**Demografía africana**

El continente joven

**Con tasas de fecundidad que disminuyen con extrema lentitud, África enfrenta una explosión demográfica.**

12 dic 2012│MERTULE MARIAM, ETIOPÍA │ De la edición impresa



En un trolebús que alberga una clínica gubernamental en la zona rural de Etiopía se encuentra Debalke Jemberu. Al tiempo que un médico y una enfermera le extraen los canales deferentes de sus testículos, él explica por qué decidió hacerse la vasectomía. Es un productor de trigo, sorgo y un grano básico local llamado teff, pero su granja apenas llega a un cuarto de hectárea. Él ya tiene cuatro hijos y muchas veces ha tenido problemas para mantenerlos. "No tengo para darles de comer a más hijos", dice.

El médico, que tiene seis vasectomías más programadas para ese día, interrumpe para decir que ha terminado. El señor Jemberu se levanta los pantalones, se pone el sombrero de lana y continúa. Sus padres tuvieron siete hijos, pero tenían ocho hectáreas para cultivar. Esa granja se dividió entre sus hermanos y el área original ha disminuido por ventas y reformas agrarias. Al mismo tiempo, se queja, el costo de la vida ha aumentado. Siete niños serían una familia demasiado grande en estos días.

La hija del Sr. Jemberu, de 25 años, todavía es soltera (él se casó a los 19). Él está feliz de que ella se concentre en sus estudios por unos años más antes de comenzar una familia. Y cuando lo haga, él piensa que dos hijos serían suficientes. Mientras tanto, dice, les contará a los demás aldeanos cuán rápida e indolora ha sido la vasectomía.

En la mente de muchos occidentales, Etiopía es un lugar atiborrado de gente con un número cada vez mayor de bocas que alimentar. Ese es realmente el caso en algunas partes del país: en el árido sur y el este, por ejemplo, las comunidades de pastores nómadas, aún tienden a tener grandes familias. Seis o siete hijos siguen siendo la norma. Pero en Addis Ababa, la capital, el promedio es un poco menos de dos hijos por mujer, al igual que en la mayoría de los países ricos.

En otras palabras, Etiopía abarca todo el espectro demográfico mundial. Algunas partes tienen poblaciones con un crecimiento sin par en el planeta; en otras, ya han experimentado la "transición demográfica", en la que la población se estabiliza o incluso se reduce a medida que las personas mejoran su nivel de vida y tienen menos hijos. La mayor parte del país, sin embargo, es como la región montañosa donde vive el señor Jemberu, en la que la mujer típica tiene más de dos hijos, pero la tendencia a la baja es clara.

El cambio ha sido rápido y dramático. A principios de la década de 1990, la mujer etíope tenía en promedio siete hijos y la población del país crecía 3,5% anual. Las mujeres ahora tienen 4.1 niños en promedio y el crecimiento de la población se ha desacelerado al 2.5%. Para el año 2050, según las Naciones Unidas, el crecimiento se habrá desacelerado aún más, hasta el 1.3%; para el año 2100 la población de hecho se contraerá levemente. Sin embargo, para entonces, habrá 243 millones de etíopes, en comparación con los 100 millones de hoy en día y de los 18 millones que había en 1950.

La mayoría de las transiciones demográficas de otros países han ido mucho más allá. A nivel mundial, la mujer promedio ahora tiene 2,5 hijos, la mitad que en los años 1960 – 65 y no muy por encima de la tasa 2.1 en el que la población mundial se estabilizará. (Esta "fecundidad de reemplazo" es un poco mayor que dos porque algunas niñas mueren antes de alcanzar la edad fértil y nacen menos niñas que niños). La tasa de fertilidad está por debajo de la fecundidad de reemplazo en la mayoría de las naciones ricas y en muchos países en vías de desarrollo. En Colombia es 1.9, tal como lo es en EE.UU. y Gran Bretaña. En Irán es 1.8 y en China 1.6. La ONU calcula que el 46% de la población mundial vive en países donde la tasa de fecundidad está por debajo de la fecundidad de reemplazo.

La rapidez con que Etiopía y otros países africanos sigan este ejemplo tiene implicaciones no solo para ellos sino también para todo el mundo. Es la pregunta más urgente para los demógrafos, ya que determinará qué tan rápido crecerá la población mundial en las próximas décadas y qué tan pronto se estabilizará. Eso, a su vez, tiene repercusiones en los esfuerzos para eliminar la pobreza, frenar el calentamiento global y gestionar la migración internacional.

Es alarmante que el crecimiento de la población en África no se desacelere tan rápido como los demógrafos esperaban. En el 2004, la ONU predijo que la población del continente pasaría de poco más de 900 millones en ese momento a unos 2,300 millones en 2100. Al mismo tiempo, situó a la población mundial total en el año 2100 en 9,100 millones, frente a los 7,300 millones actuales. No obstante, las últimas estimaciones de la ONU, publicadas a principios de este año, arrojan una población mundial con 11.2 mil millones para el año 2100, y África es donde estarán casi todas las personas recién agregadas. La ONU ahora piensa que para el 2100 el continente será el hogar de 4.4 mil millones de personas, un aumento de más de 2 mil millones en comparación con su estimación anterior.

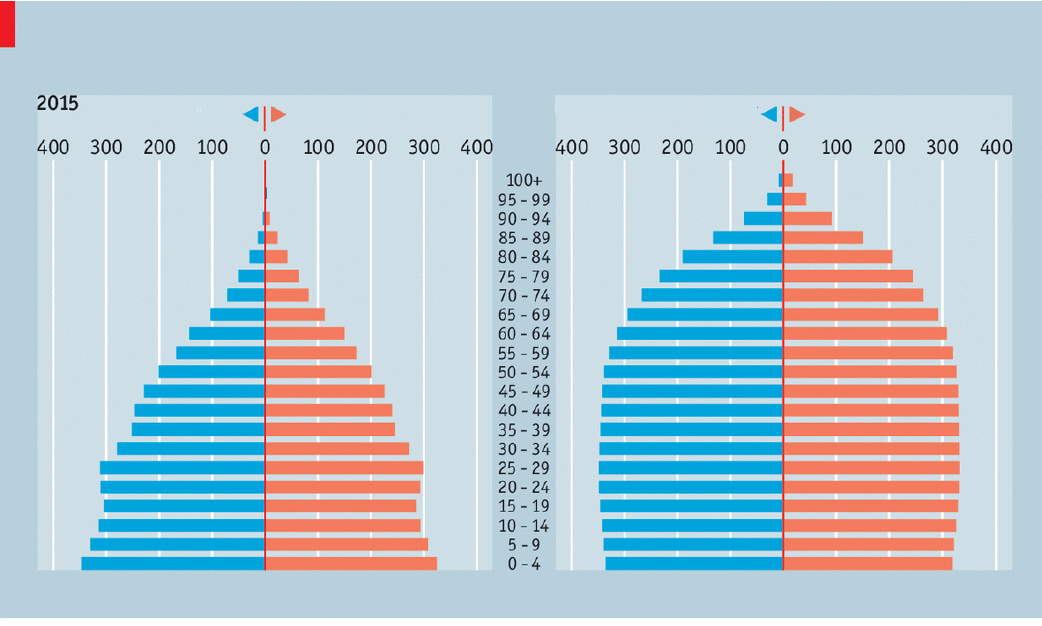
Si las nuevas proyecciones son correctas, la geopolítica estará al revés. Para fines de este siglo, África albergará al 39% de la población mundial, casi tanto como Asia, y cuatro veces más que la proporción conjunta de América del Norte y Europa juntos. En la actualidad, solo uno de los diez países más poblados del mundo se encuentra en África: Nigeria. Para el año 2100, según la ONU, cinco estarán en ese listado: Nigeria, Congo, Tanzania, Etiopía y Níger.

Aunque mucho podría cambiar en los próximos 85 años, ninguno de esos países es sinónimo de estabilidad o prosperidad. Es poco probable que la cuadruplicación de su población mejore las cosas. Por lo menos, la cantidad de africanos que buscan una vida mejor en Europa y en otros lugares más ricos es probable que aumente varias veces.

Es más, la fecundidad inesperada de África cambiará el perfil de la población mundial. La disminución de la tasa de natalidad en otros lugares ha llevado al mundo al borde de lo que Hans Rosling, un demógrafo sueco, llama "el pico del número de niños vivos". En 1950, el mundo tenía unos 850 millones de personas menores de 14 años. En 1975, ese número casi se había duplicado, a 1.500 millones. Este año fue un poco más de 1.900 millones, pero casi ha dejado de crecer. Se espera que continúe aumentando muy poco en los próximos años, alcanzando los 2 mil millones en 2024, pero nunca excediendo los 2.1 mil millones.

Sin embargo, gracias al crecimiento continuo de la población de África, el pico se parecerá más a una meseta. Las altas tasas de natalidad en África y las bajas en otros lugares se equilibrarán más o menos. Los africanos constituirán una parte cada vez mayor de los jóvenes del mundo: para el año 2100, representarán el 48% de los menores de 14 años.

Además, la población mundial continuará creciendo a pesar de la estabilización del número de niños. Hasta ahora, la población se asemeja a una estructura piramidal, con niños que superan a los adultos jóvenes, los adultos jóvenes superan en número a los de mediana edad y los de mediana edad superan en número a los de mayor edad. Las personas ahora en sus 60 años, por ejemplo, provienen de una generación que era menos de la mitad de la cohorte actual de niños. Los niños de hoy en día harán que los escalones superiores de la pirámide se ensanchen. Pero los inferiores seguirán siendo del mismo tamaño, gracias al pico del número de niños vivos, por lo que la pirámide se verá más como una cúpula (ver tabla). Si no fuera por el crecimiento continuo en África, la pirámide podría incluso haberse invertido, dejando más personas mayores en el mundo que los jóvenes.



**Excepcionalidad africana**

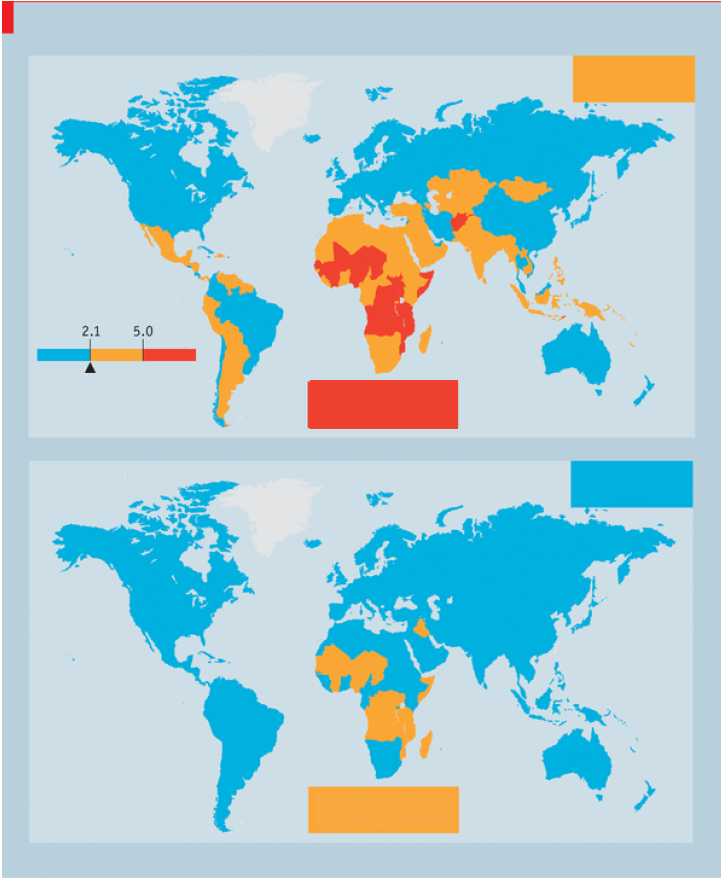
La revisión de las predicciones demográficas para África refleja en parte el hecho de que el VIH / SIDA no ha demostrado ser tan catastrófico para el continente como parecía hace diez años. Sin embargo, la razón principal yace a la desconcertante persistencia en África de procrear familias muy grandes. Las mujeres en la región todavía tienen más bebés, en promedio, que las mujeres que tuvieron hijos en Asia y América Latina en los años 80.

La población humana solo comenzó a crecer rápida y constantemente en el siglo XIX. Antes, las mujeres tenían muchos hijos, tal vez siete en promedio, pero la mayoría moría antes de alcanzar la edad adulta. A medida que la atención médica mejoró en los últimos 200 años, muchos de estos niños sobrevivieron y tuvieron su propia descendencia, de ahí la explosión demográfica mundial. Sin embargo, a medida que las personas mejoran sus niveles de vida, también han comenzado a tener menos hijos, de ahí la reciente disminución en la tasa de crecimiento poblacional.

La tendencia de las sociedades a tener menos hijos a medida que adquieren mayor poder adquisitivo parece ser universal. Se observa un comportamiento uniforme en todas las razas, religiones y etnias. Por ende, la tasa de fecundidad es la misma (2.3) en Azerbaiyán (con mayoría musulmán), México (con mayoría cristiana), Myanmar (con mayoría budista) y Nepal (con mayoría hindú). Del mismo modo, muchos países que permanecen relativamente rurales -Bangladesh, India y Vietnam, por ejemplo- han observado caídas drásticas en sus tasas de fecundidad, aunque no en la misma medida que las naciones muy urbanizadas como Brasil.

Parece haber solo unas cuantas condiciones primordiales para observar la caída de la tasa de fecundidad: un mínimo de estabilidad y seguridad física, cierto nivel de educación (especialmente en las mujeres) y un amplio acceso a métodos anticonceptivos. Cuanto más pronto se cumplan estas condiciones, más rápido bajarán las tasas de natalidad.

Los únicos lugares donde las mujeres continúan reproduciendo bebés son países en extremo pobres e inestables como Afganistán, Congo, Timor Oriental y Níger (ver mapa). Contra lo intuitivo, la guerra, la hambruna y otros desastres tienden a impulsar la sobrepoblación a largo plazo, al mantener altas las tasas de fertilidad. Solo cuando los padres están convencidos que sus hijos sobrevivirán, es que se atreven a correr el riesgo de tener menos hijos.



África subsahariana, desafortunadamente, es muy pobre e inestable, lo que ayuda a explicar por qué su transición demográfica parece ir más lenta que la de otras partes del mundo y se ha estancado o ni siquiera ha iniciado en varios países. Pero incluso en relación con sus niveles de ingresos, salud y educación, los países del África Subsahariana presentan elevadas tasas de fertilidad. Eso ha llevado a algunos estudiosos a plantear explicaciones culturales.

Una teoría es que los hombres africanos quieren que las familias grandes mejoren su estatus, y otra que con los regímenes de propiedad comunal salen ganando porque los recursos se comparten de acuerdo con el tamaño de la familia. Sin descartar estos argumentos, John Bongaarts del Population Council, un grupo internacional sin fines de lucro, sugiere una tercera teoría: uso relativamente bajo de los métodos modernos anticonceptivos. En muchos lugares, después de todo, enérgicas campañas para difundir el uso de anticonceptivos y desalentar la procreación de familias numerosas han contribuido a caídas repentinas y profundas en las tasas de fertilidad. Una campaña impulsada en la década de los 70 en Matlab, un distrito en Bangladesh, hizo que la proporción de mujeres que usaban anticonceptivos se sextuplicara en 18 meses.

Los países africanos que han sido testigos de dramáticas disminuciones en los niveles de fertilidad son aquellos como Burundi, Etiopía y Senegal, que lanzaron campañas similares. En Etiopía, la tasa de fecundidad ha disminuido alrededor de 0,15 por año en la última década, una reducción vertiginosamente acelerada según los estándares demográficos. Probablemente se deba, en gran parte, a la red nacional de 38,000 "extensionistas de la salud", una de cada 2.500 personas. Su trabajo es visitar los hogares con regularidad dentro de sus localidades y capacitar sobre temas de salud pública, desde vacunas hasta prácticas de higiene. Uno de los 16 temas que abordan siempre con cada ciudadano etíope es la planificación familiar.

Fue a través de un extensionista de la salud que el Sr. Jemberu se enteró de que podría recibir una vasectomía de forma gratuita, cortesía de Marie Stopes International, una organización de beneficencia británica. A unos 100 metros de donde se practicó la vasectomía, cinco extensionistas han reunido a 50 mujeres para una mañana de café tradicional. Mientras uno de los trabajadores muele los granos de café con un mortero improvisado, dos doctores explican los diversos métodos anticonceptivos que el gobierno puede facilitarles a las mujeres locales.

Uno sostiene una cartulina con ilustraciones de condón, un dispositivo intrauterino, dosis de un anticonceptivo inyectable, píldoras y un implante anticonceptivo. El otro toma las ilustraciones una a una y las pasa para que todas las vean, junto con grandes trozos de pan y pequeñas tazas de café fuerte. Las mujeres avergonzadas en la audiencia murmuran preguntas en sus chales, mientras hacen callar a los bebés quisquillosos. La discusión no se limita a tecnicismos: se habla mucho sobre las ventajas de las familias pequeñas y cuán caras pueden ser las grandes. El mismo mensaje se repite en los anuncios de servicios públicos de radio y televisión en Etiopía.

Aunque el gobierno es la fuerza principal detrás de este impulso de planificación familiar, recibe con agrado la ayuda de donantes occidentales y organizaciones benéficas. Marie Stopes, por ejemplo, asume los costos de diez brigadas móviles que viajan entre clínicas rurales para realizar vasectomías y ligaduras de trompas, el equivalente femenino. También administra 31 centros en las ciudades, donde además de brindar anticonceptivos y atención obstétrica, ofrecen servicios de abortos. Luego está el programa Blue Star que ha acreditado a 207 clínicas privadas, para certificar que ofrecen atención médica materna confiable y asequible.

Yohannes Abate, quien dirige una de esas clínicas en Bahir Dar, una ciudad a orillas del lago en el centro del país, dice que cuando abrió el centro por primera vez en el 2003, la gente apenas sabía qué era la anticoncepción y casi nunca la solicitaba. Ahora, representan el 10% del negocio. Los pacientes en la sala de espera hablan libremente de los gastos y costos requeridos para criar un hijo. La mayoría dice que dos o tres son suficientes. "Quiero poder pagar a alguien para que me los cuide ", dice Zewdo Yetimwork, un catedrático universitario que ha venido para un chequeo postnatal para su hija de un mes de nacida. Detrás de él, un recorte de cartón de una pareja urbana elegante y sonriente anuncia Sensaciones, una marca local de condón ("Haz tu vida sensacional").



La ONU reconoce que la proporción de mujeres etíopes con edades entre 15 y 49 que usan algún tipo de contracepción ha pasado del 6% en 2000 al 40% el año pasado. El gobierno espera llegar a una "tasa de prevalencia" del 66%. Se inclina por fomentar métodos duraderos y permanentes. Desde 2007, ha permitido que los extensionistas de salud administren anticonceptivos inyectables, que generalmente duran tres meses. Desde 2009 les ha permitido insertar implantes anticonceptivos, con una efectividad de años. Las mujeres prefieren estos métodos, dicen los extensionistas de salud en Mertule Mariam, no solo porque implican menos tedio, sino también porque son más discretos. No hay pastillas o condones que familiares o vecinos entrometidos puedan descubrir.

Sin embargo, para que las tasas de prevalencia se mantengan al alza, los métodos anticonceptivos deben estar omnipresentes y ser baratos. En este sentido, los donantes occidentales también han ofrecido su apoyo. En una conferencia en Londres en el año 2012, un grupo de donantes acordó destinar US$2.6 millardos. La Fundación Gates, la organización filantrópica más grande del mundo, prometió asignar US$140 millones por año. Desde entonces, señala que 24 millones de mujeres ahora gozan de acceso a anticonceptivos en los países en que trabaja el grupo. Ha ayudado incluso a varios gobiernos africanos a forjar sólida cadenas de suministros, de modo tal que las clínicas en zonas remotas nunca queden desabastecidas y se han formado grandes consorcios de agencias de asistencia que han prometido comprar anticonceptivos en grandes volúmenes si los fabricantes les bajan el precio. Ello ha permitido reducir el costo de los implantes anticonceptivos, al pasar de US$24 dólares por dosis a US$8, afirmó Lester Coutinho, director del departamento de planificación familiar de la organización caritativa.

Desafortunadamente, queda mucho por hacer. La ONU estima que aún hay 216 millones de mujeres casadas en todo el mundo que desearían tener acceso a métodos modernos anticonceptivos, pero carecen del mismo. El Consenso de Copenhague, un grupo de académicos que califican las políticas de desarrollo, consideran que costaría US$3.6 millardos anuales brindarles lo que ellas necesitan. Los beneficios, en términos de disminución de la necesidad de infraestructura y gasto social, así como reducción de contaminación, etc., ascenderían a US$432 millardos anuales, 120 veces más que lo invertido. Es la segunda inversión más productiva que ha identificado el proyecto, detrás de la liberalización comercial, de un cúmulo de diversos objetivos de desarrollo. Aún mejor, ayuda a los demás objetivos.

De la edición impresa: resumen.



Fuente: División de Población de la ONU

Economist.com

**Pronóstico 2100**

*HOMBRES MUJERES*

*HOMBRES MUJERES*

**Proliferación de los de edad mediana**

Población mundial por edad y sexo, en millones

**2010 – 2015**

Estimación

**Promedio global**

**2.51**

**Tasa global de fecundidad\***

**\* Número de hijos por mujer**

Economist.com

**Fuente: Naciones Unidas**

***África Subsahariana***

*Promedio 2.18*

**Promedio global**

**1.99**

**2095 – 2100**

Pronóstico

**Fecundidad de reemplazo**

**Bajo**

**Alto**

***África Subsahariana***

*Promedio 5.10*

Construyendo la nueva generación



