

Prefacio

El presente informe contiene el resumen ejecutivo de los resultados de la *Revisión de 2002* de las estimaciones y proyecciones oficiales sobre población en el mundo que prepara la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas. Presenta además una perspectiva general de las hipótesis de fecundidad, mortalidad y migración en que se basan las proyecciones y un resumen de los cambios y ajustes introducidos en la *Revisión de 2002* en relación con los procedimientos seguidos en la *Revisión de 2000*. La *Revisión de 2002* es la 18ª serie de estimaciones y proyecciones demográficas mundiales que emprende la División de Población desde 1950.

Los resultados completos de la *Revisión de 2002* se presentarán en una serie de tres volúmenes. En el primer volumen¹ figuran los cuadros completos en que se recogen los principales indicadores demográficos correspondientes a cada país respecto del período 1950-2050; el segundo volumen² contendrá las distribuciones por edad y sexo de la población de cada país respecto del período 1950-2005; y el tercer volumen³ se dedicará a hacer un análisis de los resultados obtenidos.

Como los datos estarán también disponibles en formato digital, los usuarios interesados podrán adquirir el CD-Rom que contiene los resultados principales de la *Revisión de 2002*. En el sitio de la División de Población en la Web (la dirección figura más adelante) hay una descripción de los datos que contiene el CD-Rom y un formulario de pedido.

La *Revisión de 2002* es responsabilidad de la División de Población. Su preparación se vio facilitada por la colaboración de las comisiones regionales, los organismos especializados y otros órganos pertinentes de las Naciones Unidas con la División de Población. La División agradece también a la División de Estadística del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales por su permanente cooperación.

En el sitio de la División de Población en la Web, en la dirección www.unpopulation.org, se pueden consultar resultados seleccionados de la *Revisión de 2002* así como información demográfica de diversa índole. Para mayor información acerca de la *Revisión de 2002*, se ruega dirigirse al Sr. Joseph Chamie, Director de la División de Población, Naciones Unidas, Nueva York, NY 10017, Estados Unidos de América (fax: 1 212 963 2147).

¹ *World Population Prospects: The 2002 Revision, vol. I, Comprehensive Tables* (publicación de las Naciones Unidas, de próxima aparición).

² *World Population Prospects: The 2002 Revision, vol. II, Sex and Age Distribution of the World Population* (publicación de las Naciones Unidas, de próxima aparición).

³ *World Population Prospects: The 2002 Revision, vol. III. Analytical Report* (publicación de las Naciones Unidas, de próxima aparición).

Resumen ejecutivo

La *Revisión de 2002* es la 18ª serie de estimaciones y proyecciones demográficas oficiales de las Naciones Unidas que prepara la División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas, estimaciones y proyecciones que se utilizan en todo el sistema de las Naciones Unidas como base para actividades en que se precisa información demográfica.

La *Revisión de 2002* de las estimaciones y proyecciones demográficas oficiales de las Naciones Unidas abre nuevos caminos en lo que concierne a las hipótesis formuladas sobre la fecundidad humana en el futuro y el efecto de la epidemia del VIH/SIDA. Por primera vez, las proyecciones de la División de Población indican que, en algún momento del siglo XXI, en la mayoría de los países en desarrollo los niveles de fecundidad caerán probablemente por debajo de 2,1 hijos por mujer, el nivel necesario para asegurar el reemplazo de la población a largo plazo. Según las proyecciones de la variante media indicadas en la *Revisión de 2002*, en tres de cada cuatro países de las regiones menos desarrolladas se registrarán para 2050 tasas de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo.

Este cambio en las hipótesis representa la tercera y última fase de un proceso de evaluación de las tendencias futuras de la fecundidad. En 1997 la División de Población convocó una reunión de expertos para examinar las directrices relativas a la proyección de la fecundidad en países con tasas de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo¹. Como resultado de las deliberaciones de esa reunión, en la *Revisión de 1998* la tasa de fecundidad de los países de fecundidad baja se mantuvo por debajo del nivel de reemplazo durante todo el período de las proyecciones. En 2001, se convocó una reunión de expertos similar para examinar las perspectivas de los países donde la fecundidad todavía no había empezado a disminuir o donde la disminución apenas estaba comenzando². Ya en las proyecciones hechas en la *Revisión de 2000* se indicaba que la fecundidad de esos países disminuiría más lentamente de lo previsto en la *Revisión de 1998*, y en la *Revisión de 2002* el ritmo de disminución proyectado no será mucho más rápido. Por último, en 2002 una reunión de expertos examinó directrices sobre la forma de proyectar la fecundidad futura de países de fecundidad intermedia, o sea, aquellos que aunque ya habían experimentado una disminución significativa de la fecundidad, no habían alcanzado todavía tasas por debajo del nivel de reemplazo³. Las proyecciones de la fecundidad recogidas en la *Revisión de 2002* reflejan las conclusiones a que se llegó en esa reunión.

Un segundo e importante cambio en la *Revisión de 2002* consiste en que prevé un efecto más grave y prolongado, en comparación con revisiones anteriores, de la epidemia del VIH/SIDA en la mayoría de los países afectados. Se han preparado explícitamente modelos del efecto de la enfermedad en 53 países, ocho más que los 45 examinados en la *Revisión de 2000*. Se supone que la dinámica de la epidemia se mantendrá estable hasta 2010. A partir de ese momento, los niveles de prevalencia disminuirán en la medida en que se produzcan modificaciones del com-

¹ Fecundidad por debajo del nivel de reemplazo, *Boletín de Población de las Naciones Unidas*, edición especial No. 40/41, 1999 (Naciones Unidas, 2000).

² Seminario sobre perspectivas de disminución de la fecundidad en países donde ésta es elevada, Nueva York, 9 a 11 de julio de 2001 (Naciones Unidas, ESA/P/WP.167).

³ Terminación de la transición de la fecundidad (Naciones Unidas, ESA/P/WP.1/Rev.1).

portamiento que reduzcan las tasas de ingreso al grupo de alto riesgo así como las posibilidades de infección entre los que siguen a prácticas de alto riesgo. Los niveles resultantes de prevalencia del VIH permanecerán relativamente altos hasta 2010 y luego disminuirán, si bien seguirán siendo considerables hasta mediados del siglo.

Como consecuencia de estos cambios, en la *Revisión de 2002* las proyecciones de la población mundial para 2050 son más bajas que las hechas en la *Revisión de 2000*: 8.900 millones de habitantes en lugar de 9.300 millones, de acuerdo con la variante media. Cerca de la mitad de la diferencia de 400 millones en esas cifras proyectadas de la población se debe al aumento del número de muertes consideradas en la proyección, derivadas en su mayoría de niveles proyectados más altos de prevalencia del VIH. La otra mitad de la diferencia refleja la reducción del número proyectado de nacimientos, como resultado principalmente de los niveles más bajos de fecundidad previstos para el futuro.

Los resultados de la *Revisión de 2002* confirman conclusiones fundamentales de revisiones anteriores y ofrecen nuevas percepciones de la sensibilidad de las proyecciones demográficas a las tendencias futuras de la fecundidad y la mortalidad. A continuación se resumen las principales conclusiones de la *Revisión de 2002*.

1. A pesar de los niveles de fecundidad más bajos proyectados y de los mayores riesgos de mortalidad a que se verán expuestas algunas poblaciones, se prevé que la población del mundo aumentará en 2.600 millones de habitantes durante los próximos 47 años, o sea, de 6.300 millones hoy día a 8.900 millones en 2050. Sin embargo, el cumplimiento de esas proyecciones está supeditado al acceso garantizado de las parejas a la planificación familiar y al éxito que tengan las campañas para contrarrestar la difusión actual de la epidemia del VIH/SIDA en la reducción de la tendencia de crecimiento de la enfermedad. Las posibilidades de un aumento considerable de la población siguen siendo altas. De acuerdo con los resultados de la *Revisión de 2002*, si la fecundidad se mantiene constante a los niveles actuales en todos los países, la población total del planeta podría aumentar en más del doble para 2050, llegando a los 12.800 millones de habitantes. Incluso una reducción de la fecundidad algo más lenta que la proyectada en la variante media significaría miles de millones de habitantes más. Así por ejemplo, si las mujeres tuvieran, en promedio, aproximadamente medio hijo más de lo previsto de acuerdo con la variante media, la población mundial podría aumentar a 10.600 millones de habitantes en 2050, como lo indican las proyecciones hechas en función de la variante alta. La variante baja, en la que las mujeres tienen, en promedio, medio hijo menos que en la variante media, daría por resultado en 2050 una población de 7.400 millones de habitantes (véase la figura en la página siguiente).

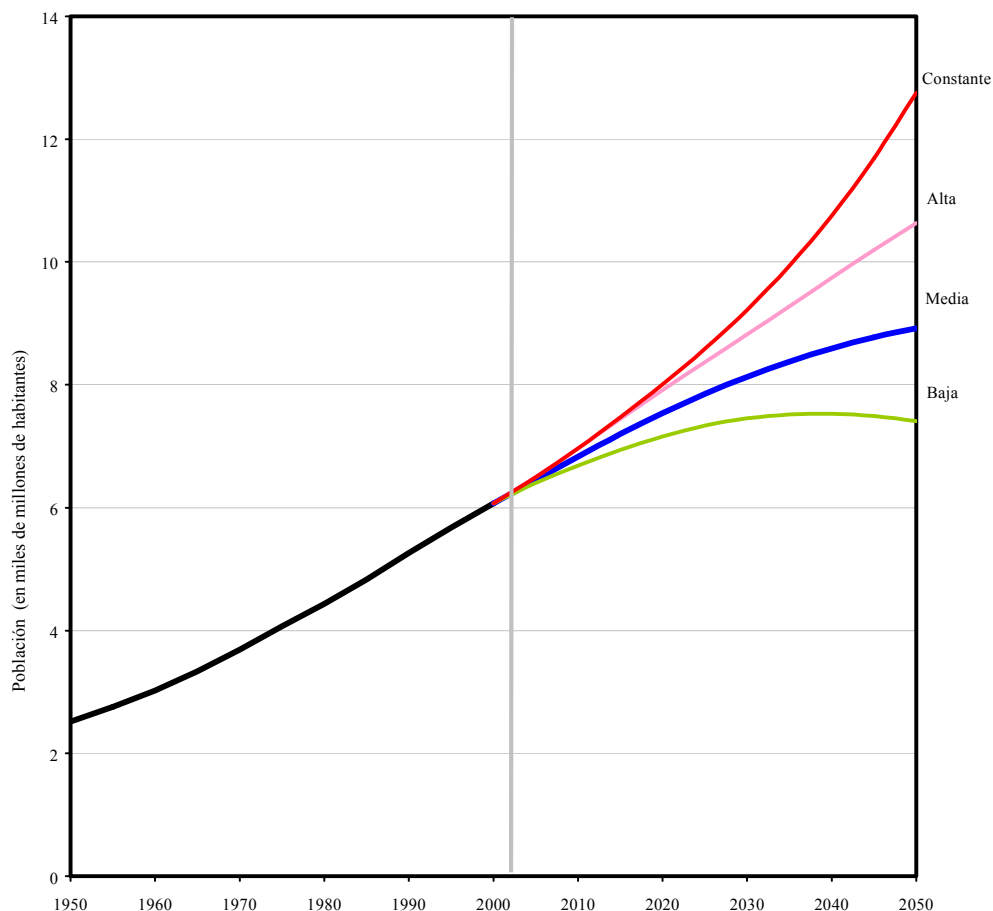
2. La población mundial crece actualmente a una tasa del 1,2% anual, lo que supone un aumento neto de 77 millones de habitantes por año. La mitad de ese incremento anual corresponde a seis países: la India 21%; China 12%; el Pakistán 5%, Bangladesh, Nigeria y los Estados Unidos de América 4% cada uno.

3. En los resultados de la *Revisión de 2002* se observa claramente la creciente diversidad de la dinámica demográfica entre los países y regiones del mundo. Mientras que hoy día la población de las regiones más desarrolladas del mundo aumenta a una tasa anual del 0,25%, la de las regiones menos desarrolladas aumenta aproximadamente seis veces más rápido, a una tasa anual del 1,46%, y el subconjunto de los 49 países menos adelantados experimenta un crecimiento demográfico aún más rápido (2,4% al año). Esas diferencias, aunque un tanto atenuadas, persistirán

hasta el año 2050. Para entonces, la población de las regiones más desarrolladas habrá estado disminuyendo durante 20 años, mientras que la población de las regiones menos desarrolladas continuará todavía aumentando a una tasa anual del 0,4%. Y, lo que es más importante, la población de los países menos adelantados crecerá probablemente a una sólida tasa anual de más del 1,2% en el periodo 2045-2050.

4. Como resultado de esas tendencias, se prevé que la población de las regiones más desarrolladas, que es actualmente de 1.200 millones de habitantes, habrá de cambiar poco durante los próximos 50 años. Además, puesto que se prevé que los niveles de fecundidad de la mayoría de los países desarrollados se mantendrán por debajo del nivel de reemplazo durante el período 2000-2050, para mediados de siglo la población proyectada de 30 países desarrollados será menor que en la actualidad (por ejemplo, 14% menos en el Japón; 22% menos en Italia y entre el 30% y el 50% menos en los casos de Bulgaria, Estonia, la Federación de Rusia, Georgia, Letonia y Ucrania).

Población estimada y proyectada del mundo por variante de proyección, 1950-2050



Fuente: División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas (2003). *World Population Prospects: The 2002 Revisión. Highlights*. Nueva York: Naciones Unidas.

5. Según esas proyecciones, la población de las regiones menos desarrolladas aumentará constantemente, pasando de 4.900 millones de habitantes en 2000 a 7.700 millones en 2050 (variante media). Se prevé un crecimiento particularmente rápido entre los países menos adelantados, cuya población aumentará según las proyecciones de 668 millones a 1.700 millones de habitantes, no obstante el hecho de que las proyecciones indican que su fecundidad disminuirá marcadamente en el futuro (de 5,1 hijos por mujer hoy en día a 2,5 hijos por mujer en el período 2045-2050). En vista de las tasas sostenidas de crecimiento anual superiores al 2,5% entre 2000 y 2050, las proyecciones indican que las poblaciones de Burkina Faso, Malí, Níger, Somalia, Uganda y el Yemen se cuadruplicarán, pasando de 85 millones a 369 millones en total.

6. Se prevén grandes incrementos demográficos entre los países más poblados, aun cuando las proyecciones de sus niveles de fecundidad sean bajas. Así por ejemplo, se prevé que la mitad del aumento proyectado de la población del mundo corresponderá durante el período 2000-2050, a ocho países (la India, el Pakistán, Nigeria, los Estados Unidos de América, China, Bangladesh, Etiopía y la República Democrática del Congo, en orden de crecimiento demográfico).

7. En los últimos 50 años se ha observado una notable reducción de los niveles de fecundidad de las regiones menos desarrolladas, cuya tasa de fecundidad total pasó de 6 a 3 hijos por mujer. Se prevé que en los próximos 50 años en las regiones menos desarrolladas la fecundidad alcanzará el nivel de reemplazo entre 2030 y 2035, y a partir de ese momento estará por debajo de ese nivel. Sin embargo, se prevé que en las regiones menos desarrolladas la fecundidad media estará todavía ligeramente por encima de 2 hijos por mujer en el período 2045-2050, debido principalmente a la heterogeneidad creciente de la dinámica demográfica entre los países en desarrollo. Así por ejemplo, se prevé que los 49 países menos adelantados tendrán una fecundidad total de 2,5 hijos por mujer en el período 2045-2050, muy por encima del nivel de reemplazo. En consecuencia, en la *Revisión de 2002* se prevé que para mediados de siglo habrá un número considerable de países en los que la transición a tasas de fecundidad por debajo del nivel de reemplazo no se habrá completado.

8. La diversidad creciente es evidente también con respecto a los futuros niveles de mortalidad. A nivel mundial, es probable que la esperanza de vida al nacer aumente de 65 años en la actualidad a 74 años en el período 2045-2050. Pero mientras que en las regiones más desarrolladas, la esperanza de vida, estimada actualmente en 76 años, aumentará a 82 años, las de las regiones menos desarrolladas permanecerá a un nivel considerablemente bajo, alcanzando los 73 años sólo para mediados del siglo (en comparación con 63 años en la actualidad). En el grupo de los países menos adelantados, muchos de los cuales se ven considerablemente afectados por la epidemia del VIH/SIDA, la esperanza de vida actual está todavía por debajo de los 50 años y no se prevé que supere los 67 años para 2050. Por consiguiente, se prevé que, aunque la disparidad en la esperanza de vida entre los diferentes grupos de países será reducida, para mediados de siglo seguirán siendo evidentes importantes diferencias en las probabilidades de supervivencia.

9. La *Revisión de 2002* indica que el efecto de la epidemia del VIH/SIDA ha empeorado en términos de mayor morbilidad, mortalidad y pérdida de población. Aun-

que se supone que la probabilidad de quedar infectado por el VIH disminuirá considerablemente en el futuro (sobre todo después de 2010), el efecto a largo plazo de la epidemia seguirá siendo funesto. Se estima que durante el decenio en curso el aumento del número de muertes por causa del SIDA entre los 53 países más afectados será de 46 millones, cifra que según las proyecciones aumentará a 278 millones para el año 2050. No obstante el efecto devastador de la epidemia de VIH/SIDA, se prevé que, en general, a mediados de siglo la población de los países afectados será más numerosa que actualmente, debido principalmente a que la mayoría de ellos mantienen niveles de fecundidad entre altos y moderados. Sin embargo, en el caso de los siete países más afectados de África meridional, donde la prevalencia actual del VIH es de cerca del 20%, la población proyectada refleja sólo un ligero aumento, de 74 millones de habitantes en 2000 a 78 millones en 2050, y las proyecciones indican la clara reducción de la población en Botswana, Lesotho, Sudáfrica y Swazilandia.

10. Las reducciones más profundas de la fecundidad proyectadas en la *Revisión de 2002* se traducen en el envejecimiento de la población de los países en desarrollo a un ritmo más rápido que el previsto en revisiones anteriores. A nivel mundial, el número de las personas de edad (60 años o más) prácticamente se triplicará, al pasar de 606 millones en 2000 a casi 1.900 millones en 2050. Mientras que hoy en día 6 de cada 10 de esas personas de edad viven en regiones menos desarrolladas, la cifra pasará a ser de 8 de cada 10 en 2050. Se prevé un aumento aún más marcado en el número de ancianos (80 años o más) a nivel mundial: de 69 millones en 2000 a 377 millones en 2050. En las regiones menos desarrolladas, el incremento será de 32 millones a 265 millones, lo que supone una vez más que para 2050 la mayoría de los ancianos vivirá en países menos desarrollados.

11. En las regiones más desarrolladas, la población de 60 o más años de edad constituye actualmente el 19% de la población; en 2050 representará el 32%. La población de personas de edad de las regiones más desarrolladas ha sobrepasado ya a la población infantil (personas de entre 0 y 14 años de edad) y en 2050 habrá 2 personas de edad por cada niño. En las regiones menos desarrolladas, la proporción de la población de 60 o más años de edad aumentará del 8% en 2000 a cerca del 20% en 2050.

12. Los aumentos de la edad mediana, la edad con respecto a la cual la mitad de la población es más vieja y la mitad más joven, reflejan el envejecimiento de la población. A nivel mundial, la edad mediana aumentó escasamente en tres años entre 1950 y 2000, de 23,6 años a 26,4 años, debido principalmente a que en la mayoría de los países menos desarrollados la población siguió siendo joven. Durante los próximos 50 años o más, sin embargo, la edad mediana en el mundo aumentará en cerca de 10 años, hasta alcanzar los 37 años en 2050. Entre los países desarrollados, se prevé que 13 tendrán una edad mediana de 50 años y a la cabeza de la lista estarán Eslovenia, el Japón, y Letonia (con una edad mediana de cerca de 53 años cada uno) y España, Estonia, Italia y la República Checa, (con una edad mediana de cerca de 52 años cada uno). Además, tres países en desarrollo (Armenia, la República de Corea y Singapur) figurarán también en ese grupo. Al otro extremo del espectro, se prevé que Angola, Burkina Faso, Malí, Níger, Somalia, Uganda y Yemen tendrán poblaciones aún jóvenes, siendo la edad mediana inferior a 23 años en 2050.

13. De acuerdo con las proyecciones, la migración internacional se mantendrá alta durante la primera mitad del siglo. Se prevé que las regiones más desarrolladas seguirán siendo receptoras netas de migrantes internacionales, con un aumento medio de cerca de 2 millones de inmigrantes por año durante los próximos 50 años. Al calcular el promedio a lo largo del período 2000-2050, las proyecciones indican que los principales receptores netos de migrantes internacionales serán los Estados Unidos (1,1 millones de migrantes netos por año), Alemania (211.000), Canadá (173.000), el Reino Unido (136.000) y Australia (83.000), mientras que los principales originadores netos de migrantes internacionales serán China (-303.000 migrantes netos por año), México (-267.000), India (-222.000), Filipinas (-184.000) e Indonesia (-80.000).

Hipótesis en que se basa la *Revisión de 2002*

La *Revisión de 2002* incluye seis variantes de proyección. Cuatro de ellas difieren entre sí en lo que respecta a las hipótesis formuladas en relación con el curso de la fecundidad en el futuro. La quinta difiere con respecto a las hipótesis formuladas acerca del curso futuro de la mortalidad y la sexta con respecto al curso futuro de la migración.

Para describir las diferentes variantes de proyección, a continuación se exponen en primer lugar las diversas hipótesis formuladas con respecto a la fecundidad, la mortalidad y la migración internacional.

A. Hipótesis de fecundidad

Las hipótesis de fecundidad se describen en función de los siguientes grupos de países:

1. *Países de fecundidad alta*: países en los que hasta 2000 no había habido ninguna reducción de la fecundidad o sólo una disminución incipiente;
2. *Países de fecundidad media*: países donde la fecundidad ha venido disminuyendo pero cuyo nivel se mantuvo todavía por encima de 2,1 hijos por mujer en el período 1995-2000;
3. *Países de fecundidad baja*: países cuya fecundidad total se situaba en o por debajo de 2,1 hijos por mujer en el período 1995-2000.

Hipótesis de fecundidad media

1. Se supone que en los países de fecundidad alta y fecundidad media la fecundidad total disminuirá, siguiendo la tendencia deducida de modelos de disminución de la fecundidad establecidos por la División de Población de las Naciones Unidas sobre la base de la experiencia previa de todos los países en los que la fecundidad disminuyó durante el período 1950-2000. Los modelos relacionan el nivel de fecundidad total durante un período con la disminución media prevista de la fecundidad total durante el período siguiente. Con arreglo a la variante media, siempre que la fecundidad total proyectada por un modelo cae por debajo de 1,85 hijos por mujer, el valor efectivamente utilizado en la proyección de la población se fija en 1,85. En otras palabras, 1,85 hijos por mujer representa el valor mínimo por debajo del cual no se permite que caiga la fecundidad total de los países de fecundidad alta y media antes de 2050. Sin embargo, no es necesario que todos los países alcancen ese valor mínimo para el año 2050. Cuando el modelo de cambio de la fecundidad utilizado arroja una fecundidad total superior a 1,85 hijos por mujer respecto del período 2045-2050, ese valor se utiliza en la proyección de la población.

2. Se supone que en los países de fecundidad baja la fecundidad total se mantendrá en general, por debajo de 2,1 hijos por mujer durante la mayor parte del período de la proyección y alcanzará los 1,85 hijos por mujer en el período 2045-2050. En el caso de los países de fecundidad baja cuya fecundidad total en el período 1995-2000 se estimó por debajo de 1,85 hijos por mujer, la fecundidad total proyectada con frecuencia disminuye aún más antes de aumentar lentamente hasta alcanzar la cifra de 1,85 en el período 2045-2050.

Hipótesis de fecundidad alta

De acuerdo con la variante alta, la fecundidad total proyectada se mantendrá en 0,5 hijos por encima de la fecundidad total de la variante media durante la mayor parte del período de la proyección. Por consiguiente, en el período 2045-2050 en la variante alta la fecundidad total será superior en medio hijo a la de la variante media. O sea que los países que alcancen una fecundidad total de 1,85 hijos por mujer en la variante media tienen en la variante alta una fertilidad total de 2,35 hijos por mujer a finales del período de la proyección.

Hipótesis de fecundidad baja

De acuerdo con la variante baja, la fecundidad total proyectada se mantendrá en 0,5 hijos por debajo de la fecundidad total de la variante media durante la mayor parte del período de la proyección. Por consiguiente, en el período 2045-2050 la fecundidad total en la variante baja será inferior en medio hijo a la de la variante media. O sea que los países que alcancen una fecundidad total de 1,85 hijos por mujer en la variante media tienen en la variante baja una fecundidad total de 1,35 hijos por mujer a finales del período de la proyección.

Hipótesis de fecundidad constante

En cada país la fecundidad total se mantiene constante al nivel estimado para el período 1995-2000.

B. Hipótesis de mortalidad

Hipótesis de mortalidad normal

La mortalidad se proyecta sobre la base de los modelos del cambio de la esperanza de vida preparados por la División de Población de las Naciones Unidas. Para proyectar los niveles de mortalidad futuros se suele utilizar el ritmo medio de disminución de la mortalidad. Sin embargo, en el caso de los países altamente afectados por la epidemia del VIH/SIDA se ha utilizado por lo general el ritmo lento de disminución de la mortalidad para proyectar la reducción de riesgos de mortalidad general no relacionados con el VIH/SIDA.

Además, respecto de los países altamente afectados por la epidemia del VIH/SIDA, las estimaciones del efecto del VIH/SIDA se hacen explícitamente mediante hipótesis acerca del curso futuro de la epidemia, es decir, mediante la proyección de la incidencia anual de la infección por el VIH. Se ha utilizado el modelo desarrollado por el Grupo de Referencia del ONUSIDA sobre estimaciones, modelos y proyecciones⁴, para ajustar las estimaciones previas de prevalencia del VIH obtenidas del ONUSIDA, a fin de deducir los parámetros que han determinado la dinámica de la epidemia hasta el momento. En el caso de la mayoría de los países, el modelo se ajusta partiendo del supuesto de que los parámetros pertinentes se han mantenido constantes en el pasado. A efectos de la proyección, los parámetros se mantienen constantes hasta 2010. A partir de ese año, las proyecciones indican que el parámetro FI (Φ), que refleja la tasa de ingreso de nuevos indi-

⁴ Improved methods and assumptions for estimation of the HIV/AIDS epidemic and its impact: Recommendations of the UNAIDS Reference Group on Estimates, Modelling and Projections. *AIDS*, vol. 16, págs. W1-W14 (ONUSIDA Grupo de Referencia del ONUSIDA sobre estimaciones, modelización y proyecciones, 2002).

viduos en el grupo de alto riesgo o vulnerable, disminuirá en un tercio a lo largo de intervalos de duración creciente. Además las proyecciones señalan que el parámetro R, que representa la intensidad de la infección, disminuirá en el 15% a lo largo de los mismos intervalos. La reducción de R se basa en la hipótesis de que los cambios de comportamiento entre quienes están expuestos al riesgo de la infección reducirán las posibilidades de transmisión del virus.

Hipótesis de mortalidad constante

En cada país la mortalidad se mantiene constante al nivel estimado para el período 1995-2000.

C. Hipótesis de migración internacional

Hipótesis de migración normal

El curso futuro de la migración internacional se determina sobre la base de las estimaciones pasadas de la migración internacional y de la evaluación de las posturas de política de los países con respecto a las corrientes futuras de migración internacional.

Hipótesis de migración cero

En cada país la migración internacional se fija en cero para el período 2000-2050.

El cuadro que figura más adelante presenta de manera esquemática las diferentes hipótesis en que se basan las seis variantes de proyección. Como se indica, las cuatro variantes de fecundidad (fecundidad baja, media, alta y constante) comparten las mismas hipótesis con respecto a la mortalidad y la migración internacional. La comparación de sus resultados permite, por consiguiente, la evaluación de los efectos que diferentes cursos de la fecundidad tienen sobre otros parámetros demográficos.

Además de las cuatro variantes de fecundidad, se han preparado también una variante de mortalidad constante y una variante de migración cero. Ambas se apoyan en la misma hipótesis de fecundidad (o sea, la fecundidad media). Por otra parte, la variante de mortalidad constante tiene la misma hipótesis de migración internacional que la variante media. En consecuencia, los resultados de la variante de mortalidad constante se pueden comparar con los de la variante media para determinar el efecto que los cambios en la mortalidad tienen sobre otros parámetros demográficos. De igual manera, la variante de migración cero difiere de la variante media únicamente con respecto a la hipótesis de base relacionada con la migración. Por lo tanto, la variante de migración cero permite la evaluación del efecto que la migración por encima o por debajo de cero tiene sobre otros parámetros demográficos.

Variantes de la proyección en función de las hipótesis de fecundidad, mortalidad y migración internacional

Variante de proyección	Hipótesis		
	Fecundidad	Mortalidad	Migración internacional
Baja	Baja	Normal	Normal
Media	Media	Normal	Normal
Alta	Alta	Normal	Normal
Fecundidad constante	Constante	Normal	Normal
Mortalidad constante	Media	Constante	Normal
Migración cero	Media	Normal	Cero

Fuente: División de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la Secretaría de las Naciones Unidas (2003). *World Population Prospects: The 2002 Revision. Highlights*. Nueva York: Naciones Unidas.

Resumen de los cambios metodológicos introducidos en la *Revisión de 2002*

En la *Revisión de 2002* se introdujeron los siguientes cambios y ajustes en relación con los procedimientos seguidos en la *Revisión de 2000*:

1. En la variante media, el curso futuro de la fecundidad para los países con una fecundidad total superior a 2,1 hijos por mujer se proyecta utilizando modelos derivados de la experiencia anterior de todos los países en los que la fecundidad ha disminuido ya.

2. Los países con una fecundidad total actual superior a 2,1 hijos por mujer ya no se verán en la necesidad de detener la disminución futura de su fecundidad en 2,1 hijos por mujer. Por el contrario, sus niveles de fecundidad pueden continuar disminuyendo hasta llegar a 1,85 hijos por mujer, el valor mínimo por debajo del cual no se permite que caiga la fecundidad total en la variante media. Como ocurrió en la *Revisión de 2000*, en la variante media no es necesario que todos los países alcancen una fecundidad de 2,1 ó 1,85 hijos por mujer durante el período de la proyección.

3. Se supone que la fecundidad total de todos los países de fecundidad baja convergirá en 1,85 hijos por mujer para finales del período de la proyección en lugar de alcanzar diferentes valores objetivo como ocurría en la *Revisión de 2000*.

4. En todos los países, la fecundidad total en las variantes alta y baja se proyecta en 0,5 hijos por encima y 0,5 hijos por debajo, respectivamente, de la fecundidad total de la variante media. En la *Revisión de 2000*, se utilizó una diferencia de 0,4 de hijo en el caso de los países de fecundidad baja.

5. Se modificó la estimación y proyección del efecto del VIH/SIDA para integrar el modelo elaborado por el Grupo de Referencias del ONUSIDA sobre estimaciones, modelización y proyecciones. La utilización del nuevo modelo permite la formulación de hipótesis de proyección sobre la base de parámetros que son significativos con respecto a la dinámica de la epidemia.