentro de las cuales se citan: el aumento del

número de hogares con jefatura femenina, el descenso de las familias extensas y compuestas, el nivel socioeconómico de los hogares y los fenómenos migratorios asociados a la violencia, problemas económicos y conflictos armados.

En 2013, los jefes de hogar de la región tenían mejores niveles educativos que los observados en el año 2001. En términos promedio los jefes lograron adquirir un año más de educación, siendo esta variación más elevada en el caso de los hogares panameños (1.6 años más de educación) y en Nicaragua (1.2 años).

La participación de población joven, menor a 15 años, dentro de los hogares centroamericanos se ha visto reducida en un promedio cercano a los 7 puntos porcentuales, tendencia que se ha visto contrapuesta por el incremento de personas adultas mayores (de 60 años y más), en más de dos puntos porcentuales durante los 12 años de estudio. Este fenómeno ha incidido, entre otras cosas, en el aumento de la edad promedio de los jefes de hogar al pasar estos de 46.3 a 48.5 años en el periodo de referencia. Finalmente, el porcentaje de hogares con jefatura femenina se ha incrementado en forma significativa. En el 2001 una cuarta parte de los hogares tenían a una mujer como jefe de hogar, mientras que para el año 2013 la jefatura femenina alcanzó a casi una tercera parte de los hogares.

### **Tipos y tamaño de los hogares**

Tal y como puede observarse en el siguiente cuadro, la estructura predominante de hogares en la región centroamericana durante el periodo de análisis fue el hogar nuclear conyugal con hijos. Este tipo de estructura, exceptuando el comportamiento observado para Guatemala y El Salvador, ha tendido a disminuir, con patrones de descenso cercanos a los 9 puntos porcentuales, para todo el periodo de análisis, en casos como el de Costa Rica y Honduras. Este es un fenómeno predominantemente urbano, pues para las zonas rurales dicha reducción fue muy pequeña o más bien se presentó un incremento.

**Cuadro.**  
**Centroamérica: tipología de los hogares. 2001 y 2013. (Porcentajes)**

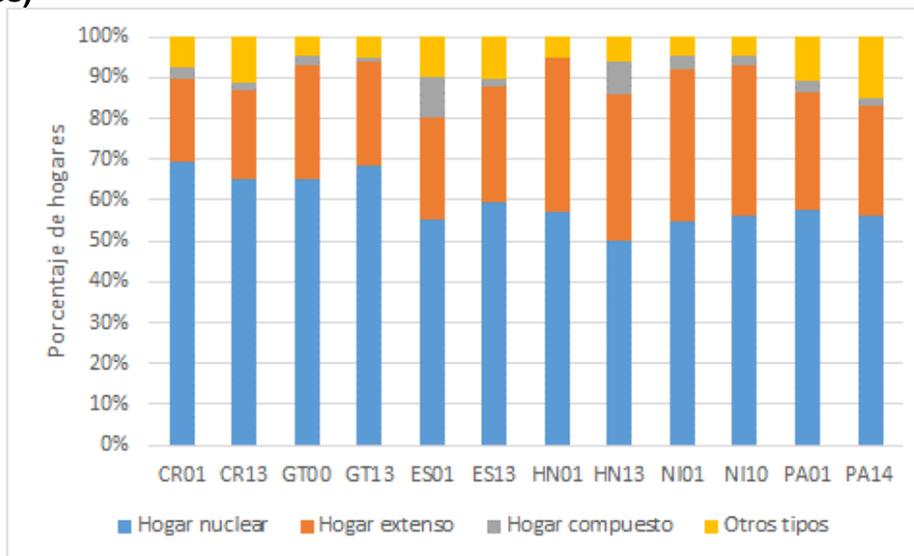
	CR01	CR13	GT00	GT13	ES01	ES13	HN01	HN13	NI01	NI10	PA01	PA14
Hogar nuclear conyugal sin hijos	8.0	10.5	5.0	5.8	5.3	7.6	3.9	5.5	3.4	4.8	7.5	9.6
Hogar nuclear conyugal con hijos	49.0	40.3	51.1	51.3	38.1	38.1	42.6	33.8	42.0	41.2	39.7	34.4
Hogar nuclear monoparental	12.4	14.6	9.3	11.2	11.8	13.7	10.6	10.9	9.3	10.1	10.3	12.1
Hogar extenso conyugal sin hijos y otro	1.5	1.6	2.2	1.7	1.8	2.4	2.9	3.7	1.9	1.9	2.2	2.4
Hogar extenso conyugal con hijos y otro	9.2	8.9	16.0	14.2	11.0	10.9	18.7	15.3	18.9	18.3	14.5	12.0
Hogar extenso monoparental y otros fami	6.3	6.9	6.3	7.5	10.0	9.8	11.0	12.3	13.3	13.3	8.2	8.1
Hogar extenso jefe(a) y otros familiare	3.3	4.2	3.3	2.4	2.1	5.1	5.4	4.7	3.1	3.5	4.0	4.4
Hogar compuesto nuclear y no familiares	1.7	1.0	1.6	0.4	6.2	1.0		3.7	1.6	0.8	2.0	1.3
Hogar compuesto extenso y no familiares	0.9	0.6	0.7	0.4	2.9	0.8		3.3	1.3	1.2	0.8	0.6
Hogar compuesto jefe(a) familiares y no	0.3	0.2	0.1	0.1	1.1	0.5		0.7	0.5	0.4	0.3	0.2
Otros hogares unipersonales	6.8	10.4	4.2	5.0	7.2	9.9	4.9	5.6	4.0	4.5	9.9	14.3
Otros hogares no familiares	0.7	0.9	0.4	0.1	2.5	0.3		0.6	0.7	0.1	0.7	0.6

Notas: 1/ Guatemala 2000, 2/Nicaragua 2010, 3/Panamá 2014

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

Otro de los fenómenos que caracteriza la evolución de las estructuras familiares en Centroamérica es el incremento en la participación relativa de los hogares nucleares monoparentales. Este tipo de hogar es caracterizado por su elevada participación de jefaturas femeninas, que para el año 2013 se encontraba entre límites del 85 por ciento en Panamá hasta un 90 por ciento en el caso de Costa Rica.

**Gráfico.**  
**Centroamérica: tipologías de hogar agregadas. 2001 y 2013. (Porcentajes)**



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

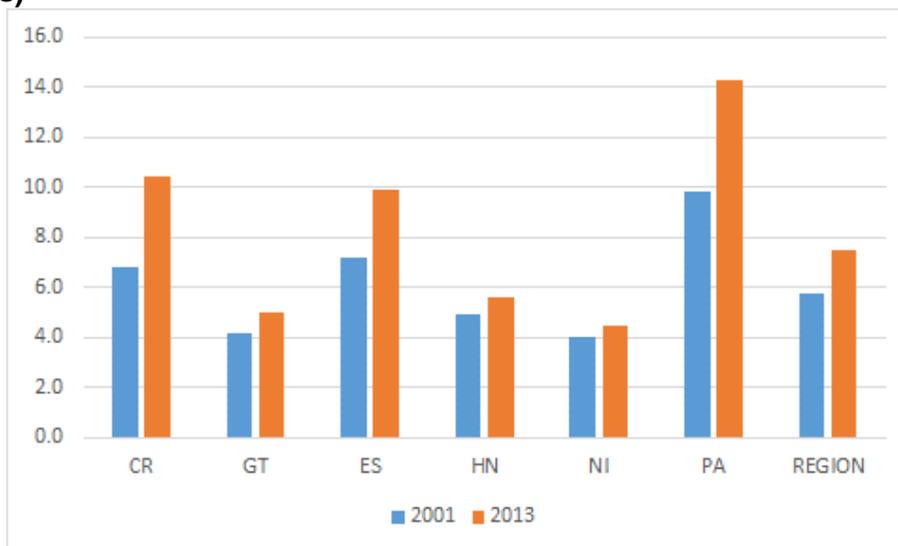
Si se agrupan las categorías de hogar presentadas en el cuadro anterior, se puede observar que en todos los países de la región más del 50% de los hogares se clasificaba como hogares nucleares. Costa Rica y Guatemala destacan dentro del conjunto de países de la región, pues cerca de dos terceras partes de los hogares pertenecían a esta categoría.

En cuanto a la tendencia observada en el periodo de estudio se presentaron dos patrones distintos. Por un lado, Costa Rica, Honduras y Panamá presenciaron reducciones en la participación relativa de este tipo de hogares durante el periodo 2001-2013, mientras que Guatemala, El Salvador y Nicaragua presentaron un comportamiento inverso. La reducción más significativa la presenció Honduras, donde la participación de los hogares nucleares se redujo en casi 7 puntos porcentuales, seguido de Costa Rica con una reducción de 4 puntos porcentuales. Por su parte, El Salvador fue el país con el mayor incremento en la participación de hogares nucleares con 4.2 porcentuales adicionales en el 2013. Esta tendencia es concordante con lo presenciado por América Latina durante el periodo 1990-2010. Tal como lo plantea Ullmann (2014), en este periodo el porcentaje de hogares biparentales se redujo alrededor de 10 puntos porcentuales, al pasar de 50.5 a 40.3% del total de hogares latinoamericanos.

Estos patrones de comportamiento de los hogares son indicativos de una posible evolución hacia la modernidad, aunque dicho patrón no es homogéneo en la región. De hecho, cuando se observa la tendencia hacia la reducción de los hogares nucleares, mientras que en Honduras se incrementó la participación de hogares compuestos, en Costa Rica y Panamá las categorías que incrementaron su participación correspondieron a otros tipos de hogares. En estos dos últimos países la mayor participación relativa dentro de otros tipos de hogares fue la de hogares unipersonales, característicos de poblaciones relativamente jóvenes, con pocos deseos de establecer familias a edades tempranas y con niveles de ingresos que los ubican entre las clases media y alta de la sociedad.

**Gráfico.**

**Centroamérica: participación relativa de los hogares unipersonales. 2001-2013 (Porcentajes)**



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

Como se puede ver en el gráfico anterior, Costa Rica y Panamá se distinguen del resto de países de la región en lo que respecta al aumento de la participación relativa de los hogares unipersonales, con incrementos de 3.6 y 4.4 puntos porcentuales entre 2001 y 2013, respectivamente.

El porcentaje de hogares unipersonales que presentan jefatura femenina pasó de 41.5 en el año 2001 a 48.1 en el año 2013. Con excepción de Nicaragua, donde se presentó una reducción en este porcentaje, los demás países de la región tienden a incrementar la presencia de mujeres jefes de hogar en los hogares unipersonales. Destacan los comportamientos de Honduras, Guatemala y Panamá, con incrementos de 9.8, 8.3 y 8.2 puntos porcentuales respectivamente. Tal y como lo mencionan Trejos y Barquero (2004), en un estudio para el caso de Costa Rica con encuestas de hogares de los años 1987, 1994 y 2002, una de las principales consecuencias asociadas a la reducción de los hogares nucleares conyugales y el incremento de los hogares unipersonales y monoparentales con mujeres como jefes de hogar, es el aumento en la incidencia de la pobreza.

## Cuadro.

### Centroamérica: hogares con jefatura femenina según tipo y zona. 2001 y 2013. (Porcentajes)

Año 2001	CR		GT <sup>1/</sup>		ES		HN		NI		PA	
	urb	rur	urb	rur	urb	rur	urb	rur	urb	rur	urb	rur
Hogar nuclear	49.3	54.2	45.0	51.2	39.3	37.7	37.2	42.3	37.1	31.7	44.0	45.0
Hogar extenso	33.4	32.0	35.7	39.1	31.9	42.3	55.6	50.7	54.4	58.6	39.1	38.9
Hogar compuesto	3.8	1.6	4.1	1.5	13.3	10.3			2.8	2.8	3.2	2.0
Otros tipos	13.6	12.2	15.2	8.2	15.6	9.7	7.2	7.1	5.8	6.8	13.6	14.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Año 2013	CR		GT		ES		HN		NI <sup>2/</sup>		PA <sup>3/</sup>	
	urb	rur	urb	rur	urb	rur	urb	rur	urb	rur	urb	rur
Hogar nuclear	52.1	60.2	50.8	47.5	44.1	46.0	34.8	37.7	40.1	41.5	47.2	42.4
Hogar extenso	29.6	24.0	34.7	41.3	38.3	40.6	48.6	50.6	52.8	50.3	32.8	39.3
Hogar compuesto	2.3	2.5	0.8	0.9	2.5	2.1	6.6	4.1	2.6	2.4	2.6	1.2
Otros tipos	16.0	13.4	13.8	10.3	15.1	11.3	10.0	7.7	4.5	5.8	17.5	17.2
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Notas: 1/ Guatemala 2000, 2/Nicaragua 2010, 3/Panamá 2014

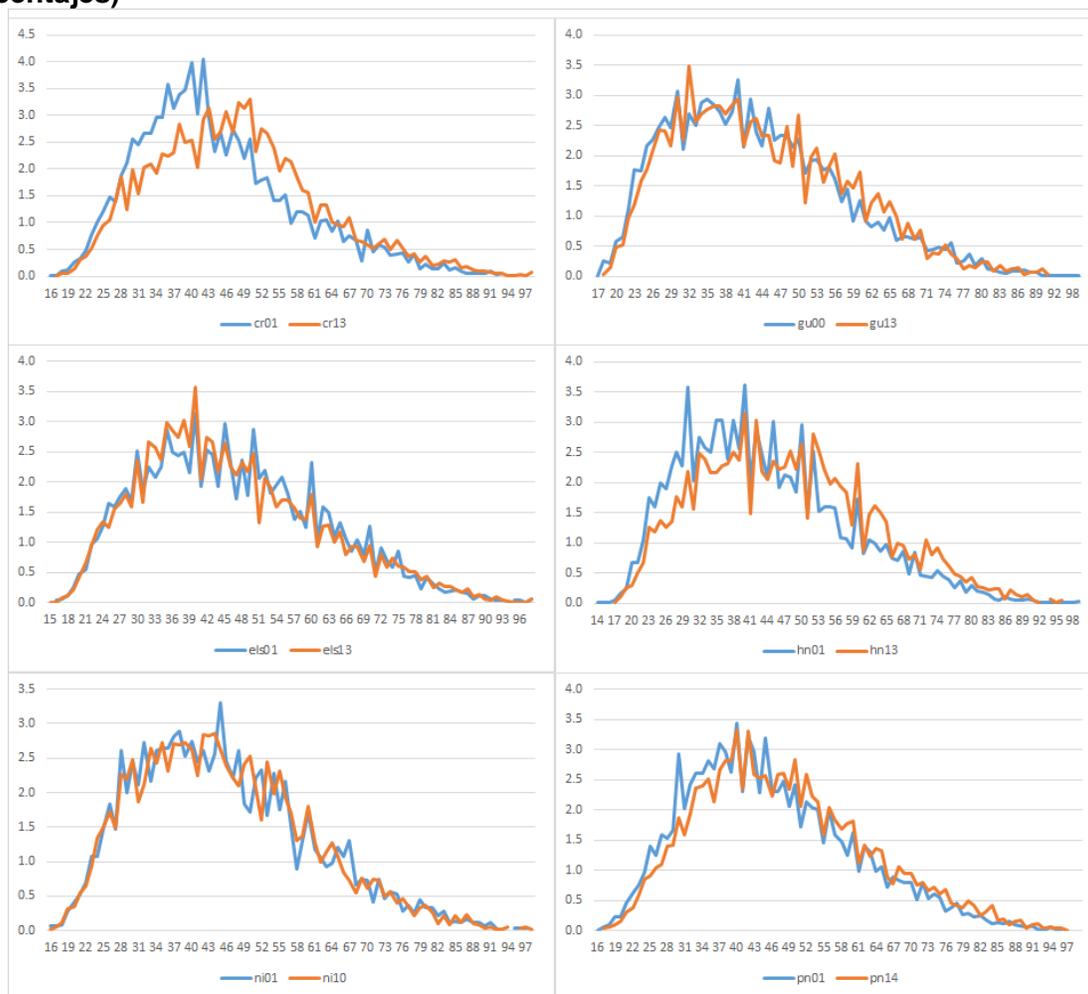
Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

En el cuadro puede observarse que, con excepción de Guatemala, Honduras y Panamá, las zonas rurales de los demás países se caracterizaron por el incremento en la participación de los hogares nucleares con jefatura femenina en el periodo 2001-2013. Por otro lado, Costa Rica y Panamá, destacan entre el resto de países de la región por el incremento en la participación relativa de los otros tipos de hogares (incluyendo en este caso los hogares unipersonales), con un comportamiento generalizado tanto a nivel urbano como rural.

### Tipos de uniones y edad de conformación de los grupos familiares

Con el propósito de comparar las edades a las que los hogares tienden a procrear hijos, así como a la que en promedio se unen, se construyeron dos conjuntos de gráficos que muestran, por un lado, la distribución de las edades de los jefes de hogares con hijos y, por otro, las edades de los jefes de hogares conyugales.

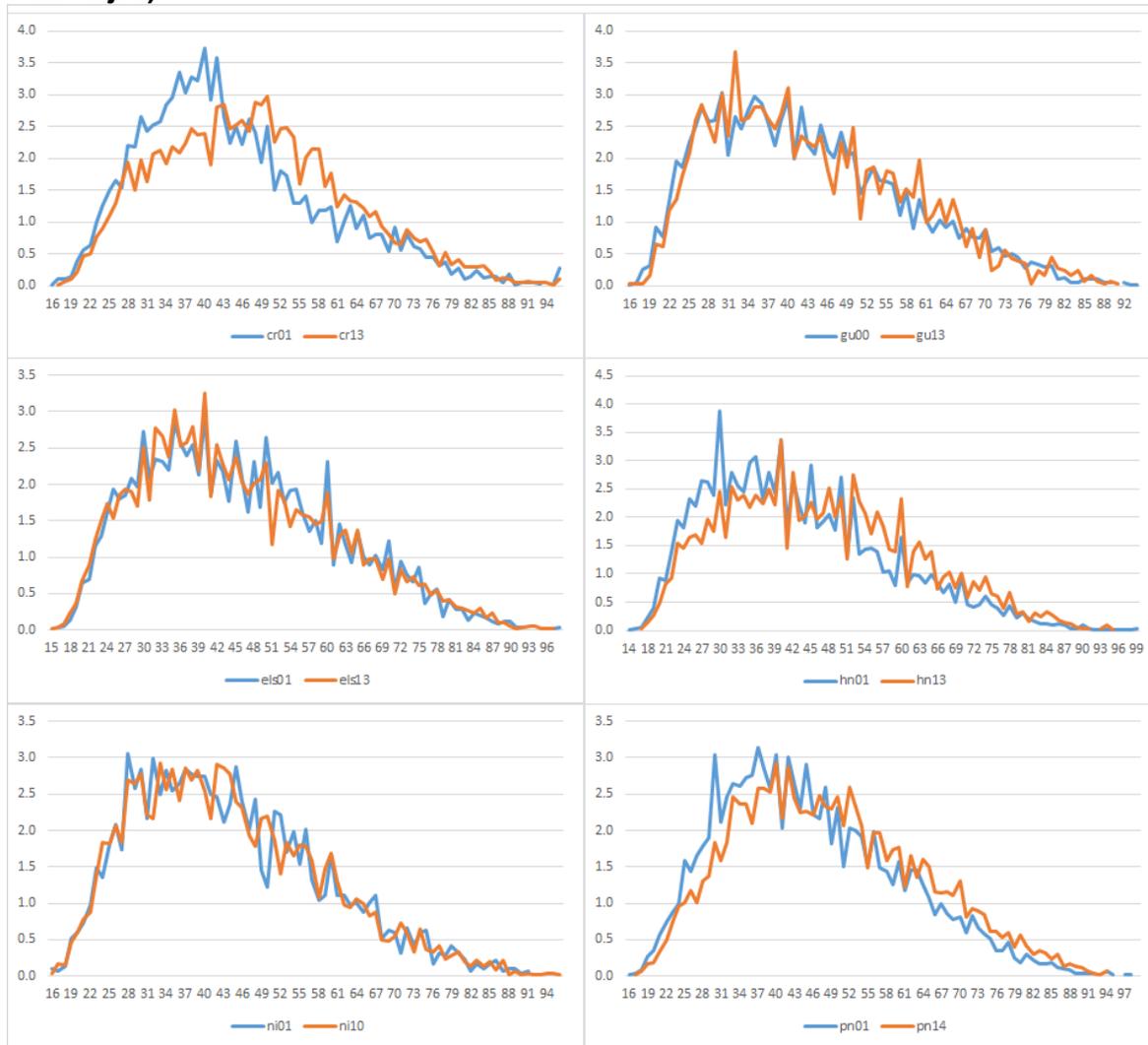
**Gráfico. Centroamérica: hogares con hijos según edad promedio del jefe. 2001 y 2013 (Porcentajes)**



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

Este primer conjunto de gráficos permite identificar que países como Costa Rica, Honduras y Panamá presentan un patrón de reducción en la estructura de edades de los jefes de hogares con hijos durante el periodo 2001-2013. Este patrón de reducción se observa en el rango de edades menores a 40 años. Correspondientemente, la participación porcentual de jefes con edades superiores a 40 años tiende a incrementarse en el 2013, lo que podría sugerir la postergación en las edades de procreación. Este, sin embargo, es un tema que debe explorarse más a fondo con variables más apropiadas. Por otra parte, puede observarse que Nicaragua y Guatemala tienden a presentar una mayor participación de jefes de hogar en edades más jóvenes, cuando se comparan con los otros 4 países de la región.

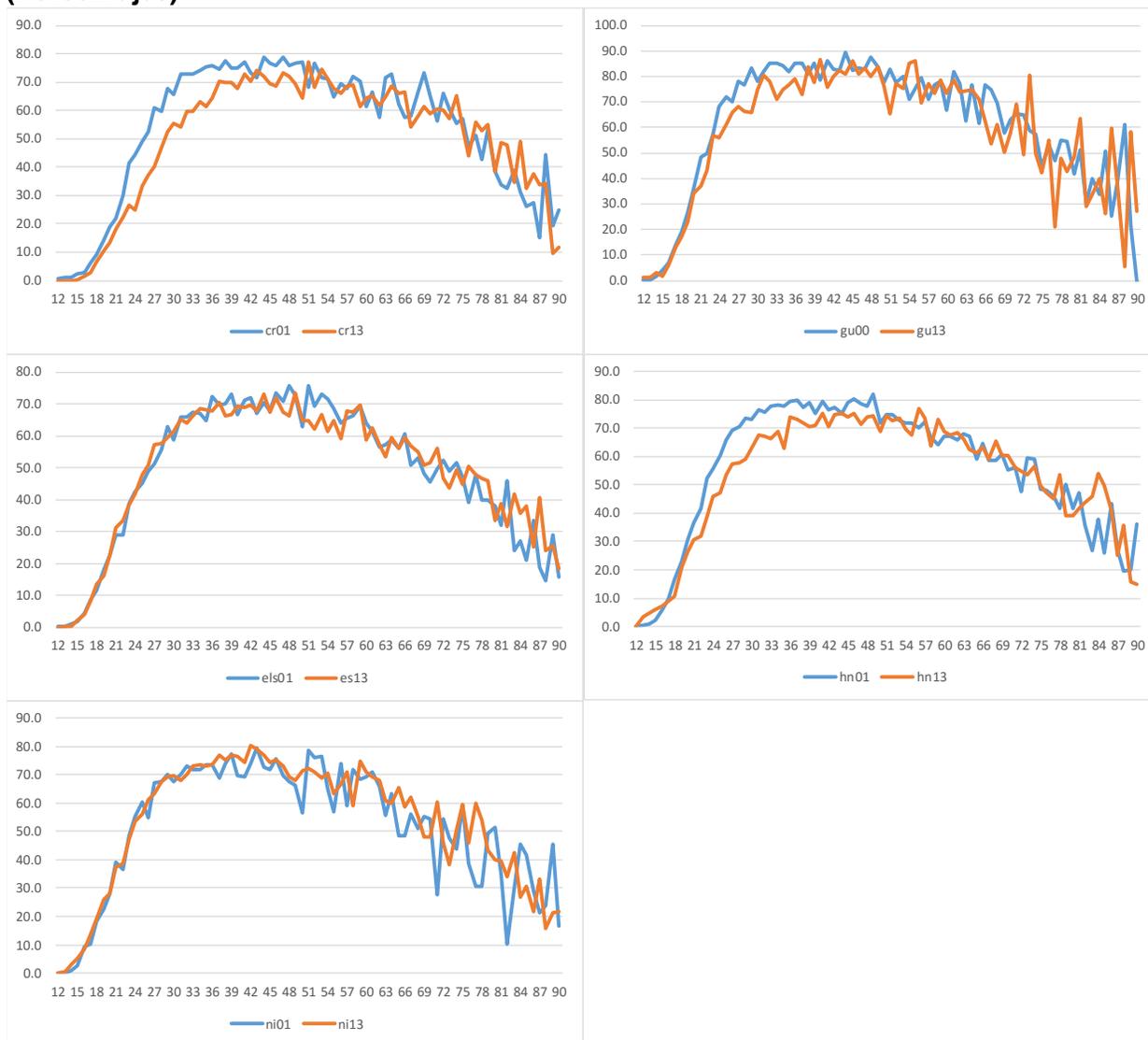
**Gráfico.**  
**Centroamérica: hogares conyugales según edad promedio del jefe. 2001 y 2013.**  
**(Porcentajes)**



El porcentaje de hogares conyugales, estratificado de acuerdo a las edades de los jefes de hogar, refleja en cierta medida el comportamiento descrito para el caso de los jefes de hogares con hijos. De este modo, mientras que para el año 2001 Costa Rica, Honduras y Panamá tendían a presentar una mayor participación relativa de jefes de hogar en edades jóvenes (menores a los 40 años), 12 años más tarde esta participación se reduce, dando paso a hogares conyugales donde la edad del jefe es superior a 40 años.

Dejando de lado la consideración del tipo de hogar al que la persona pertenece, el gráfico que se presenta a continuación contiene la información sobre el porcentaje de personas que se encuentran unidas según la edad del entrevistado.

**Gráfico.**  
**Centroamérica: personas unidas según edad. 2001-2013.**  
**(Porcentajes)**



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

Este tipo de gráfico intenta proveer una aproximación de la curva del momento de unión, variable que no es reportada en las encuestas analizadas. Costa Rica, Guatemala y Honduras presentan un desplazamiento de la curva hacia la derecha, lo que indica la menor predominancia de personas unidas en edades bajas de la distribución y su tendencia hacia el incremento en edades superiores, lo que podría aproximar parcialmente la hipótesis del incremento en las edades a la que los individuos deciden unirse con sus parejas. De acuerdo con las cifras que se presentan

en el siguiente cuadro, en el caso de Costa Rica la edad mediana a la que se encuentran unidas las personas pasa de 25.8 años en el año 2001 a 29.3 doce años más tarde. Honduras por su parte presenta el incremento mayor en cuanto a la mediana de edad a la que se unen las personas, pues dicha edad pasa de 23.3 a 27.5 años durante el mismo periodo de análisis.

**Cuadro.**

**Centroamérica: edad mediana de las personas unidas. 2001-2013.**

**(Años)**

	2001	2013
CR	25.8	29.3
GT/ <sup>a</sup>	23.6	24.5
ES	24.9	25.1
HN	23.3	27.5
NI/ <sup>b</sup>	23.2	22.8
PA/ <sup>c</sup>	24.0	ND/ <sup>d</sup>

Notas: a/ Guatemala 2000, b/Nicaragua 2010, c/Panamá 2014, d/No disponible

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

**Características de los hogares con migrantes**

Las encuestas de hogares o de empleo e ingresos tienden a omitir la variable migración. En algunos casos esta variable puede aproximarse cuando dentro de la contabilización de los ingresos del hogar se plantea la posibilidad de identificar el envío de remesas por parte de algún familiar en el extranjero.

**Cuadro.**

**Centroamérica: hogares con un miembro migrante según quintil de ingresos y zona de residencia. 2001 y 2013.**

**(Porcentajes)**

Año 2001	Ingresos		Zona		Total
	Q1	Q5	Urbano	Rural	
Costa Rica	4.3	10.7	8.1	5.5	7.1
Guatemala/ <sup>a</sup>	6.2	18.1	13.9	7.5	10.3
El Salvador	10.1	20.7	17.3	19.0	17.9
Honduras	2.2	16.0	11.3	7.0	9.3
Nicaragua	7.6	15.5	14.5	7.8	11.9

Año 2013	Ingresos		Zona		Total
	Q1	Q5	Urbano	Rural	
Costa Rica	12.4	12.9	15.4	14.0	14.9
Guatemala	3.2	7.9	6.4	7.0	6.7
El Salvador	39.8	10.2	16.6	22.5	18.9
Honduras	6.2	18.4	15.9	13.3	14.6
Nicaragua/ <sup>b</sup>	11.9	10.5	11.9	4.7	9.0

Notas: a/ Guatemala 2000, b/Nicaragua 2010

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

En el cuadro anterior destacan varios hechos relevantes. En primer lugar, el porcentaje de hogares costarricenses que tenían al menos un miembro migrante durante el periodo 2001-2013 se triplicó en el quintil de ingresos más bajo y aumentó en un 90% en las zonas urbanas de ese país. En Guatemala, por otro lado, se observó una reducción del porcentaje de hogares con migrantes durante el mismo periodo. Esta reducción fue de aproximadamente 50% en los hogares ubicados en el quintil de ingresos más bajos y en las zonas urbanas. La situación en zonas rurales se mantuvo prácticamente inalterada. Finalmente es importante resaltar el incremento del porcentaje de hogares que en las zonas rurales de Honduras tenían un miembro migrante. Mientras que para el 2001 un 9.3% de los hogares de las zonas rurales hondureñas contaban con un migrante, este porcentaje se incrementó hasta un 14.6 por ciento de hogares en el año 2013.

Cerca de una quinta parte de los hogares de El Salvador y Guatemala, que pertenecían al quintil más rico de la sociedad, identificaron durante el 2001 la existencia de al menos un miembro migrante. Sin embargo, para el periodo 2013 la participación del quintil más pobre en cuanto a la existencia de un miembro migrante se incrementó en forma importante, siendo el caso más atípico el de El Salvador, donde casi 40 por ciento de los miembros migrantes estaban localizados dentro de este tipo de hogares.

#### **Cuadro.**

#### **Centroamérica: tipos de hogares con un miembro migrante. 2001 y 2013. (Porcentajes)**

<b>Año 2001</b>	<b>CR</b>	<b>GT<sup>c</sup></b>	<b>ES</b>	<b>HN</b>	<b>NI</b>
Hogar nuclear	55.9	54.6	39.7	37.5	33.3
Hogar extensor	27.0	31.6	36.7	58.1	53.9
Hogar compuesto	11.0	9.4	12.2		6.5
Otros tipos	6.2	4.4	11.5	4.4	6.2
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

<b>Año 2013</b>	<b>CR</b>	<b>GT</b>	<b>ES</b>	<b>HN</b>	<b>NI<sup>b</sup></b>
Hogar nuclear	64.6	47.6	32.0	38.2	32.6
Hogar extensor	20.6	47.5	63.5	45.1	59.8
Hogar compuesto	5.4	0.4	4.5	10.7	3.0
Otros tipos	9.5	4.5		6.0	4.7
<b>Total</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>	<b>100.0</b>

Notas: a/ Guatemala 2000, b/Nicaragua 2010

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

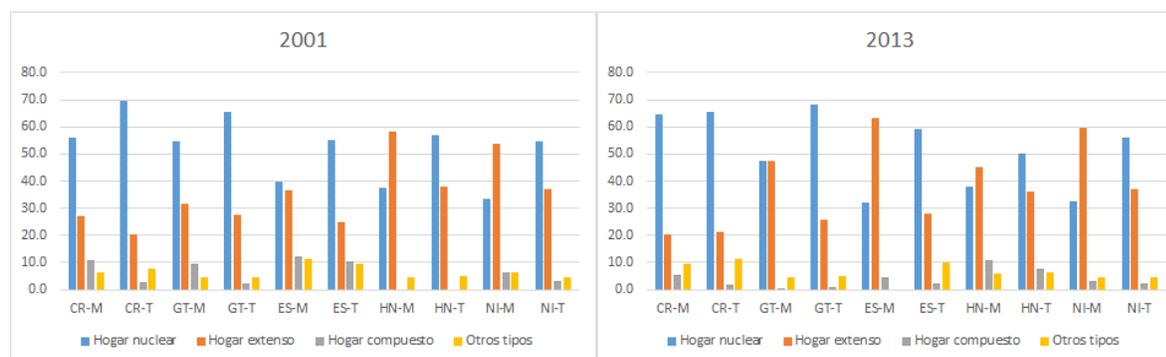
Las tipologías de los hogares donde existe un miembro migrante son bastante disímiles. Por ejemplo, como se muestra en el cuadro anterior, para el caso de Guatemala y El Salvador, países en los que la migración internacional hacia los

Estados Unidos constituye la corriente migratoria más importante, se observó una reducción del porcentaje de hogares nucleares y un correspondiente aumento del porcentaje de hogares extensos en el periodo 2001-2013. En el resto de los países de la región, el porcentaje de hogares nucleares más bien tiende a incrementarse, con una reducción importante en la participación de los hogares extensos.

Si se comparan las estructuras de hogares con migrantes (identificados con -M en el gráfico siguiente) con las estructuras nacionales (-T en el gráfico) puede observarse que en términos generales el porcentaje de hogares nucleares con migrantes en todos los países de la región era considerablemente menor al porcentaje total de hogares nucleares en 2001 y 2013. En el año 2001, por ejemplo, el porcentaje total de hogares nucleares costarricenses superaba por 15 puntos porcentuales al porcentaje de hogares nucleares que tenían al menos un miembro migrante. Al analizar el caso de los hogares extensos y compuestos, la relación se invierte. En 2013, el porcentaje de hogares extensos guatemaltecos con al menos un miembro migrante superaba por 4 puntos porcentuales al porcentaje total de hogares extensos.

**Cuadro.**

**Centroamérica: estructura de los hogares con un miembro migrante y totales nacionales. 2001 y 2013. (Porcentajes)**



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

Dada la forma un tanto imprecisa en la que las encuestas de hogares miden este fenómeno no puede establecerse algún tipo de conclusión en cuanto al posible cambio en la estructura familiar de los hogares con algún miembro migrante.

**Características de los hogares con adultos mayores**

Según Arriagada (2004), entre 1987 y 1999 el número de hogares con personas que viven solas presenció un aumento importante en América Latina. Algunos de esos hogares estaban constituidos por personas adultas mayores, particularmente mujeres viudas –situación causada por la sobre-mortalidad masculina en edades avanzadas-. Los hogares unipersonales son característicos de este colectivo de personas por la

mayor capacidad económica asociada al ingreso por jubilaciones o pensiones por viudez.

Tal como puede observarse en el siguiente cuadro, el porcentaje de hogares centroamericanos donde habitaba al menos un adulto mayor pasó de un 26.3 por ciento en el año 2001 a un 29.8 por ciento en el año 2013. Esta situación no fue generalizada en todos los países de la región, pues en El Salvador y Nicaragua se mantuvieron constantes los porcentajes de hogares donde habitaba al menos un adulto mayor durante el periodo de referencia. Honduras y Costa Rica fueron los países donde se presentaron los mayores cambios, con incrementos de 9.3 y 7.4 puntos porcentuales, respectivamente. En términos generales más de una cuarta parte de los hogares de la región centroamericana contaba con al menos un adulto mayor dentro de sus miembros.

**Cuadro. Centroamérica: hogares con presencia de al menos un adulto mayor. 2001 y 2013. (Porcentajes)**

Tipo hogar	CR01	ELS01	GUA00 <sup>a</sup>	HN01	NI01	PN01	REGION
Hogar nuclear	15.4	23.7	10.4	10.2	10.2	15.4	14.4
Hogar extenso	50.1	71.9	48.9	42.9	46.5	47.8	49.0
Hogar compuesto	32.4	45.5	26.2		45.1	32.9	37.9
Otros tipos	46.1	49.4	47.8	37.1	47.8	34.0	44.6
<b>Total</b>	<b>25.2</b>	<b>33.2</b>	<b>23.2</b>	<b>23.9</b>	<b>26.6</b>	<b>27.3</b>	<b>26.3</b>

Tipo hogar	CR13	ELS13	GUA13	HN13	NI10 <sup>b</sup>	PN14 <sup>c</sup>	REGION
Hogar nuclear	23.0	16.9	13.7	17.3	10.7	21.1	16.4
Hogar extenso	52.8	56.4	52.3	48.9	46.5	51.9	51.3
Hogar compuesto	40.6	47.5	31.0	46.9	45.3	36.6	43.9
Otros tipos	48.6	51.8	50.9	53.1	41.8	41.4	48.5
<b>Total</b>	<b>32.6</b>	<b>32.2</b>	<b>25.7</b>	<b>33.2</b>	<b>26.2</b>	<b>32.7</b>	<b>29.8</b>

Notas: a/ Guatemala 2000, b/Nicaragua 2010, c/Panamá 2014

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

Los hogares donde habitan personas adultas mayores se caracterizan por ser predominantemente hogares extensos. En este aspecto hay aspectos diferenciados dentro de la región. Por una parte, se observa que la presencia de un miembro adulto mayor en hogares nucleares se incrementó en forma relevante durante el periodo de análisis para Costa Rica, Honduras, Guatemala y Panamá. En cambio, para El Salvador la situación más bien tuvo el comportamiento inverso y, para Nicaragua, prácticamente no se presenciaron cambios importantes.

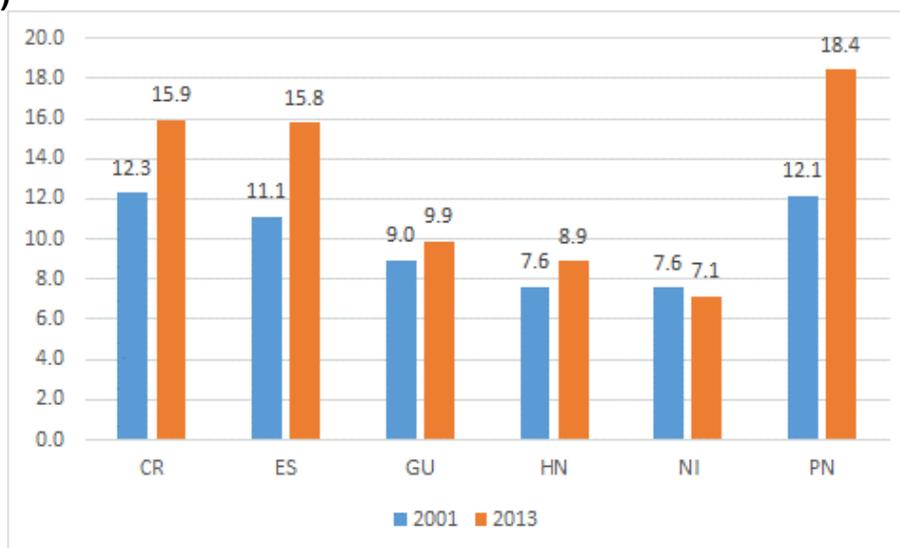
Exceptuando el caso de Nicaragua puede notarse en el siguiente gráfico que la constitución de hogares unipersonales está en aumento en la región centroamericana para los hogares que tienen miembros adultos mayores. Panamá y El Salvador

presentan los cambios más significativos pues durante el periodo 2001-2013 vieron incrementarse el porcentaje de dichos hogares en 6.3 y 4.7 puntos porcentuales respectivamente.

En el siguiente gráfico puede observarse que el patrón de comportamiento de los hogares unipersonales donde habitan personas adultas mayores no es homogéneo en los países de la región. Además del notorio incremento en la proporción de hogares unipersonales durante el periodo 2001-2013, destaca el hecho de que tanto Costa Rica, El Salvador como Panamá presentan las cifras más elevadas en relación a este aspecto, superando el 15% en todos los casos. Por su parte Guatemala, Honduras y Nicaragua presentan proporciones entre 7% y 9%, identificándose de este modo dos bloques de países cuya composición está claramente asociada con las diversas etapas del envejecimiento demográfico atraviesa la región centroamericana.

**Cuadro.**

**Centroamérica: hogares unipersonales de personas adultas mayores. 2001 y 2013. (Porcentaje)**



Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

En más del 60% de los hogares con al menos un adulto mayor, esta persona era el jefe de hogar. Dada la aún elevada presencia de hogares nucleares, principalmente conyugales con hijos, esto podría representar una especie de salvaguarda ante posibles escenarios de pérdida de empleo o búsqueda del mismo por los hijos en edad de trabajar. Desde otro punto de vista, esto podría estar asociado a una hipótesis de abandono tardío del hogar por parte de los hijos jóvenes.

## Cuadro.

### Centroamérica: parentesco de las personas adultas mayores con el jefe de hogar. 2001 y 2013 (Porcentajes)

País	2001		2013	
	Jefes	No jefes	Jefes	No jefes
Costa Rica	60.0	40.0	61.6	38.4
Guatemala <sup>a</sup>	55.4	44.6	59.3	40.7
El Salvador	62.9	37.1	64.4	35.6
Honduras	62.7	37.3	63.6	36.4
Nicaragua <sup>b</sup>	62.4	37.6	62.0	38.0
Panamá <sup>c</sup>	62.2	37.8	64.0	36.0

Notas: a/ Guatemala 2000, b/Nicaragua 2010, c/Panamá 2014

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

## Implicaciones para los servicios de cuidado y prestación de servicios sociales

El incremento observado en el porcentaje de hogares unipersonales y la consecuente reducción en los hogares extensos imponen ciertas presiones al conglomerado institucional encargado de brindar servicios de protección social. Las condiciones propias de la transición demográfica tales como la reducción en tasas globales de fecundidad otorgan ventajas a las poblaciones femeninas en términos de posibilitarles oportunidades laborales y de estudio, a las que no se veían expuestas en años anteriores. Uno de los aspectos asociados al mayor ingreso de las mujeres a la población laboral es el incremento en la demanda de servicios de cuidado infantil.

Ullmann (2014) menciona que *“En el primer quintil [de ingreso] la mayoría de los hogares pertenecen a etapas del ciclo de vida con mayores demandas y presiones por parte de dependientes, particularmente en educación inicial y básica, y de salud básica, por lo cual el apoyo y provisión de servicios de cuidado infantil para este tramo aparece como una necesidad que se mantiene vigente. Lo anterior se torna más evidente si además se consideran las barreras al ingreso de las mujeres al trabajo remunerado relacionadas con el trabajo doméstico no remunerado y de cuidado que deben asumir casi exclusivamente.”*

Desde la perspectiva de la evolución en la tipología de hogares centroamericanos, es evidente que el entramado de servicios de protección y seguridad social deberá estar vinculado a estas nuevas fuentes de demanda.

**Cuadro.**  
**Centroamérica: situación laboral de las personas adultas mayores. 2001 y 2013**  
**(Porcentajes)**

País	2001			2013		
	Ocup	Desoc	Inactivo	Ocup	Desoc	Inactivo
Costa Rica	25.8	0.4	73.8	23.0	1.2	75.8
Guatemala <sup>a</sup>	49.7	0.3	50.1	42.8	0.7	56.4
El Salvador	35.0	2.4	62.6	38.3	2.1	59.6
Honduras	42.0	0.4	57.6	46.2	0.3	53.5
Nicaragua <sup>b</sup>	39.5	2.6	57.9	45.8	1.6	52.6
Panamá <sup>c</sup>	25.6	1.2	73.2	35.8	0.3	64.0

Notas: a/ Guatemala 2000, b/Nicaragua 2010, c/Panamá 2014

Fuente: elaboración propia a partir de datos de Encuestas de Hogares, Encuestas de Empleo e Ingresos y Encuestas de Medición del Nivel de Vida.

¿Cómo se visualiza este entramado desde la perspectiva del comportamiento de algunas poblaciones vulnerables, tales como la de los adultos mayores? En términos de la protección económica de este grupo de individuos el cuadro anterior destaca que existe una cantidad importante de individuos que dependen de ingresos por el desempeño de actividades económicas. Esta situación es bastante variable entre países, pues mientras que para el 2013 en Costa Rica solo un 23% de los adultos mayores realizaban actividades de tipo productivo en Honduras esta cifra era superior al 46 por ciento. Es claro que estas diferencias están cimentadas en las fortalezas de los sistemas de protección financiera en la vejez, tales como la que se asocia a los sistemas de pensiones.

## Una región expulsora de población

La migración internacional es un fenómeno clave y complejo en Centroamérica. Este proceso tiene implicaciones sociales, económicas y culturales tanto para los países de destino como para las comunidades de origen de los migrantes, las cuales son producto del dinamismo de flujos intra y extra-regionales. El Cuarto Informe Estado de la Región resaltó la forma en que, durante la década de los 70 y 80, los conflictos civiles y políticos motivaron procesos de migración dentro y fuera del istmo, los mismos que, en las décadas siguientes, se debieron más a transformaciones económicas y al rezago social. De acuerdo con un estudio publicado en 2013 por el Instituto de Políticas de Migración (the Migration Policy Institute, en inglés) después de más de dos décadas de mejora en las relaciones regionales y de una mejor integración económica, las preguntas sobre cómo manejar el fenómeno migratorio persisten en las discusiones sobre salarios, trabajo, salud pública, integridad familiar y crecimiento económico a largo plazo.<sup>30</sup>

<sup>30</sup> Adaptado de Migration Policy Institute. (2013). Thinking Regionally to Compete Globally. Leveraging Migration and Human Capital in the U.S., México and Central America.

Tal como ha sido demostrado por numerosas investigaciones sobre la evolución del proceso migratorio, el mismo no es un asunto de simples números en movimiento, sino un fenómeno que, con el tiempo, se auto-regula sobre la base de la existencia de redes sociales de apoyo que permiten a los migrantes contar con capital social que, en ausencia de dichas redes, impediría su proceso de viaje, así como la obtención de alojamiento y trabajo y dificultaría en gran manera su proceso de adaptación en el país de destino. El proceso migratorio genera además dinámicas económicas en los países de destino y de origen de los migrantes. En Centroamérica, al igual que en otras regiones expulsoras de población en América Latina, el envío de remesas de los migrantes hacia sus países de origen apuntala las economías nacionales y locales, convirtiéndose, en casos como los de El Salvador y Honduras, en componentes que influyen significativamente el comportamiento del producto interno bruto.

La falta de documentación para la permanencia legal en un país de destino, motivo para el retorno forzado de los migrantes, ha creado otra situación que preocupa a los estados: el proceso de reinserción de las personas que han sido deportadas. Si bien existen algunos programas que se enfocan en este tema en la región, estos migrantes necesitan todavía políticas estatales que les permitan lidiar no solo con la carga psicológica que representa un sueño frustrado, sino también con las carencias económicas y la falta de empleos en sus países, aquellas que, en primer lugar, los impulsaron a migrar.

## **Surgen nuevos flujos migratorios**

El Cuarto Informe Estado de la Región identificó claramente los principales flujos de migración en la región: las migraciones de las zonas rurales a las urbanas, los movimientos de población entre Nicaragua y Costa Rica, y las migraciones extra regionales, particularmente hacia los Estados Unidos. Como se muestra en el siguiente cuadro, el principal de los flujos intrarregionales se origina en Nicaragua y tiene como destino Costa Rica, donde en el año 2000 se reportó un total de 226,374 ciudadanos nicaragüenses. Debido a la importancia de esta corriente migratoria, se manejaban cifras con diferencias considerables. Algunos investigadores estimaron que esta cifra se aproximaba a las 315,000 personas en 1998 (Chen *et al*, 2000) y aún otros planteaban que 316,658 nicaragüenses residían en Costa Rica en el año 2006 (Orozco, 2008). Tanto en la prensa nicaragüense como costarricense se especulaba sobre la existencia de un millón de nicaragüenses en Costa Rica. No obstante, el X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda realizado en Costa Rica en 2011, en el cual se enumeró a 287,766 nicaragüenses residiendo en Costa Rica, contribuyó a la obtención de una medición más robusta. El Salvador y Panamá, por otro lado, se han convertido, respectivamente, en nuevos destinos intrarregionales para los migrantes hondureños y nicaragüenses. Todos los países de la región son sustanciales expulsores de migrantes hacia países extra-regionales como Estados Unidos y España. En el primer destino destaca la enumeración de personas nacidas en El Salvador (1.3 millones), las que representan cerca de un quinto de la población del país centroamericano.

De acuerdo a información de la American Community Survey, en el año 2013 se enumeraron 3,158,556 centroamericanos en Estados Unidos, es decir, aproximadamente un 7% de la población total<sup>31</sup> del istmo. La cantidad de centroamericanos enumerados correspondió a un aumento del 56% con respecto al año 2000. En 2013, los ciudadanos de El Salvador representaron aproximadamente un 40% del total de migrantes centroamericanos en Estados Unidos.

En los últimos años, España se ha convertido en un nuevo país de destino para los migrantes Centroamericanos. En 2013, de acuerdo a datos de la División de Población de Naciones Unidas, se registró a 78,845 ciudadanos del istmo, 46% de los cuales eran Hondureños, el doble de los ciudadanos Nicaragüenses reportados ese mismo año. México es el país latinoamericano extra-regional en el que se registró un mayor número de migrantes centroamericanos. En 2013, de los 74,193 centroamericanos registrados en ese país, el 55% eran guatemaltecos y el 17% eran hondureños.

**Cuadro.**

**Centroamérica: población centroamericana en principales países de destino intra y extra-regional. 2013.**

País de destino	País de origen						
	Belice	Costa Rica	El Salvador	Guatemala	Honduras	Nicaragua	Panamá
España		3,323	9,158	7,361	36,271	18,353	4,379
Francia		740	1,096	2,944	577	636	502
Alemania		734	456	651	564	529	306
Belice			11,223	21,218	4,636		
Costa Rica	140		10,729	2,676	3,949	303,523	13,769
El Salvador	335	867		8,795	11,558	7,743	447
Guatemala	873	1,107	18,295		7,993	8,158	286
Honduras	262	618	6,353	3,306		5,574	286
México	2,659	2,853	9,299	40,609	12,636	4,107	2,030
Nicaragua	26	11,057	2,510	1,809	12,717		417
Panamá	74	6,659	2,768	1,377	1,289	11,080	
Argentina	8	163	99	128	88	120	215
Brasil	5	392	232	296	128	372	527
Chile							

<sup>31</sup> 44,942,000 de personas de acuerdo a estimaciones de CEPAL para 2013, disponibles en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e), consultada en agosto de 2014.

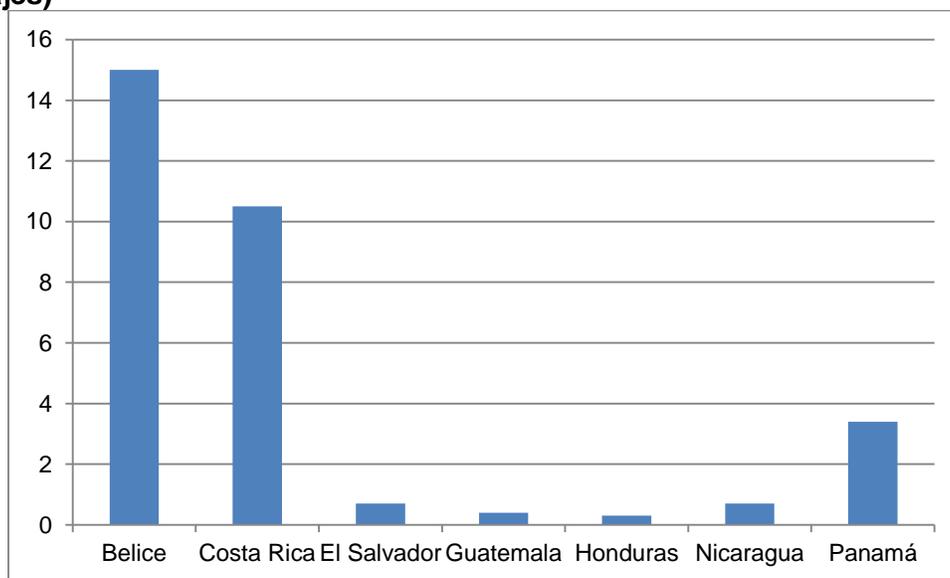
	3	576	289	279	296	296	638
Estados Unidos	53,099	83,920	1371,767	929,961	550,694	274,293	112,222

Fuente: United Nations, Department of Economic and Social Affairs (2013). Trends in International Migrant Stock: Migrants by Destination and Origin (United Nations database, POP/DB/MIG/Stock/Rev.2013).

En 2010, sólo Belice, Costa Rica y Panamá contaban con más de un 2% de migrantes internacionales dentro de su población, lo que resalta su situación como países receptores de migrantes intra-regionales. En ese año, los migrantes internacionales representaban un 15% de la población total de Belice, cinco puntos porcentuales por encima del valor observado en Costa Rica. Por otro lado, los menores porcentajes de migrantes internacionales se observaron en Guatemala y Honduras (0.4% y 0.3% respectivamente).

**Cuadro.**

**Centroamérica: migrantes internacionales como porcentaje de la población. 2010. (Porcentajes)**



Fuente: División de Población de Naciones Unidas. International Migrant Stock: The 2008 Revision. Disponible en <http://esa.un.org/migration/p2k0data.asp>

**Características de la población centroamericana en el exterior**

Además de la magnitud de los flujos migratorios, es necesario analizar algunas de las principales características de la población del istmo que reside en el exterior. Se analiza el caso de Estados Unidos como país de destino extra-regional más importante. En el año 2012<sup>32</sup>, la población latina residente en Estados Unidos era de 52.9 millones

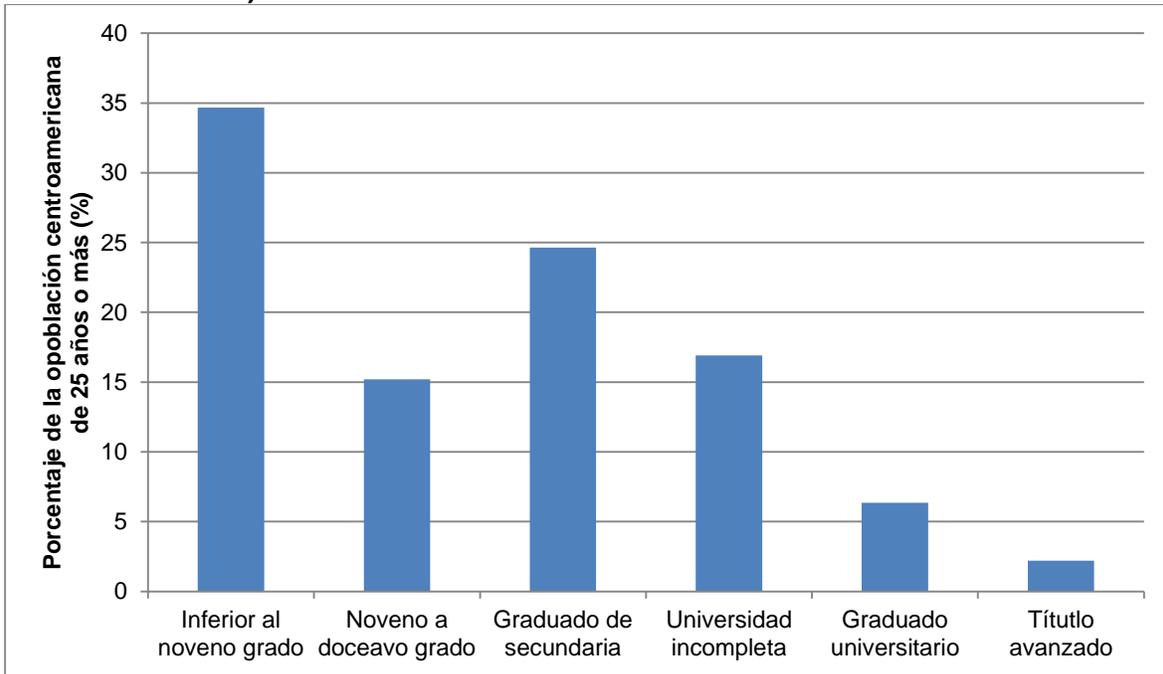
<sup>32</sup> PEW Research Center. 2014. Nativity by Detailed Hispanic Origin. Disponible en <http://www.pewhispanic.org/2014/04/29/statistical-portrait-of-hispanics-in-the-united-states-2012/#hispanic-population-by-nativity-2000-and-2012>, consultada en marzo de 2014

de personas aproximadamente. Dentro de este total, las personas de El Salvador representaron el 4% ese mismo año, más cualquier otra nacionalidad centroamericana. Guatemala fue el segundo país de origen más importante de la población nacida en el istmo y residente en Estados Unidos, con una representación del 2.4% del total de la población latina enumerada en 2012. Las personas nacidas en El Salvador se ubicaron como el cuarto grupo de población latina más importante después de México, Puerto Rico y Cuba. La edad mediana de la población centroamericana residente en Estados Unidos en el 2012 era de 38 años (36 para hombres y 40 para las mujeres).

El 35% de los ciudadanos centroamericanos residentes en Estados Unidos en 2011 tenía un nivel educativo por debajo del noveno grado. Sólo la cuarta parte de estas personas había completado secundaria.

**Cuadro.**

**Centroamérica: nivel educativo de la población centroamericana enumerada en Estados Unidos. 2011. (Porcentaje de la población centroamericana de 25 años o más residente en Estados Unidos<sup>a</sup>)**



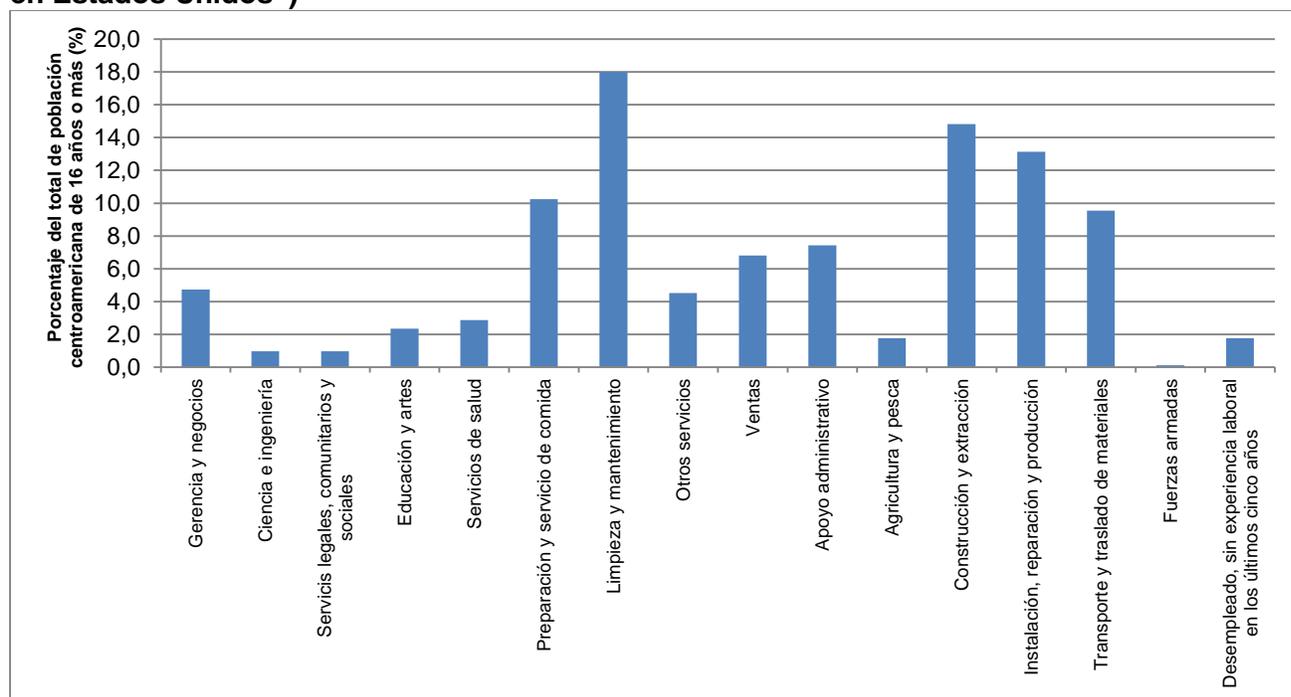
a/N=2,607,182

Fuente: Pew Hispanic Center tabulations of 2011 American Community Survey (1% IPUMS)

El 18% de la población centroamericana enumerada en Estados Unidos en 2011 estaba ocupada en trabajos de limpieza y mantenimiento. El segundo y tercer puesto de importancia correspondió a la construcción (14.8%) y a los trabajos de instalación y reparación (13.1%). Solamente un 2% de la población centroamericana reportó estar desempleada o no tener experiencia laboral en los últimos cinco años.

## Cuadro.

Centroamérica: ocupación de la población centroamericana enumerada en Estados Unidos. 2011. (Porcentaje de la población centroamericana de 16 años o más residente en Estados Unidos<sup>a</sup>)



a/N=2,436,542

Fuente: Pew Hispanic Center tabulations of 2011 American Community Survey (1% IPUMS)

## Aumentan los ingresos por remesas en Centroamérica

El proceso migratorio tiene implicaciones económicas directas en los países de origen. La más importante de estas es el flujo de remesas que el istmo recibe. Entre 2000 y 2013, el ingreso por concepto de remesas en Centroamérica totalizó aproximadamente 28,697 millones de dólares americanos. En ese mismo periodo, el 34% del total de ingresos por remesas que recibió la región correspondió al dinero enviado a su país por ciudadanos Guatemaltecos residiendo en el exterior. Entre 2000 y 2007, todos los países Centroamericanos registraron un incremento excepcional en concepto de ingresos por remesas. El mayor de estos incrementos fue observado en Costa Rica, donde, de acuerdo a los datos disponibles, las remesas crecieron 27 veces.

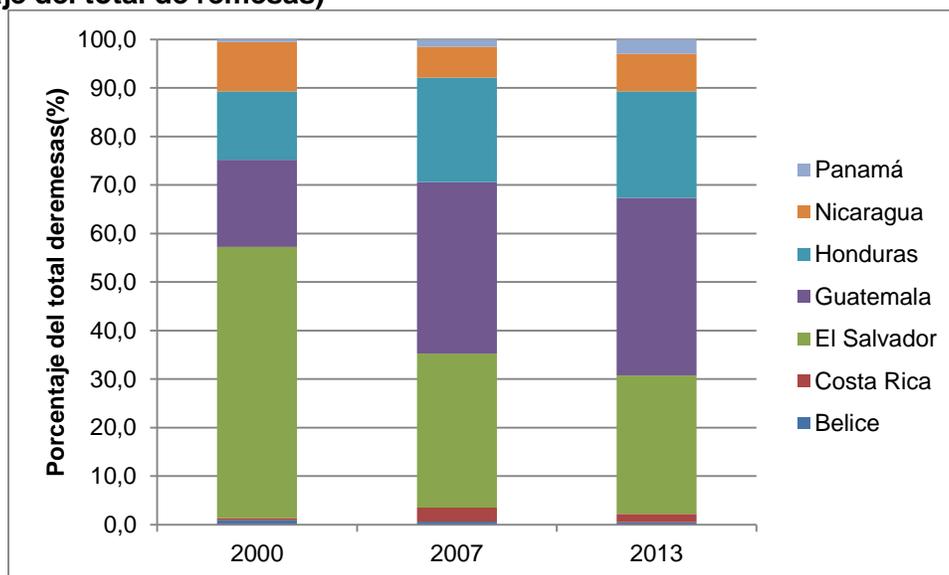
**Cuadro.**  
**Centroamérica: Ingresos por remesas totales. 2000, 2007 y 2013.**  
**(Millones de dólares)**

País	2000	2007	2013
Belice	27.8	73.1	74.4
Costa Rica	12.3	338.1	229.2
El Salvador	1,750.7	3,695.2	3,969.1
Guatemala	563.4	4,121.9	5,086.7
Honduras	440.6	2,508.2	3,054.8
Nicaragua	320	739.6	1,077.7
Panamá	16.4	180.3	417.6
Total	3,131.2	11,656.4	13,909.5

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información del Consejo Monetario Centroamericano y Bancos Centrales de Centroamérica. Banco Mundial (en el caso de Belice y Panamá).

En el año 2000, El Salvador era el país con el mayor nivel de ingresos por remesas, pues los mismos representaban un 56% del total de ingresos por ese concepto en la región. Esta situación cambió en 2007, año en el cual los ingresos por remesas totales registrados en Guatemala representaron un 35% del total. En 2013 se observó la misma situación, pues los ingresos por remesas en Guatemala continuaban representando una tercera parte del total regional.

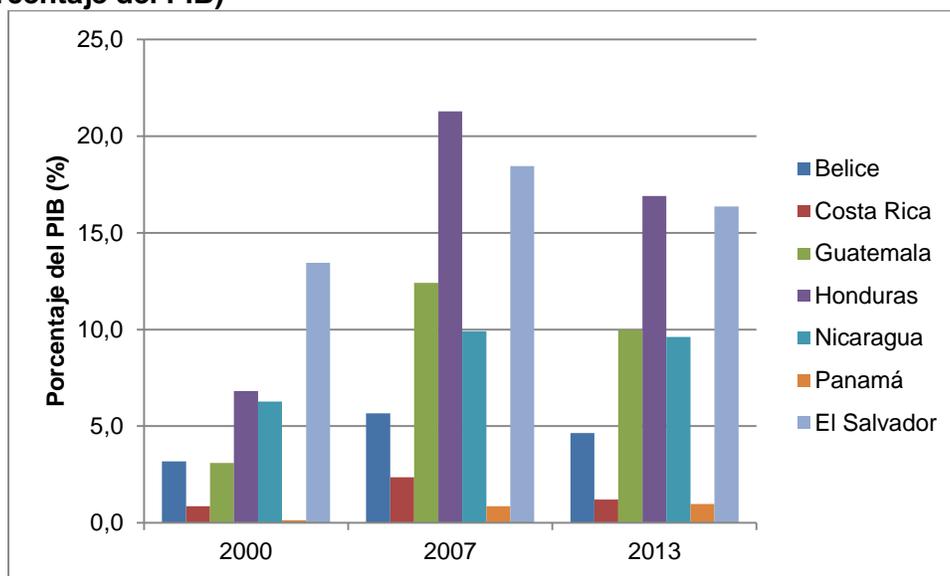
**Centroamérica: Distribución de los ingresos por remesas totales. 2000, 2007 y 2013.**  
**(Porcentaje del total de remesas)**



Fuente: Elaboración propia sobre la base de información del Consejo Monetario Centroamericano y Bancos Centrales de Centroamérica. Banco Mundial (en el caso de Belice y Panamá).

Una medida que permite analizar la importancia de las remesas para la economía de cada país centroamericano corresponde a los ingresos por remesas vistos como porcentaje del producto interno bruto (PIB). En el año 2000, los ingresos por este concepto representaban el 13% del PIB de El Salvador, casi 95 veces más que lo observado en Panamá en ese mismo año, cuando los ingresos por remesas representaron solo un 0.1% del PIB. En 2007, Honduras emergió como el país donde las remesas representaban el mayor porcentaje del PIB en Centroamérica (21%). Entre 2000 y 2007, la contribución de las remesas al PIB aumentó 14 puntos porcentuales en ese país. En 2013, las remesas familiares representaron cerca de un 16% del PIB en Honduras y El Salvador.

**Centroamérica: Ingresos por remesas totales como porcentaje del PIB. 2000, 2007 y 2013. (Porcentaje del PIB)**



Fuente: Banco Mundial. Disponible en <http://data.worldbank.org/indicador/BX.TRF.PWKR.CD.DT?page=2>, consultada en agosto 2014.

En Centroamérica, las remesas apuntalan la subsistencia y desarrollo de los hogares. Sin embargo, existen variaciones de su impacto y uso de acuerdo a las características de los hogares que las reciben. En Guatemala, de acuerdo a un estudio de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM)<sup>33</sup>, se estima que en 2010 habían aproximadamente 1,323,139 receptores de remesas (65.5% de los cuales eran mujeres) y que el 49.4% del volumen total de remesas se utilizaba para satisfacer necesidades básicas de los miembros del hogar (alimentos, vestuario, calzado, etc..). Por otro lado, el mismo estudio indica que un quinto del volumen total de remesas se utilizaba en inversión y ahorro y sólo un 12% en salud y educación. Los datos de la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples realizada en El Salvador 2011 indican que el 32.4% de los hogares receptores de remesas se encontraban en

<sup>33</sup> OIM. 2011. Encuesta sobre remesas 2010. Disponible en <https://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/media/docs/reports/Guatemala-2010-migrant-remittance-survey.pdf>, consultado en marzo de 2015.

situación de pobreza y un 7.2%<sup>34</sup> en situación de pobreza extrema, lo cual sugiere el rol esencial de los ingresos por ese concepto para garantizar la subsistencia. El 5% de los hogares receptores de remesas tenía 8 ó más miembros y el 51% de los mismos tenían a una mujer como jefe de hogar. El 94% de los hogares destinaron los ingresos por remesas al consumo y sólo un 3% a un tipo de gasto médico.

En Costa Rica, de acuerdo al Censo de Población y Vivienda de 2011, el 3% de los hogares recibía dinero o bienes desde el extranjero. Además, el 78.3% de los hogares que recibían remesas estaban ubicados en zonas urbanas y aproximadamente el 29.4% eran de tipo nuclear conyugal con hijos<sup>35</sup>.

## **Las redes sociales contribuyen al proceso migratorio en el istmo**

Investigadores como Massey(1994) han caracterizado al proceso migratorio como un mecanismo que, después de cierto tiempo de haber iniciado, empieza a autorregularse. El catalizador de dicho mecanismo son las redes sociales que los migrantes crean y fortalecen en cada esfuerzo migratorio. De acuerdo con Massey (2005), la investigación sobre migración internacional de las últimas décadas ha establecido el rol central de las redes sociales en este proceso. Según Wellman (2000), las redes sociales son un “conjunto de lazos que vinculan a los miembros del sistema social a través y más allá, de las categorías sociales y de los grupos cerrados”. Para Massey (2005), dado que somos seres sociales, los humanos estamos inmersos en redes fuertes con parientes y amigos cercanos y en otras más débiles con parientes distantes, conocidos y amigos de amigos. Cuando una persona que aspira a migrar a otro país tiene un vínculo con otra persona con experiencia migratoria previa, esa conexión ofrece una valiosa fuente de capital social, el cual incluye entre otros elementos, conexiones para crear posibilidades concretas de trabajo, información clave, oportunidades de alojamiento y apoyo moral y material, lo que reduce considerablemente los costos y riesgos del proceso migratorio.

En Centroamérica se ha observado la dinámica de las redes sociales, lo que ha interesantes vínculos de apoyo. Horbaty (2004), por ejemplo, describió la clasificación de las redes sociales de migrantes nicaragüenses que funcionan en la capital costarricense –específicamente en el Parque Braulio Carrillo-. Dicha clasificación incluía: redes de información, redes de afecto, redes laborales y redes de encomiendas. En un estudio realizado en 2011 por la Organización Internacional para las Migraciones, se identificaron algunas características de dichas redes en cinco países de Centroamérica. Una de estas particularidades, la cual se muestra en el siguiente cuadro, correspondía a la persona o entidad de la cual se recibía ayuda en el sitio de destino. En todos los países incluidos en el estudio, resultó preponderante el apoyo recibido de familiares y amigos.

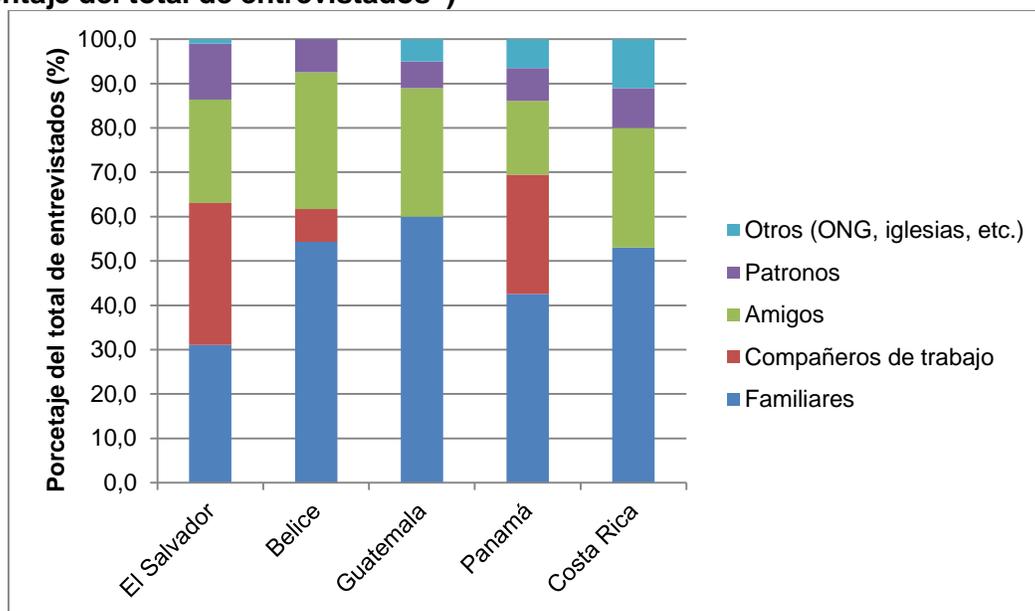
---

<sup>34</sup> DIGESTYC. 2012. Informe de la Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples 2011. Disponible en [http://www.digestyc.gob.sv/phocadownload/DIVISION\\_DE\\_ESTADISTICAS\\_SOCIALES/Publicacion\\_EHPM\\_2011.pdf](http://www.digestyc.gob.sv/phocadownload/DIVISION_DE_ESTADISTICAS_SOCIALES/Publicacion_EHPM_2011.pdf), consultada en marzo de 2015.

<sup>35</sup> INEC y CCP. Censos Nacionales de Población y Vivienda de Costa Rica 2011. Consulta de Micro-Datos Censales en <http://ccp.ucr.ac.cr/censos/>, realizada en marzo de 2015.

## Cuadro.

**Centroamérica: Personas de las cuales los migrantes centroamericanos recibieron apoyo en los países de destino (Porcentaje del total de entrevistados<sup>a/</sup>)**



a/ El Salvador (103), Belice (81), Guatemala (100), Panamá(108), Costa Rica(100).

Fuente: Elaboración propia sobre la base de: Organización Internacional para las Migraciones; OIT; SICA; Red de Observatorios del Mercado Laboral. Acuña González, Guillermo, ...[et. al] Flujos migratorios laborales intrarregionales: situación actual, retos y oportunidades en Centroamérica y República Dominicana. Informe regional. San José, C.R.: OIM, OIT, MTSS, CECC SICA, OCLAD, Red de Observatorios del Mercado Laboral, AECID, 2011. 184.

## La deportación de Centroamericanos presenta retos para países de destino y origen

De acuerdo al Glosario sobre Migración de la Organización Internacional para las Migraciones, la deportación es un “acto del Estado en el ejercicio de su soberanía mediante el cual envía a un extranjero fuera de su territorio, a otro lugar, después de rechazar su admisión o de habersele terminado el permiso de permanecer en dicho Estado”<sup>36</sup>. Generalmente, las circunstancias en que se dan las deportaciones llaman la atención de los Estados Centroamericanos debido a la posibilidad de que se vulneren los derechos de los migrantes. Entre 2009 y 2013, las autoridades migratorias de Estados Unidos realizaron un total de 23,991 deportaciones de centroamericanos. Durante este periodo, aproximadamente un 45% de éstas correspondió a ciudadanos Guatemaltecos.

<sup>36</sup> Disponible en <http://www.corteidh.or.cr/sitios/Observaciones/11/Anexo4.pdf>, consultado en agosto de 2014.

**Cuadro.**

**Centroamérica: deportaciones de centroamericanos desde Estados Unidos según país de nacimiento. 2009-2013. (Número de personas)**

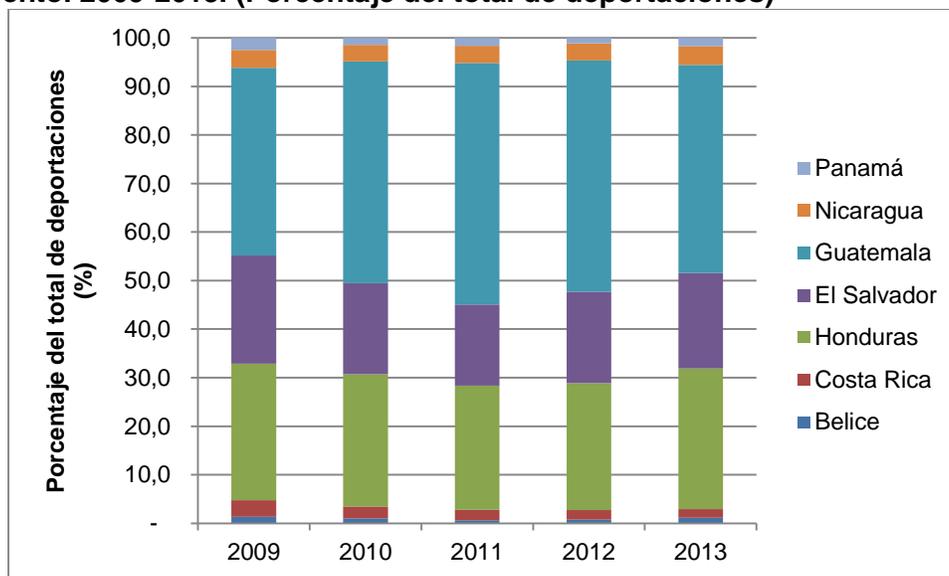
País	2009	2010	2011	2012	2013
Belice	65	51	39	38	36
Costa Rica	163	122	132	94	55
Honduras	1,354	1,382	1,553	1,282	912
El Salvador	1,072	949	1,021	921	619
Guatemala	1,860	2,314	3,026	2,332	1,347
Nicaragua	175	170	217	172	122
Panamá	119	73	98	53	53
Total	4,808	5,061	6,086	4,892	3,144

Fuente: U.S. Department of Homeland Security. ENFORCE Alien Removal Module (EARM), January 2014, Enforcement Integrated Database (EID), November 2013.

Entre 2009 y 2013, el porcentaje de guatemaltecos deportados desde Estados Unidos aumentó en un 11%. La reducción más importante de ese periodo correspondió a Costa Rica, cuyo número de nacionales deportados disminuyó en un 48%.

**Cuadro.**

**Centroamérica: deportaciones de centroamericanos desde Estados Unidos según país de nacimiento. 2009-2013. (Porcentaje del total de deportaciones)**



Fuente: U.S. Department of Homeland Security. ENFORCE Alien Removal Module (EARM), January 2014, Enforcement Integrated Database (EID), November 2013

## **Centroamérica: esfuerzos para la reinserción de las personas deportadas y retornadas**

¿Cuáles acciones se realizan para apoyar a los centroamericanos que son deportados y retornados de los distintos países de destino?

Guatemala: En el año 2013 inició el Programa “Bienvenido a Casa”, una alianza entre el Estado de Guatemala, empresas privadas, que pretenden apoyar la reinserción laboral de los guatemaltecos deportados por medio de atención psicológica, evaluación y certificación de habilidades y acceso a micro-créditos.

El Salvador: El Programa de Reinserción Socio-laboral que impulsa el Instituto Salvadoreño del Migrante (INSAMI) es una iniciativa en conjunto con diversas entidades nacionales y de salvadoreños en el exterior. El mismo constituye una alternativa de apoyo a salvadoreños retornados, durante la primera fase de la creación de sus emprendimientos, con el que se ofrecen talleres especializados en el fortalecimiento de las capacidades emprendedoras, asesorías sobre finanzas, aspectos jurídicos, fiscales y laborales, marketing y comunicación, gestión de calidad, aplicaciones informáticas, gestión de microcréditos y orientación para crear proyectos empresariales, asistencia técnica, entre otros. El país también cuenta con el Programa Bienvenido a Casa, mediante el cual se presta atención psicológica, médica y servicios de reinserción laboral a las personas deportadas. Finalmente, dentro de la Dirección de Migración y Extranjería, el Departamento de Atención al Migrante cuenta con el Centro de Atención a Repatriados, instancia que brinda servicios de asesoría legal, médica, psicológica y educativa para los salvadoreños retornados.

Honduras: El Parlamento de la República de Honduras aprobó una reforma a la Ley de Protección al Migrante en febrero de 2015. La misma está orientada a crear el Fondo de Solidaridad con el Migrante Hondureño (FOSMIH) para apoyar a los migrantes retornados. La reforma permitirá ejecutar programas de ayuda a los hondureños retornados como lo establece la Ley de Protección de los connacionales migrantes y sus familiares, vigente desde marzo de 2014.

La Asociación de Municipios de Honduras (AMHON) y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) suscribieron un acuerdo a inicios de 2015 para atender a la niñez migrante no acompañada que ha sido retornada y la reinserción a su familia.

Fuente: Elaboración propia sobre la base de información de los proyectos y legislaciones de reinserción de migrantes deportados.

## **Leyes, políticas migratorias y la protección de los derechos de las personas**

El contexto en el que se da el proceso migratorio genera situaciones que requieren la apropiada gestión por parte de los países y destino, desde el registro y control de las personas que ingresan a un país hasta la protección de sus derechos fundamentales.

### **Leyes migratorias en los países de origen**

Todos los países de la región cuentan con leyes migratorias que estipulan los diferentes procesos vinculados al ingreso, permanencia y salida de personas

extranjeras de los territorios nacionales. Por otro lado, en Costa Rica, Panamá, El Salvador, Nicaragua y Guatemala, existen normativas especiales sobre la protección y garantía de los derechos de los refugiados.

**Cuadro.**

**Centroamérica: Leyes y reglamentos migratorios.**

Belice	Ley de Migración (2000)
Costa Rica	Ley General de Migración y Extranjería - 2010 Reglamento de la Ley General de Migración y Extranjería - Decreto por el que se establece el proceso para la determinación de la condición de refugiado-2004
Honduras	Ley de Migración y Extranjería-2004 Reglamento de la Ley de Migración y Extranjería-2004
El Salvador	Ley de Migración - 1958 Ley de Extranjería 1986 Reglamento de la Ley de Migración 1959 Ley para la determinación de las personas refugiadas 2002 Reglamento de la Ley para la determinación de las personas refugiadas – 2005
Guatemala	Ley de Migración-1999 Reglamento para permiso de trabajo para personas extranjeras 2003 Reglamento para la Protección y Determinación del Estatuto de Refugiados del Estado de Guatemala – 2001
Nicaragua	Ley General de Migración y Extranjería - 2011 Ley de Control de Tráfico de Migrantes-2005 Ley de Protección a Refugiados-2008
Panamá	Decreto que crea el Servicio Nacional de Inmigración, la carrera migratoria y otras disposiciones 2008 Decreto que reglamenta el Decreto ley por el que se crea el Servicio Nacional de Inmigración 2008 Decreto que desarrolla la Ley No. 5 que aprueba la Convención de 1951 y su Protocolo de 1967 sobre el Estatuto de los Refugiados 1998

Fuente: Elaboración propia sobre la base de leyes de los países y la información del Estudio comparativo de la legislación y políticas migratorias en Centroamérica, México y República Dominicana de 2008.

**Políticas migratorias**

Los países centroamericanos han formulado políticas y acuerdos migratorios conjuntos mediante la plataforma del Sistema de Integración Centroamericana. En 1990 se creó

dentro del ámbito del SICA la Comisión Centroamericana de Directores de Migración, como una instancia de coordinación y consulta regional enfocada en el tratamiento del fenómeno migratorio. La misma ha impulsado desde entonces acciones dirigidas a la gestión de información migratoria, la homogenización de los procesos migratorios, la prevención de la trata de personas y el retorno de migrantes intra y extra-regionales.

En junio del año 2005, se creó la visa única centroamericana para libre movilidad entre Nicaragua, El Salvador, Guatemala y Honduras<sup>37</sup> y en 2006 se firmó el Convenio Centroamericano de Libre Movilidad entre estos países. En ese mismo año, los países mesoamericanos firmaron la Declaración Conjunta de la Reunión de Ministros de Países Mesoamericanos, República Dominicana, Colombia y Ecuador en la que quedó manifestada la posición de los países involucrados en relación al tema migratorio. Esta posición incluía referencias a al mejoramiento en el tratamiento del fenómeno migratorio, la promoción al respeto de los Derechos Humanos y la estimulación de los procesos migratorios de forma segura y ordenada -sobre todo en los países receptores de migrantes. En el año 2010 se formuló la Política Migratoria Regional Integral (PMRI), la cual pretende mejorar la gestión migratoria en Centroamérica y lograr la armonización jurídica regional en esta materia. La misma se enfoca en los siguientes temas: el sistema de inmigración regional, la migración laboral, la asistencia a poblaciones migrantes vulnerables, la trata y tráfico ilícito de personas, la migración extra-regional, la integración social y el turismo. Finalmente, todos los países del istmo forman parte de la Conferencia Regional sobre Migraciones, un foro regional sobre migraciones internacionales.

Cada país de Centroamérica ha tomado acciones diferenciadas que se enfocan en las realidades y procesos particulares creados por el fenómeno migratorio. Como se sabe, el istmo es un sustancial expulsor de migrantes, lo que hace necesarios que las políticas formuladas en los países que lo integran se enfoquen en aquellos factores – principalmente económicos y de garantía de derechos fundamentales- que causan la migración. Costa Rica ha dado pasos importantes mediante la formulación de su Política Migratoria Integral (2013), cuyo objetivo principal es establecer un sistema de coordinación interinstitucional por parte del Estado costarricense para promover una efectiva gestión de la realidad migratoria que sea consecuente con las necesidades del desarrollo integral de la nación, la seguridad nacional y el respeto a los derechos humanos<sup>38</sup>. En Guatemala, no existe una política pública migratoria expresa dirigida a la atención migratoria de guatemaltecos, sino un marco legislativo y normativo de administración y regulación de los procesos migratorios<sup>39</sup>. En Nicaragua, dentro del Plan Nacional de Desarrollo 2012-2016 se identifica como desafío la generación de empleo y autoempleo para contribuir a la disminución de la migración juvenil y a la vez se reconoce el derecho a migrar, por lo que se busca la mayor cantidad de garantías para los migrantes por medio de la protección consular<sup>40</sup>. En Panamá, mediante los

---

<sup>37</sup> Adaptado de OIM, 2012. Perfil Migratorio de Nicaragua. Disponible en [https://migracionesnicaragua.files.wordpress.com/2011/05/perfil\\_migratorio\\_de\\_nicaragua.pdf](https://migracionesnicaragua.files.wordpress.com/2011/05/perfil_migratorio_de_nicaragua.pdf), consultado en marzo de 2015.

<sup>38</sup> <http://www.migracion.go.cr/institucion/leyes%20migratorias/Politica%20Migratoria.pdf>

<sup>39</sup> OIM, 2012. Perfil Migratorio de Guatemala.

<sup>40</sup> OIM, 2012. Perfil Migratorio de Nicaragua.

Decretos Ejecutivos 343 y 804 de 2012, se estableció el Permiso de Residencia Permanente para Países Amigos y el Permiso de Residencia Temporal para Profesionales. En El Salvador, el Ministerio de Relaciones Exteriores cuenta con una Política Institucional de Protección y Vinculación para los Salvadoreños Migrantes, cuyos objetivos se enfocan en el respeto, protección, garantía y promoción de los derechos humanos de los salvadoreños migrantes y sus familias, la promoción del desarrollo de las comunidades migrantes en el exterior y el fomento del arraigo económico, social y cultural de la población en sus territorios.

### **Políticas migratorias en los países de destino**

Desde el inicio de la década de los 80, los Estados Unidos se han convertido en el país más importante en cuanto a recepción de migrantes centroamericanos. Inicialmente, los conflictos bélicos y la inestabilidad social que se dieron en Nicaragua, El Salvador y Guatemala –principalmente- se convirtieron en relevantes factores de “expulsión” de migrantes del istmo hacia los Estados Unidos. Con el paso del tiempo, la búsqueda de mejores salarios y una mejor situación económica, así como la necesidad de reunirse con familiares que habían migrado en periodos anteriores pasaron a figurar entre las principales causas de la migración centroamericana. Ante estos cambios, el gobierno de Estados Unidos se vio en la necesidad de formular políticas migratorias para gestionar los efectos que el fenómeno produce en la sociedad y en la economía. Éstas se enfocan primordialmente en tres aspectos, a saber, reunificación familiar, hacer frente a demandas legítimas del mercado laboral y proporcionar refugio para las personas que necesitan protección humanitaria.

En el año 2012, la administración del Presidente Obama presentó la iniciativa de Acciones Diferidas para la Llegada de Menores (DACA, por sus siglas en Inglés) que permitía a ciertos migrantes sin autorización que hubieran llegado al país antes de los 16 años, aplicar a un permiso de trabajo y a una protección de dos años para no ser deportados. En 2013, la misma administración anunció los planes de una nueva reforma migratoria que incluiría el fortalecimiento del sistema migratorio estadounidense mediante un programa de legalización para inmigrantes no autorizados<sup>41</sup>. En noviembre de 2014, el Presidente Obama anunció una serie de acciones ejecutivas orientadas a brindar protección contra las deportaciones a migrantes que no tenían autorización para permanecer en el país. Las personas elegibles para beneficiarse de estas acciones eran aquellas que hubieran llegado a Estados Unidos antes de 2009 o que tuvieran hijos que fueran ciudadanos o residentes no documentados y que aceptaran una revisión de sus antecedentes y el pago de impuestos.

---

<sup>41</sup> Migration Policy Institute. 2013. Key Immigration Laws and Policy Development Since 1986. Disponible en <file:///C:/Users/drayo/Downloads/CIR-1986Timeline.pdf>, consultada en marzo de 2015.

## Bibliografía consultada

Arriagada, Irma (2004). *Estructuras familiares, trabajo y bienestar en América Latina. En Reunión de Expertos: “Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces.”* CEPAL, Santiago de Chile.

Arriagada, Irma (2004). *Transformaciones sociales y demográficas de las familias latinoamericanas. Papeles de población abril-mayo, número 040.* Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, México.

Barahona, Milagros (2006). *Familias, hogares, dinámica demográfica, vulnerabilidad y pobreza en Nicaragua. Serie Población y Desarrollo número 69.* Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE). División de Población de la CEPAL. Santiago de Chile.

Barquero Jorge y Trejos Juan Diego (2004). *Tipos de hogar, ciclo de vida familiar y pobreza en Costa Rica 1987-2002. En: Población y Salud en Mesoamérica. Julio-Diciembre 2004.* Centro Centroamericano de Población. San Pedro, Costa Rica.

Bongaarts, John. 1978. *A Framework for Analyzing the Proximate Determinants of Fertility.* Vol. 4, No. 1 (Mar., 1978), pp. 105-132.

CEPAL y UNFPA. 2009. *El envejecimiento y las personas de edad. Indicadores demográficos para América Latina y el Caribe.* Santiago de Chile.

CEPAL, IDRC, CRDI y Proyecto Cuentas Nacionales de Transferencias. *El envejecimiento de la población y la economía generacional: resultados principales.*

CEPAL. 2008. *Panorama Social de América Latina. Capítulo 3. El bono demográfico: una oportunidad para avanzar en materia de cobertura y progresión en educación secundaria.* Santiago de Chile.

CEPAL/CELADE y GIZ. 2012. *Integración Social en Centroamérica. Sede Subregional México.*

CEPAL/CELADE y GTZ. 2006. *Inserción laboral, mercados de trabajo y protección social.* Santiago de Chile.

CEPAL/CELADE. 2006. *Relaciones de dependencia del trabajo formal y brechas de protección social en América Latina y el Caribe.* Santiago de Chile.

CEPAL/CELADE. 2008. *Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo de América Latina y el Caribe. Trigésimo segundo periodo de sesiones de la CEPAL.* Santo Domingo, República Dominicana.

CEPAL/CELADE. 2011. *Envejecimiento poblacional.* Santiago de Chile.

CEPAL/CELADE. 2011. *La transición de la salud sexual y reproductiva en América Latina. 15 años después de El Cairo – 1994. Serie Población y Desarrollo No. 102.* Santiago de Chile.

CEPAL/CELADE. 2012. *Bono demográfico y envejecimiento: impactos sectoriales de la dinámica demográfica. Presentación PowerPoint del Curso Regional Intensivo de Análisis Demográfico.* Santiago de Chile, 27 de noviembre de 2012.

CEPAL/CELADE. 2013. *Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo. 1950-2100.* Costa Rica. Disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e), consultada en agosto de 2014

CEPAL/CELADE. 2013. *Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo. 1950-2100.* Nicaragua. Disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e), consultada en agosto de 2014

CEPAL/CELADE. 2013. *Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo. 1950-2100.* Guatemala. Disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e), consultada en agosto de 2014

CEPAL/CELADE. 2013. *Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo. 1950-2100.* El Salvador. Disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e), consultada en agosto de 2014

CEPAL/CELADE. 2013. *Estimaciones y proyecciones de población a largo plazo. 1950-2100.* Panamá. Disponible en [http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB\\_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e](http://estadisticas.cepal.org/cepalstat/WEB_CEPALSTAT/estadisticasIndicadores.asp?idioma=e), consultada en agosto de 2014

CEPAL/CELADE. 2015. *La nueva era demográfica en América Latina y el Caribe: la hora de la igualdad según el reloj poblacional. Primera Reunión de la Mesa Directiva de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe. Documento de referencia.* Santiago, 12 a 14 de noviembre de 2014. Disponible en [http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/6/53806/MPD\\_ddr2\\_esp.pdf](http://www.cepal.org/celade/noticias/paginas/6/53806/MPD_ddr2_esp.pdf), consultado en diciembre de 2014.

Chen, M., Rosero, L., Brenes, G. y León, M. 2000. *Migrantes nicaragüenses en Costa Rica 2000: Volumen, características y salud reproductiva.*- San José, C. R. Programa Centroamericano de Población de la Universidad de Costa Rica.

Delgadillo, Maritza. 2010. *El bono demográfico y sus efectos sobre el desarrollo económico y social de Nicaragua*. Managua, Nicaragua. Disponible en <http://www.redadultosmayores.com.ar/Material%202013/EconomiaEnvejecimiento/22%20%20El%20bono%20demografico%20y%20sus%20efectos%20sobre%20el%20desarrollo%20economico%20y%20social%20de%20Nicaragua.pdf>, consultada en agosto de 2014.

Flores, 2011. *Tendencias migratorias internacionales de Honduras*. Ponencia presentada en el Tercer Coloquio de Migración Internacional, San Cristóbal de las Casas, Chiapas, México, 9- 11 de noviembre del 2011.

FNUAP, ASDI y CEPAL. 2012. *Legislación comparada sobre personas mayores en Centroamérica y la República Dominicana*. Disponible en [http://www.unfpa.org.ni/publicaciones/Resumen\\_Ejecutivo\\_Legislacion\\_Comparada\\_CELADE.pdf](http://www.unfpa.org.ni/publicaciones/Resumen_Ejecutivo_Legislacion_Comparada_CELADE.pdf), consultado en marzo de 2015.

Hammill, Matthew (2006). *Características de los hogares y de su principal perceptor de ingresos en Centroamérica, México y la República Dominicana: su papel en la desigualdad del ingreso*. Unidad de Desarrollo Social, CEPAL. Santiago de Chile.

Horbaly, G. 2004. *Las redes sociales de la población migrante nicaragüense en el parque de la Merced en San José, Costa Rica*. Cuadernos de Investigación. Universidad Centroamericana (UCA).

INEC (2013). *Panorama demográfico. Año 2012*. Vol. 1, Año 7. San José, Costa Rica.

Instituto Conmemorativo Gorgas de Estudios de la Salud. 2011. *Encuesta Nacional de Salud Sexual y Reproductiva 2009*.

Instituto Nacional de Estadística y Censos (Costa Rica). *X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011: Características Sociales y Demográficas Tomo II* /Instituto Nacional de Estadística y Censos.--1 ed.--San José, C.R. : INEC; 2012.

Massey, D. et al. 1993. *Theories of International Migration: A Review and Appraisal*.

Massey, D. y Aysa, M. para United Nations Population Division. 2005. *Expert Group Meeting on International Migration and Development in Latin America and the Caribbean. Social Capital and International Migration from Latin America*. Mexico City, Mexico.

Mesa-Lago, C. y De Franco, Mario. 2010. *Estudio sobre la protección social en Centroamérica. Volumen I, Informe General (El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua)*.

Ministerio de Salud e Instituto Nacional de Información de Desarrollo. 2013. *Encuesta Nicaragüense de Demografía y Salud 2011/12. Informe Preliminar*. Managua,

Nicaragua. Disponible en [http://www.inide.gob.ni/endesa/Endesa11\\_12/HTML/endesa11/assets/common/downloads/InformePreliminar.pdf](http://www.inide.gob.ni/endesa/Endesa11_12/HTML/endesa11/assets/common/downloads/InformePreliminar.pdf), consultada en agosto de 2014.

Ministerio de Salud y UNICEF. 2012. *Monitoreo de la situación de la niñez y las mujeres. Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados 2011*. San José, Costa Rica.

Ministerio de Salud. 2011. *Informe de los resultados de la Encuesta de Salud Sexual y Reproductiva 2010*. San José, Costa Rica.

Mosley, W. y Chen, L. 1984. *An analytical framework for the study of child survival in developing countries*. *Population and Development Review* Vol. 10, Supplement: *Child Survival: Strategies for Research*, pp. 25-45

OIM. 2011. *Encuesta sobre remesas 2010*. Disponible en <https://www.iom.int/jahia/webdav/shared/shared/mainsite/media/docs/reports/Guatemala-2010-migrant-remittance-survey.pdf>, consultado en marzo de 2015.

OIM; OIT; SICA; Red de Observatorios del Mercado Laboral. Acuña González, Guillermo et. Al. 2011. *Flujos migratorios laborales intrarregionales: situación actual, retos y oportunidades en Centroamérica y República Dominicana. Informe regional*. San José, C.R.

OMS. 2013. *Nota descriptiva N°351 de mayo de 2013*. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs351/es/>, consultada en agosto de 2014.

OPS. 2008. *Plan de acción regional para el fortalecimiento de las estadísticas vitales y de salud*. Washington D.C.

Orozco, Manuel. 2008. *Efectos macroeconómicos de las remesas. Ponencia elaborada para el informe Estado de la Región*. San José, Programa Estado de la Nación.

Programa Estado de la Nación, 2013. *Decimonoveno Informe Estado de la Nación en Desarrollo Humano Sostenible*. San José, Programa Estado de la Nación.

Programa Estado de la Nación. 2014. *Estadísticas de Centroamérica 2014*. San José, Programa Estado de la Nación.

Remez L et al., *Asegurar un mañana más saludable en Centroamérica: proteger la salud sexual y reproductiva de la juventud de hoy*, Nueva York: Guttmacher Institute, 2008.

Rodríguez, María José y Martín Jaime (2007) *Hogares y familias*.

Rodríguez-Vignoli, Jorge. 2013. *Reproducción temprana en Centroamérica: escenarios emergentes y desafíos*. Santiago de Chile.

Saad, P., Miller, T., Martínez, C y Holz, M. 2009. *Juventud y bono demográfico en Iberoamérica*. Madrid, España. Disponible en [http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/2/37142/OIJ-CELADEBono\\_dem.pdf](http://www.cepal.org/celade/noticias/documentosdetrabajo/2/37142/OIJ-CELADEBono_dem.pdf) , consultada en agosto de 2014.

Statistical Institute of Belize y UNICEF. 2012. *Multiple Indicator Cluster Survey. Final Report*.

Ullmann Heidi, Carlos Maldonado y María Nieves (2014). *La evolución de las estructuras familiares en América Latina, 1990-2010. Los retos de la pobreza, la vulnerabilidad y el cuidado*. UNICEF-CEPAL. Santiago de Chile.

UNFPA. 2014. *Financial resource flows for population activities in 2012*. Disponible en <http://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/GPAR%202012%20Sept.pdf>, consultada en marzo de 2015.

United Nations Department of Economic and Social Affairs. Statistics Division. 2014. *Principles and recommendations for a vital statistics system*. New York, United States.

Wellman, B. 2000. *El análisis estructural: del método y la metáfora a la teoría y la sustancia*. *Política y Sociedad*. 33, 11-40.