

Dos caminos:

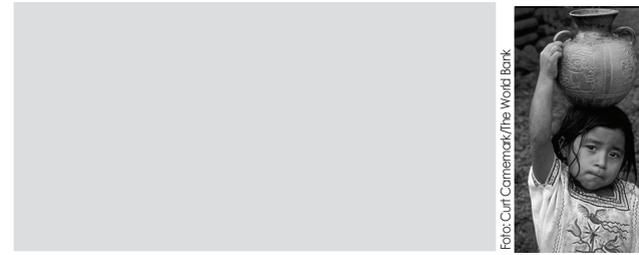


Guatemala 2010 – 2050



Guatemala

presente y futuro



Guatemala: presente y futuro

El cambio que buscamos

Lo publicado en este documento no es información oficial del Gobierno de Estados Unidos ni refleja necesariamente el punto de vista de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

Fotografías de portada: JC Villatoro

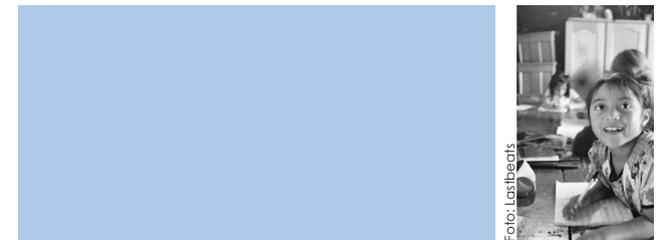




Foto: JC Viciario

Página

- 6** Presentación
- 7** **Capítulo 1: Contexto**
- 8** Población Y Políticas
- Tendencia del crecimiento de la población de Guatemala
- 9**
- 10** Estructura poblacional
- La población joven, una oportunidad para Guatemala
- 11**
- 13** La Tasa Global de Fecundidad -TGF
- Fecundidad y educación de las mujeres. 1987 - 2009
- 14**
- Acceso a servicios de Planificación Familiar
- 15**
- Capítulo 2: Dos caminos: Guatemala 2010 - 2050**
- 17**
- Planificando el futuro: Guatemala 2010-2050
- 18**
- Fecundidad promedio de hijos por mujer durante su vida reproductiva -Tasa Global de Fecundidad-
- 20**
- Estructura poblacional. Fecundidad Constante (3.6 hijos)
- 21**

Página

- 22** Estructura poblacional. Fecundidad en descenso (3 hijos)
- 23** Población dependiente y desarrollo
- Estimación del crecimiento de la población, Guatemala, 2010-2050
- 24**
- Densidad poblacional, Guatemala, 2010-2050
- 25**
- Estimación de mujeres en edad reproductiva, 2010 – 2050
- 26**
- Estimación de la población de 0 – 4 años en Guatemala, 2010 – 2050
- 27**
- Uso de métodos de planificación familiar, Guatemala, 2010 – 2050
- 28**
- Dinámica poblacional 2010-2050: Impacto en los recursos de salud
- 29**
- Médicos/as requeridos. Guatemala 2010 – 2050
- 30**
- Enfermeras/os requeridos/as. Guatemala, 2010 - 2050
- 31**
- Infraestructura de servicios de salud, Guatemala 2010 – 2050
- 33**
- 37** **Capítulo 3: Reflexiones finales**

Presentación

En Guatemala, las políticas sociales y económicas deben considerar el crecimiento y estructura de la población en su desarrollo y planificación. Ignorar que la población crece y que cada día requiere mayor esfuerzo mantener condiciones de vida digna de las personas, puede tener un alto costo para la estabilidad económica y social del país.

Guatemala es uno de los países con mayor crecimiento poblacional de Latinoamérica, en contraposición, las mujeres guatemaltecas, en promedio tienen más hijos que los que desean tener. Cumplir el deseo y el derecho de las mujeres de tener los hijos e hijas que desean tener, puede ayudar al país a disminuir el ritmo de su crecimiento y a lograr mejores condiciones para las familias y para la sociedad.

El acceso a información y servicios de salud reproductiva, especialmente los relacionados con la planificación familiar contribuyen a mejorar las alarmantes tasas de mortalidad materna e infantil, a disminuir la desnutrición en un marco de respeto a los derechos humanos.

A continuación se presenta información relacionada con la situación actual del número y estructura de la población y para ilustrar los efectos del ritmo de crecimiento poblacional, inmediatamente se presentan los resultados de dos supuestos desarrollados con el Sistema de Modelos SPECTRUM.*

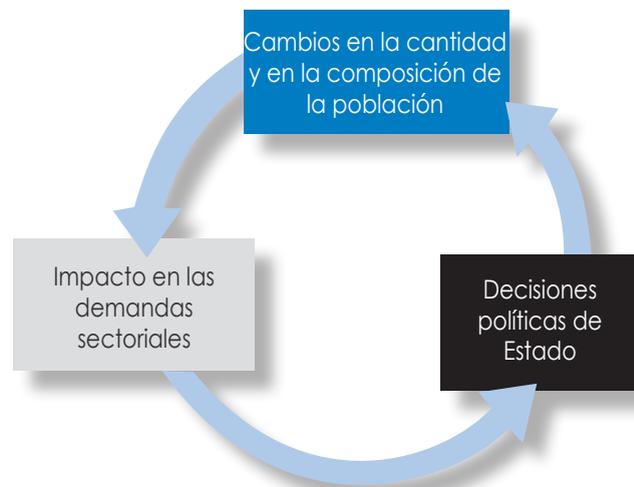
*El Sistema SPECTRUM es un sistema computarizado de modelos de política integrados que analizan la información disponible para determinar las consecuencias futuras de los actuales programas y políticas de desarrollo, especialmente aquellas dirigidas a salud, fue creado por Futures Group bajo el proyecto POLICY de USAID.

1.1 Población y políticas

En Guatemala, como en otros países, el tamaño y la estructura de la población tienen impacto en las demandas sociales y económicas (salud, educación, empleo, alimentación), por lo tanto, son variables que deben ser consideradas en la definición, la planificación, programación y financiamiento de las políticas de Estado.

Las políticas son necesarias para garantizar el derecho de las personas a recibir una educación de calidad, a decidir sobre su fecundidad, a mantenerse saludables, lograr un empleo digno y una vida satisfactoria.

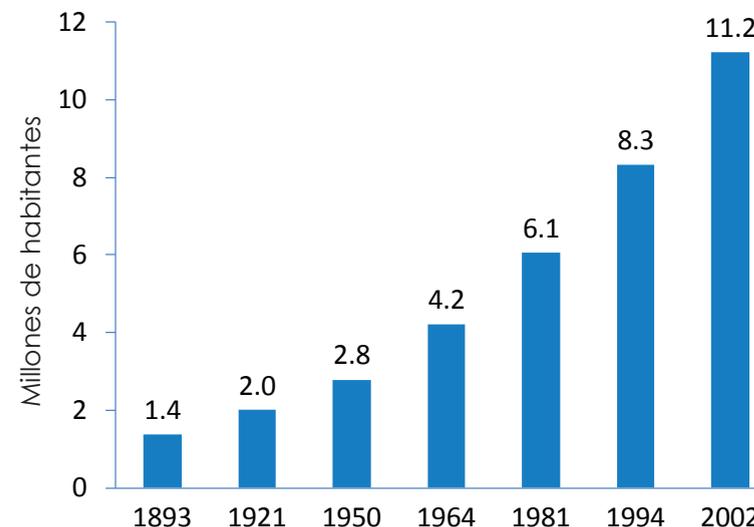
Los cambios en la estructura poblacional pueden ser una oportunidad para el país en el aprovechamiento del potencial social y económico de la población.



La estructura de edad indica los porcentajes de niños, adultos económicamente activos y adultos mayores. Esta estructura de población afecta la vida y el crecimiento económico del país.

Cuando hay cambios en la fecundidad, siguen cambios en la estructura de edad y estos cambios producen diferentes demandas sectoriales que deben ser atendidas a través de políticas de Estado.

1.2. Tendencia del crecimiento de la población de Guatemala



Fuente: Censo de la República de Guatemala 1921 (Guatemala 1924), Sexto Censo de Población (1950), los Censos Nacionales de Guatemala

Gráfica 1.1
Población según censos.
Guatemala, 1893-2002

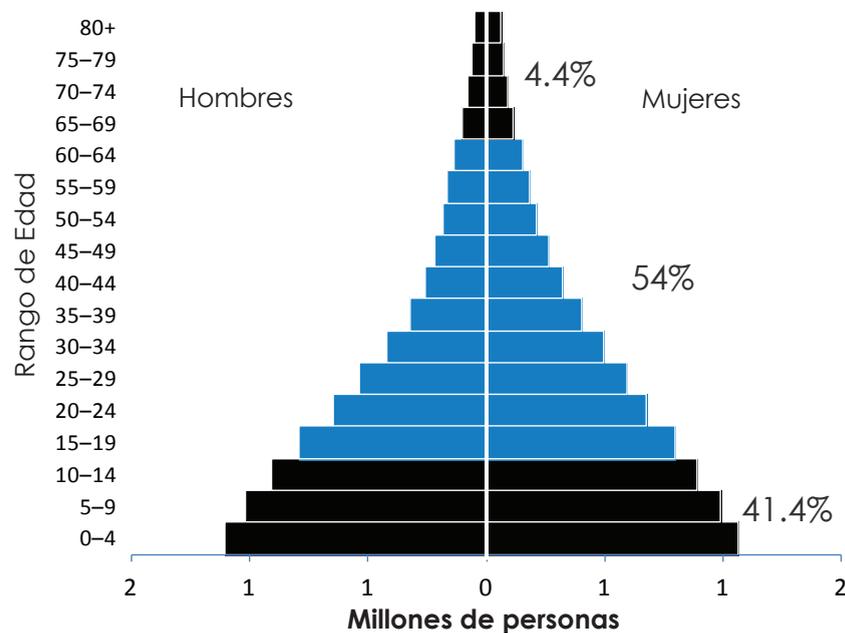
En 1893, la población de Guatemala era de 1.4 millones de personas. Desde entonces la población ha crecido de manera exponencial. Los datos de la gráfica 1.1 corresponden a la información producida en los diferentes censos. Se estima que para el año 2013 en Guatemala habrá 15,4 millones de habitantes

En Guatemala la población se duplicó en 30 años (de 1964 a 1994), mientras que a nivel mundial, ésta se ha duplicado cada 50 años. Guatemala, tiene una tasa de crecimiento anual de 2.4%, el doble de la tasa de crecimiento de la población a nivel mundial (1.2%) y casi el doble de la región latinoamericana (1.3%).*

*Fuente: World Population Data Sheet. Population Reference Bureau. 2012.

1.3. Estructura poblacional

Gráfica 1.2a
Estructura de la población.
Guatemalteca 2010



Fuente: Proyecciones de Spectrum, marzo 2012.

La población estimada por el INE* para el año 2010 fue de 14,3 millones.

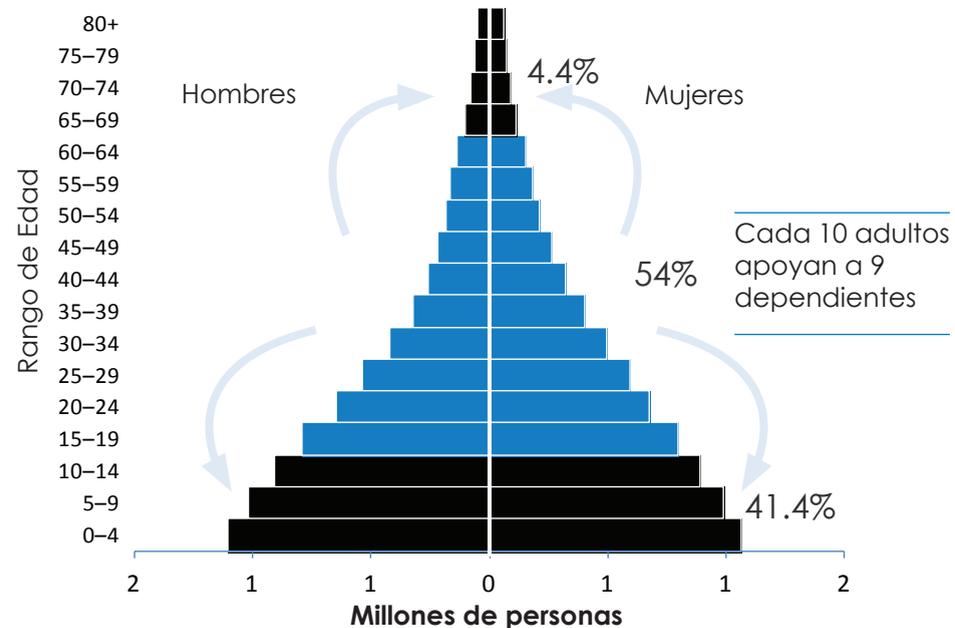
En la gráfica proyectada para el 2010, se observa que el 41% de la población tenía menos de 15 años, 24.6% eran mujeres en edad fértil y 15% niños y niñas menores de 5 años. El índice de

masculinidad fue de 95.

Más de la mitad de la población del país (54%) tiene entre 15 y 64 años. Este grupo representa al sector económicamente activo y puede significar un impacto importante en el crecimiento económico del país.

* Instituto Nacional de Estadística.

1.4. La población joven, una oportunidad para Guatemala



Fuente: Proyecciones de Spectrum, marzo 2012.

Gráfica 1.2b
Pirámide de población.
Guatemala, 2010

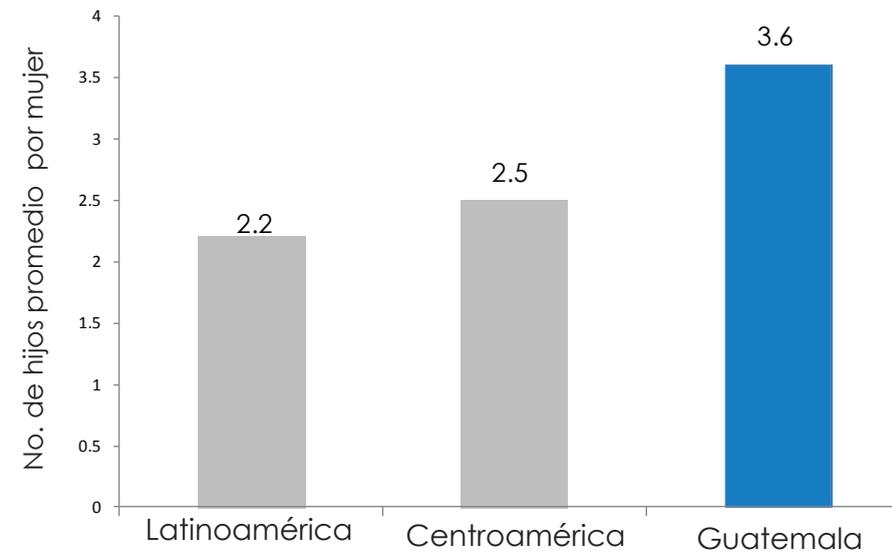
La tasa de dependencia para esa fecha fue de 90%, es decir que cada 10 personas en edad productiva apoyan a 9 dependientes (menores de 14 y mayores de 65 años).

En los próximos 30 años, la población en edad productiva seguirá aumentando y si el número de hijos por mujer disminuye, cada adulto tendrá menos dependientes.

Cuando las mujeres tienen menos hijos, la población crece a un ritmo más lento y los adultos tienen oportunidad de destinar una mayor proporción de sus ingresos a la educación, la salud, al ahorro y la inversión. También, la demanda de servicios públicos para la educación y la salud es menor, situación que disminuye la presión sobre la inversión social del Estado.

Lo anterior, puede impulsar el desarrollo social y económico si se generan las condiciones necesarias para aprovechar el "bono demográfico", el cual se define como una época de ventaja económica para el país, porque hay muchos adultos en edad laboral y menos dependientes.

1.5. La Tasa Global de Fecundidad -TGF



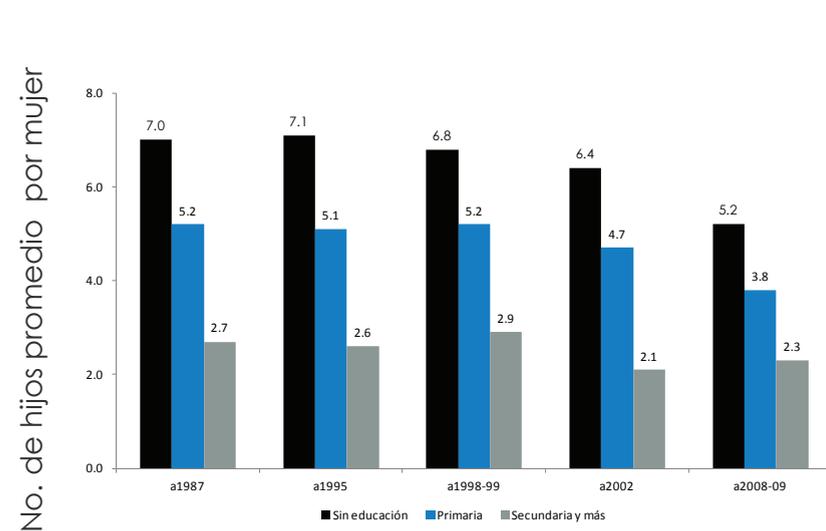
Gráfica 1.3
TGF en Guatemala
y regiones
seleccionadas

Fuente: World Population Data Sheet. Population Reference Bureau. 2012.

Guatemala tiene la Tasa Global de Fecundidad (promedio de hijos por mujer) más alta de Centro América y Latinoamérica.

1.6. Fecundidad y educación de las mujeres. 1987 - 2009

Gráfica 1.4
TGF y nivel de educación de las mujeres. Guatemala, 1987 - 2009

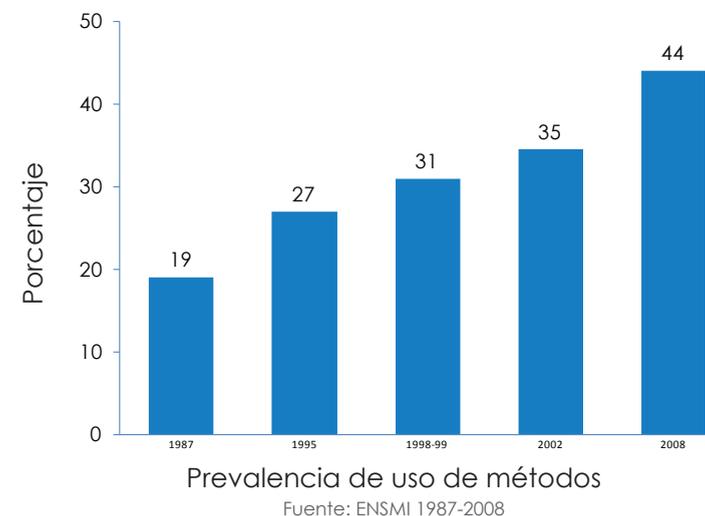


Fuente: Encuesta Nacional de Salud Infantil, 2008-09.

El nivel de escolaridad de las mujeres, afecta de forma importante el número de hijos que tienen. La evidencia muestra que las mujeres con poca o ninguna escolaridad, tienen en promedio, más hijos e hijas que las mujeres con educación primaria completa y secundaria.

La falta de escolaridad de las madres, aumenta la frecuencia de niños y niñas desnutridos, la tasa de mortalidad infantil y la razón de mortalidad materna (ENSMI, 2008-2009; Estudio de Mortalidad Materna 2011).

1.7. Acceso a servicios de Planificación Familiar



Gráfica 1.5
Porcentaje de mujeres unidas en edad reproductiva que usan métodos modernos

El uso de los anticonceptivos es uno de los factores principales que influyen en la fecundidad de las mujeres. En América Latina y el Caribe, 67% de las mujeres en unión utilizan un método anticonceptivo moderno. En Centro América, lo utilizan el 64% ⁽¹⁾. Sin embargo en Guatemala, los métodos modernos solo son utilizados por el 44% de las mujeres unidas. ⁽²⁾

Se entiende por necesidad insatisfecha al grupo de mujeres que no desean tener hijos en los próximos dos años o no desean procrear más y no utilizan ningún método anticonceptivo.

El porcentaje de mujeres en unión con necesidad insatisfecha en el país es de 20.8 %, pero entre mujeres indígenas, este porcentaje alcanza el 29.6 %.

Fuentes:

⁽¹⁾ World Population Data Sheet. Population Reference Bureau. 2012.

⁽²⁾ Instituto Nacional de Estadística, Ministerio de Salud, et. al. Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil 2008-2009. Guatemala, 2010



Capítulo

2

Planificando el futuro:
dos caminos

Guatemala 2010-2050

2.1. Planificando el futuro: Guatemala 2010-2050

La población de Guatemala aumenta cada año y en los próximos años continuará creciendo. El ritmo de crecimiento puede ser influido por las políticas de Estado.

A continuación se presentan dos escenarios elaborados con el sistema de proyecciones SPECTRUM, una herramienta computarizada de base poblacional, que a través del análisis de un conjunto de indicadores, construye escenarios y estima las necesidades futuras de los programas e intervenciones relacionadas con salud. Los modelos fueron creados para asumir una serie de supuestos sobre factores que pueden ser modificados o influenciados por las políticas.

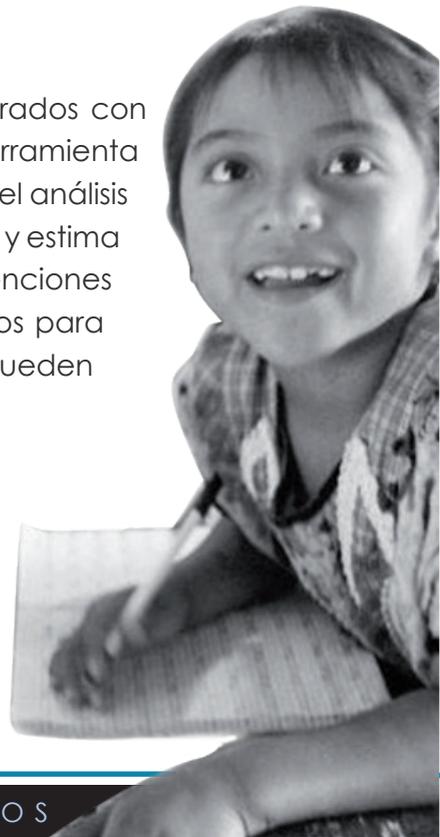


Foto: Lastbeats

Escenarios

1

Escenario 1:
Fecundidad
Constante (3.6 hijos
por mujer)

El promedio de hijos por mujer del año 2009 (3.6 hijos), se mantiene constante desde el año 2010, hasta el año 2050.

2

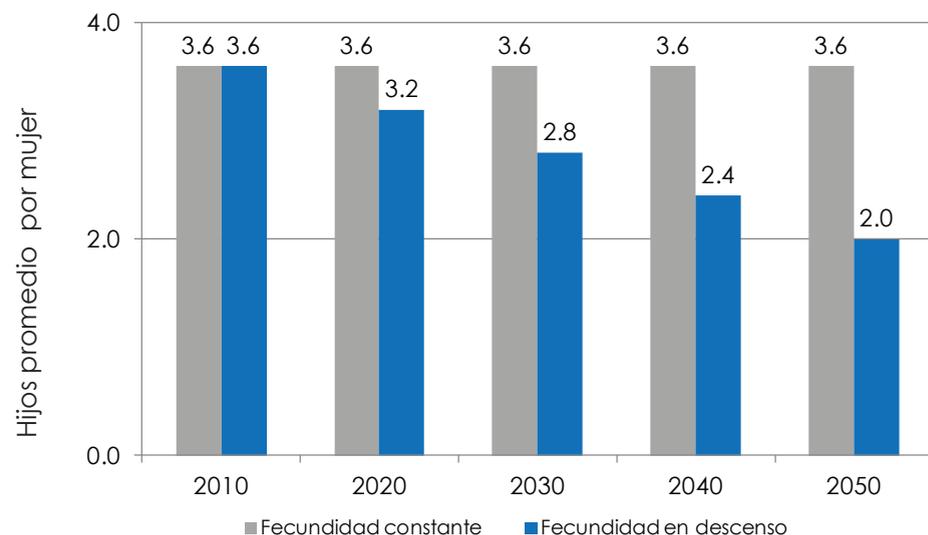
Escenario 2:
Fecundidad en
descenso de 0.2
por quinquenio

Bajo este supuesto, se parte de un promedio de 3.6 hijos por mujer en el año 2010, con una disminución de la fecundidad de 0.2 por quinquenio. Esta fecundidad disminuye con una tendencia similar a la hipótesis media de las proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística –INE-

Fuente: Proyecciones del Sistema de modelos SPECTRUM. Guatemala, junio 2012.

2.2. Fecundidad promedio de hijos por mujer durante su vida reproductiva -Tasa Global de Fecundidad-

Gráfica 2.1
Estimación de la fecundidad. Guatemala, 2010-2050



Fuente: Proyecciones del Sistema de modelos SPECTRUM. Guatemala, diciembre 2012.

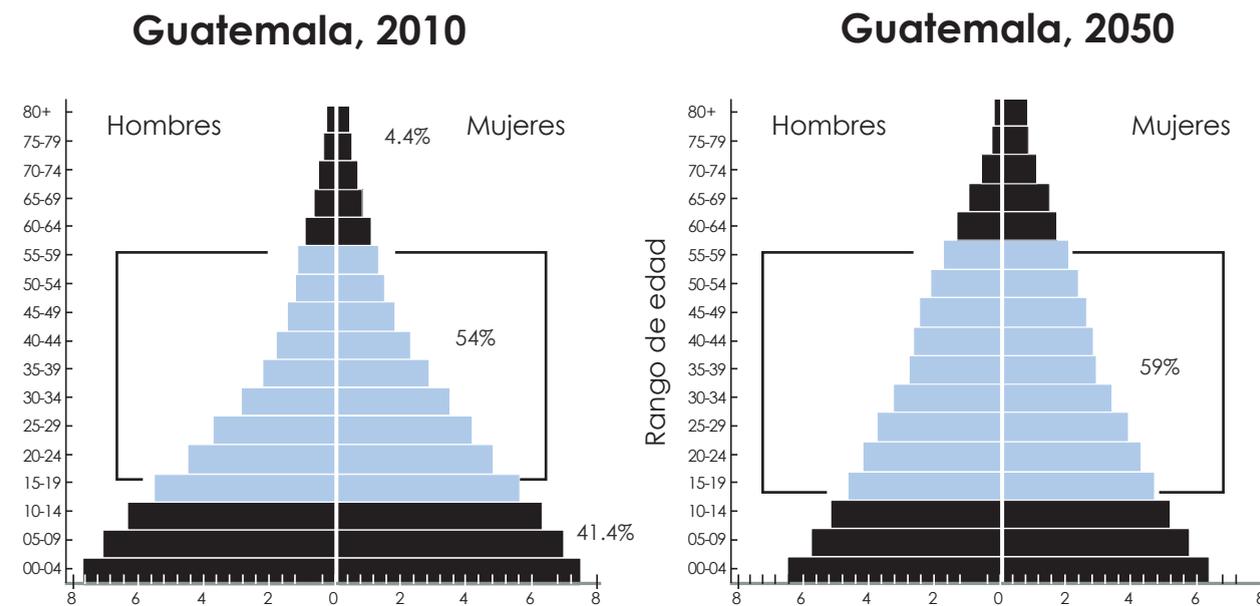
Al observar la gráfica 2.1 se aprecia que bajo el supuesto 1, fecundidad constante ■, el promedio de hijos por mujer se mantiene en 3.6 desde el año 2010 hasta el año 2050. Esto supone que la prevalencia de uso de métodos se mantiene constante aún con el crecimiento de la población. Para este escenario es necesario, elevar la inversión en servicios de planificación familiar a medida que crece la población durante este periodo.

comportamiento del supuesto 2, fecundidad en descenso ■. Este escenario también parte de un promedio de 3.6 hijos por mujer en el año 2010, disminuyendo la fecundidad en 0.2 cada 5 años. Para alcanzar, este descenso, el porcentaje de mujeres que usan anticonceptivos se elevará, el número de mujeres con educación primaria y estudios básicos completas también se incrementará en este periodo de tiempo.

En la misma gráfica se muestra el

2.3. Estructura poblacional. Fecundidad Constante (3.6 hijos)

Gráfica 2.2
Pirámides de Población. Guatemala, 2010-2050

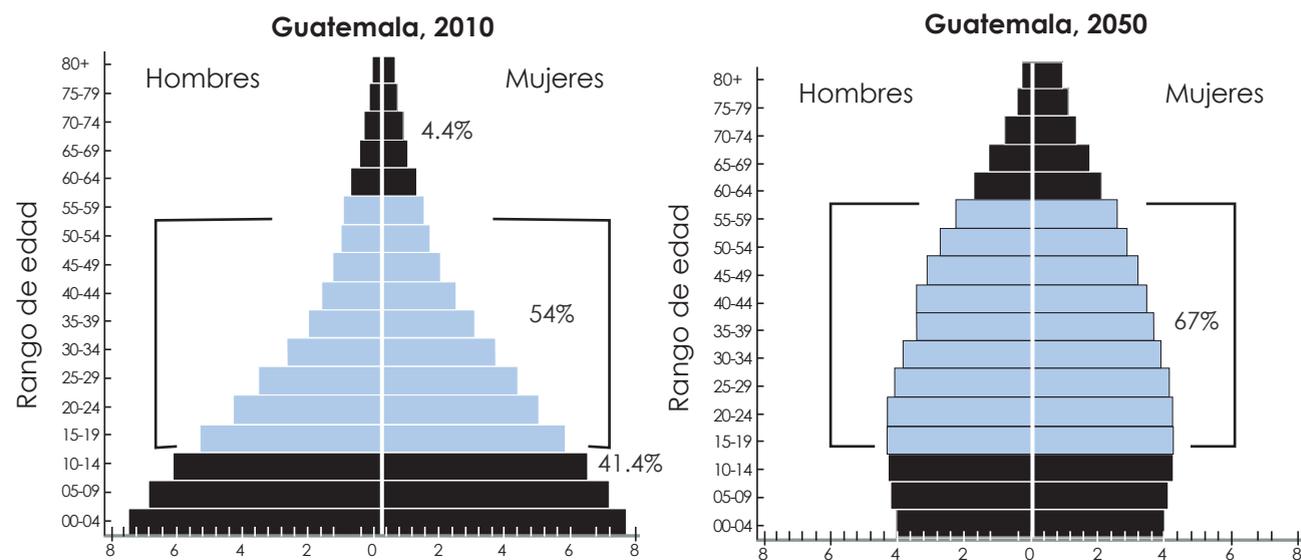


Fuente: Proyecciones del Sistema de modelos SPECTRUM. Guatemala, junio 2012.

En la gráfica 2.2, en el supuesto de fecundidad constante 3.6 hijos por mujer hasta el 2050 ■, la pirámide poblacional al final del periodo seguirá siendo expansiva, aunque con una mayor proporción de población en edad productiva (pasa del 54% en el año 2010 a 59% en el 2050).

2.4. Estructura poblacional. Fecundidad en descenso

Gráfica 2.3
Pirámide de Población.
Guatemala, 2010-2050

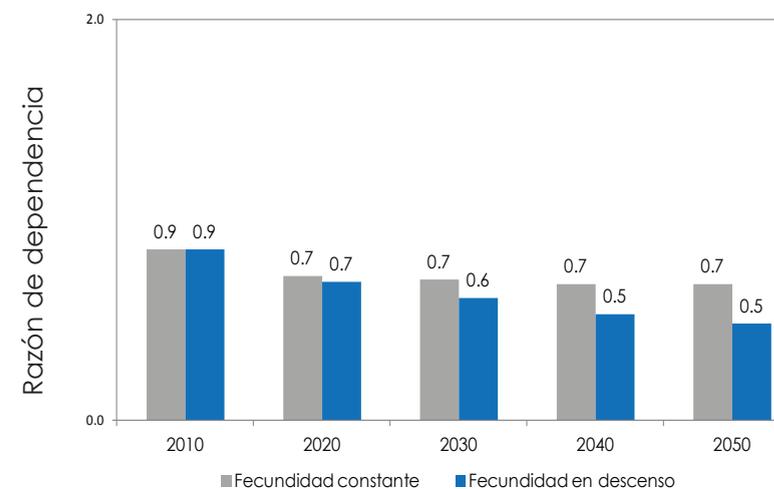


Fuente: Proyecciones del Sistema de modelos SPECTRUM. Guatemala, junio 2012.

Bajo el escenario de fecundidad en descenso de 0.2 cada 5 años, ■ habrá un aumento importante de la proporción de la población en edad productiva (pasa del 54% en el año 2010 a 67% en el año 2050), se reducirá la

proporción de la población menor de 15 años y aumentará la proporción de la población mayor de 65 años (de 4.3% en el 2010 a 7.6% en el 2050). Esta situación, brinda el beneficio potencial del Bono Demográfico.

2.5. Población dependiente y desarrollo



Fuente: Proyecciones del Sistema de modelos SPECTRUM. Guatemala, diciembre 2012.

Gráfica 2.4
Estimación de la razón
de dependencia.
Guatemala, 2010-205

En el año 2010, por cada 10 adultos hay 9 dependientes (niños, niñas y adultos mayores). La gráfica muestra que en el primer escenario ■, la proporción de dependientes disminuye solamente en la primera década y luego se mantiene constante (0.7). En el Escenario 2 ■, la proporción de dependientes por adulto, desciende paulatinamente hasta el año 2040 (0.5) y se mantiene hasta el año 2050.

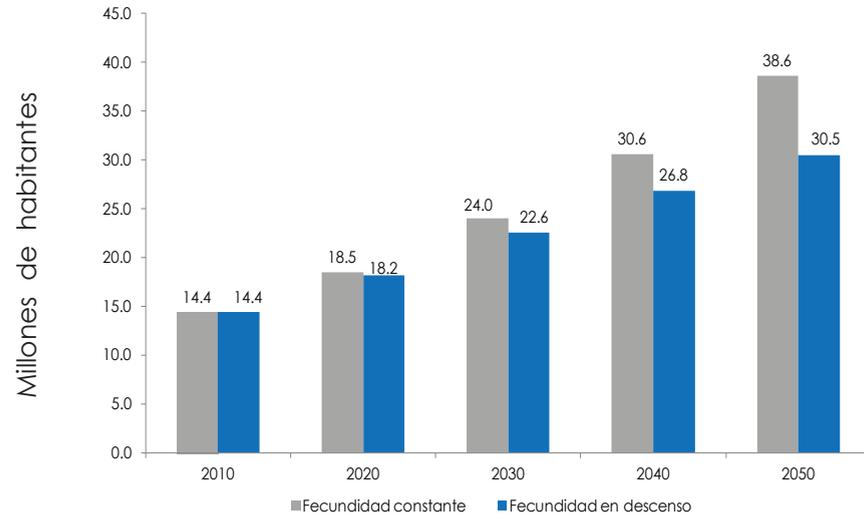
Para Guatemala, representa una oportunidad el hecho que la población

en edad productiva sea mayor que la población dependiente. Siempre y cuando la población joven, tenga acceso a servicios de educación, salud y empleo, que generan beneficios individuales, familiares y sociales que impulsan el desarrollo.

El período para aprovechar el bono demográfico es temporal, generalmente entre 15 y 40 años. Inicia cuando declina la fecundidad. Para Guatemala el tiempo de aprovechar el bono demográfico, es ahora.

2.6. Estimación de la población, Guatemala, 2010-2050

Gráfica 2.5
Estimación de millones de habitantes. Guatemala, 2010-2050



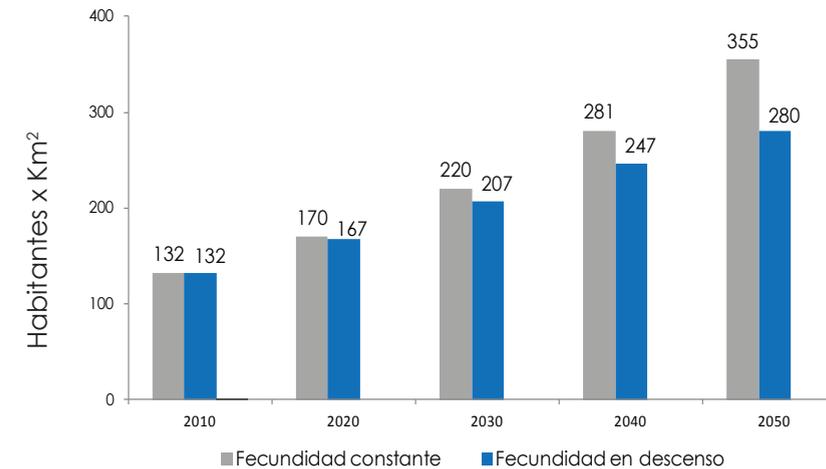
Fuente: Proyecciones del Sistema de modelos SPECTRUM. Guatemala, diciembre 2012.

Se observa que en los dos escenarios, la población continúa creciendo. El crecimiento es más rápido en el escenario de fecundidad constante (3.6 hijos) y la proyección para el año

2050 estima 8.1 millones de personas más que en el escenario de fecundidad en descenso ■.

2.7. Densidad poblacional, Guatemala, 2010-2050

Gráfica 2.6
Estimación de la densidad poblacional. Guatemala, 2010-2050



Fuente: Proyecciones del Sistema de modelos SPECTRUM. Guatemala, diciembre 2012.

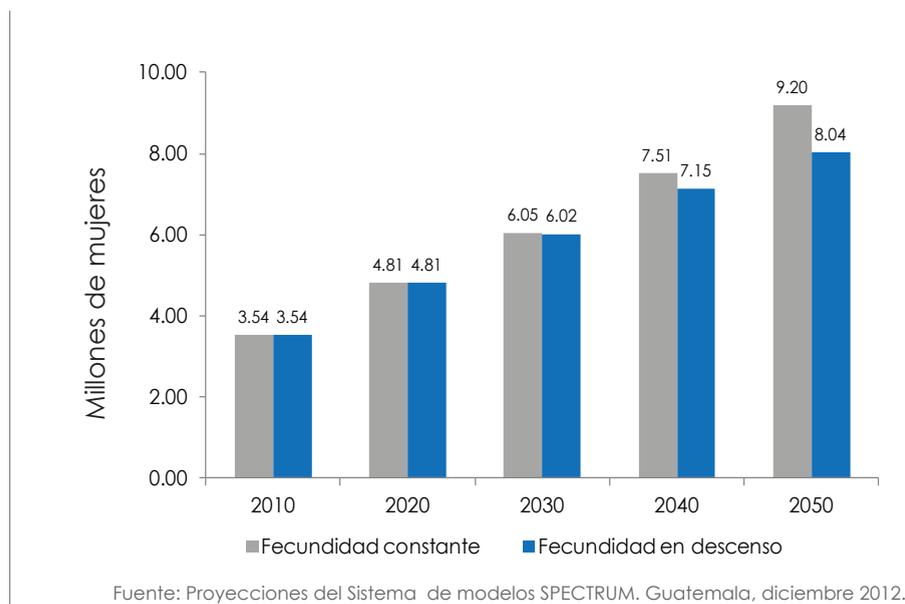
En el año 2010 la densidad poblacional fue de 132 personas por kilómetro cuadrado.

En el escenario de fecundidad constante

(3.6 hijos) ■, se estima que para el año 2050 la densidad poblacional habrá aumentado 2.7 veces. (de 132 en el 2010 pasa a 355 en el 2050) En el escenario 2 ■, este aumento disminuye a 2.1.

2.8. Estimación de mujeres en edad reproductiva, 2010-2050

Gráfica 2.7
Estimación mujeres en edad reproductiva en ambos escenarios. Guatemala, 2010-2050

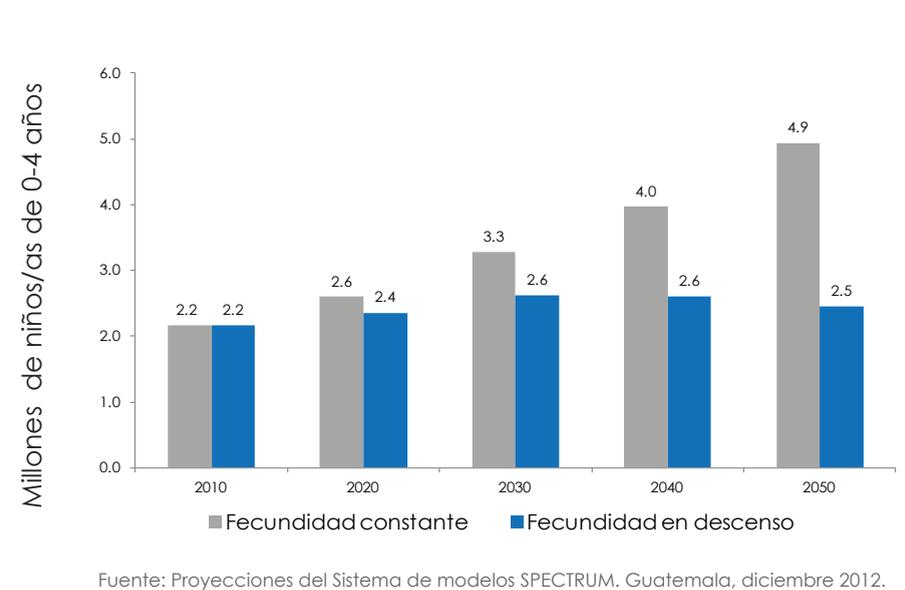


En los próximos 20 años (2030), la población de mujeres en edad reproductiva, se mantendrá igual en ambos escenarios. Sin embargo, en el año 2040, en el escenario de fecundidad

constante (3.6 hijos) ■, inicia un aumento más rápido del grupo de mujeres en edad fértil. Observar que en el 2050 habrá un millón más de mujeres en el escenario 1 que en el escenario 2.

2.9. Estimación de la población de 0-4 años en Guatemala, 2010-2050

GRÁFICA 2.8
Estimación millones de niños de 0-4 años. Guatemala, 2010-2050



Actualmente hay más de 2 millones de niños/niñas menores de 5 años. En el escenario de fecundidad constante (3.6 hijos) ■, para el año 2050, esta cantidad se incrementará en 2.6 millones más, con respecto al año 2010.

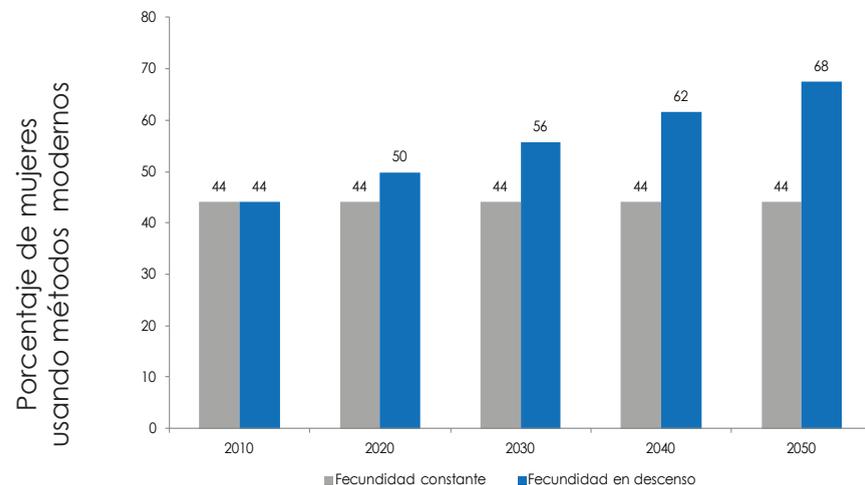
En el escenario de fecundidad en

descenso ■, en el año 2050, la población de menores de 5 años presenta un crecimiento leve con respecto al año 2010. Esto es el resultado de un número menor de niños por mujer y de una disminución de mujeres en edad reproductiva.

2.10. Uso de métodos de planificación familiar, Guatemala, 2010 – 2050

Gráfica 2.9

Estimación de prevalencia métodos modernos de Planificación Familiar en los dos escenarios. Guatemala, 2010-2050



Fuente: Proyecciones del Sistema de modelos SPECTRUM. Guatemala, diciembre 2012.

La prevalencia de métodos modernos, corresponde al porcentaje de mujeres unidas que usan algún tipo de anticonceptivo moderno.

En el escenario de fecundidad constante (3.6 hijos) ■, la prevalencia de métodos modernos se mantiene en 44% de uso, durante el periodo proyectado. En el escenario de fecundidad en descenso ■, la prevalencia aumentará del 44% del 2010 al 68% para el año 2050. Ello significa

disminuir la necesidad insatisfecha de servicios de Planificación Familiar.

La evidencia muestra que el aumento de la prevalencia anticonceptiva genera un descenso de la mortalidad infantil y en la mortalidad materna.

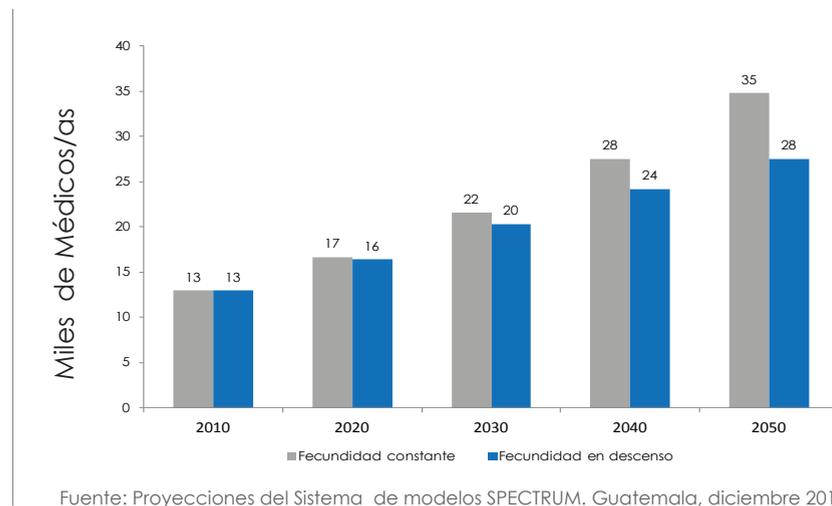
La evidencia también muestra que la inversión en servicios de planificación familiar, trae consigo importantes ahorros en servicios maternos infantiles.

2.11. Dinámica poblacional 2010-2050: Impacto en los recursos de salud

Para mantener las condiciones actuales de los recursos humanos (médicos/as y enfermeras/os) e infraestructura (hospitales, centros de salud y centros de convergencia) hasta el año 2050, es necesario elevar la inversión en la medida que aumenta la población. Esta situación que se da en ambos escenarios y se evidencia en las siguientes estimaciones.

2.12. Médicos/as requeridos. Guatemala 2010 – 2050

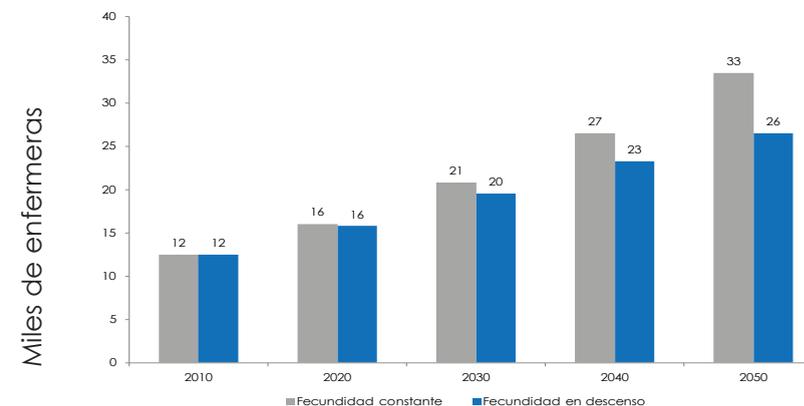
Gráfica 2.10
Estimación de la
Cantidad de Médicos/as.
Guatemala, 2010-2050
(miles)



En el escenario de fecundidad constante (3.6 hijos) ■, para mantener las condiciones actuales de cobertura médica, Guatemala necesitará para el año 2050, un incremento de 22 mil médicos/médicas con respecto al 2010. En el escenario de fecundidad en descenso ■, el país necesitará incrementar solo 15 mil médicos.

La diferencia entre ambos escenarios es de 7 mil médicos. Si partimos de un estimado de Q.9 mil per/cápita anual del gasto de la Universidad Nacional por concepto de subsidio a la matrícula estudiantil (no se incluye el gasto del bolsillo familiar) la formación de este número de médicos significa Q.441 millones en un cálculo conservador.

2.13. Enfermeras/os requeridos/as. Guatemala, 2010 - 2050



GRÁFICA 2.11
Estimación de
la Cantidad de
Enfermeras/os.
Guatemala, 2010-2050
(miles)

En la estimación de las proyecciones del número de enfermeras se incluyeron enfermeras profesionales y auxiliares de enfermería.

En el escenario de Fecundidad constante (3.6 hijos) ■, para el 2050 el país necesitará 21 mil enfermeras/os más para mantener la situación de cobertura

del año 2010.

En el escenario de fecundidad en descenso ■, se requerirá incrementar en 14 mil enfermeras/os.

La diferencia entre ambos escenarios es de 7 mil.

2.14. Infraestructura de servicios de salud. Guatemala 2010 – 2050

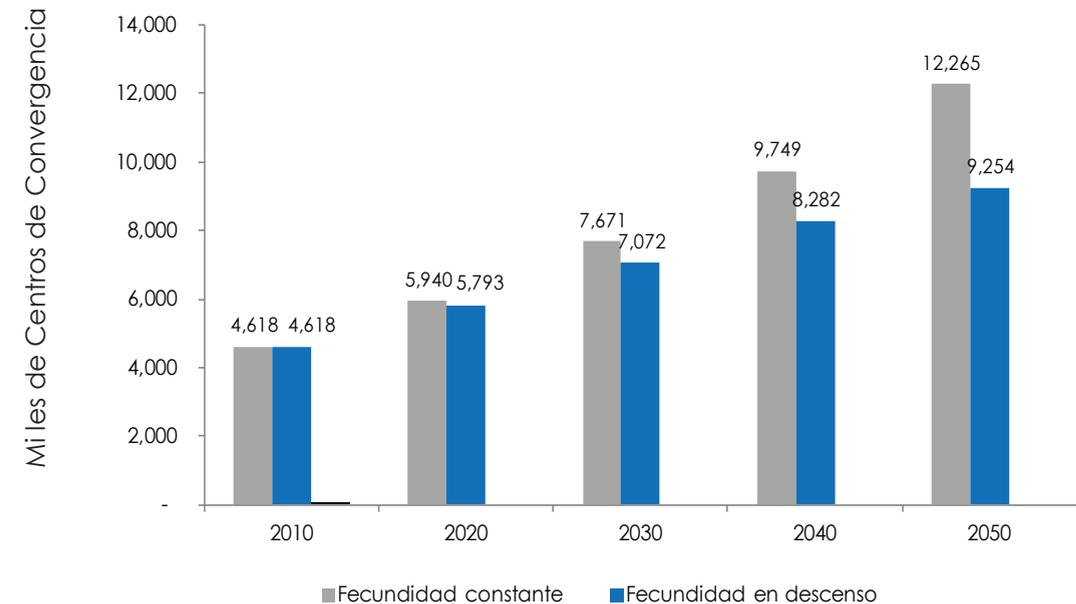
Las gráficas a continuación, proyectan las necesidades de infraestructura (centros convergencia, centros de salud y hospitales) para ambos escenarios.

El escenario de fecundidad constante (3.6 hijos) ■, muestra que para el año 2050 el país necesitará incrementar su infraestructura en 7,647 centros de convergencia, 584 centros de salud y 76 hospitales con relación a los existentes en el año 2010, para mantener las condiciones actuales de cobertura ante el crecimiento poblacional.

Mientras que en el escenario de fecundidad en descenso ■, el incremento sería de: 4,636 centros de convergencia o sus similares en el primer nivel de atención, 390 centros de salud y 51 hospitales.

La diferencia en la inversión en infraestructura entre ambos escenarios proyectados, es de 3,011 centros de convergencia, 194 centros de salud y 25 hospitales.

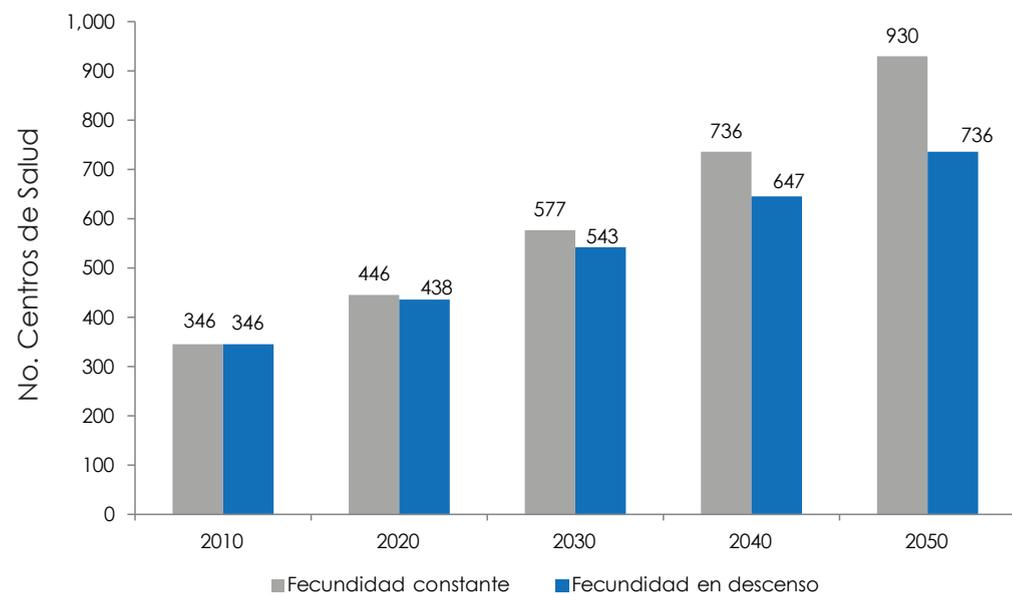
Gráfica 2.12
Estimación de la Cantidad de Centros de Convergencia. Guatemala, 2010-2050 (1 x c/3,100 personas)



Fuente: Proyecciones del Sistema de modelos SPECTRUM. Guatemala, diciembre 2012.

Gráfica 2.13

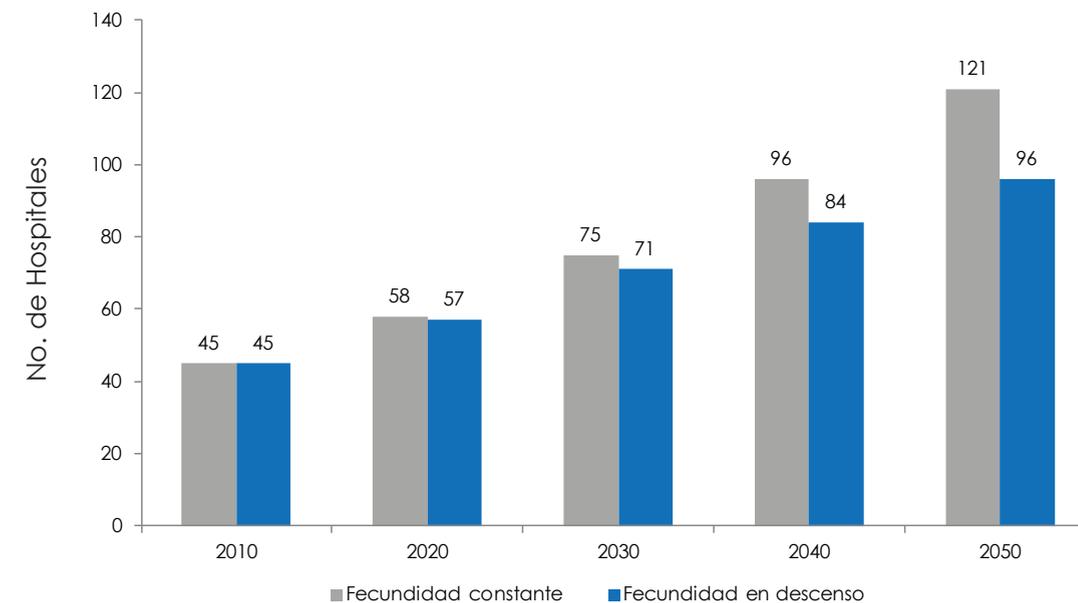
Estimación de la cantidad de Centros de Centros de Salud. Guatemala, 2010-2050



Fuente: Proyecciones del Sistema de modelos SPECTRUM. Guatemala, diciembre 2012.

Gráfica 2.14

Estimación del número de hospitales. Guatemala, 2010-2050



Fuente: Proyecciones del Sistema de modelos SPECTRUM. Guatemala, diciembre 2012.



Capítulo

3

Reflexiones finales

El futuro de Guatemala está condicionado por las decisiones políticas que se tomen hoy. Es necesario que éstas consideren el crecimiento y estructura de la población, actual y futura. Esta consideración permitirá estimar y planificar el esfuerzo nacional, institucional y económico requerido para mantener y mejorar las condiciones de vida de la población.

Las evidencias muestran que la desnutrición, la mortalidad infantil y la mortalidad materna afectan más a la población de las zonas rurales y pueblos indígenas del país, reducir estos indicadores es un compromiso nacional e internacional que Guatemala debe cumplir en el mediano plazo.

Las políticas que promueven mejoras en el acceso de la población rural a la planificación familiar y que promueven mejoras en la educación de las niñas indígenas contribuyen a lograr estos compromisos. Las políticas educativas son indispensables para aprovechar la oportunidad que significa para el país, contar con un alto porcentaje de población joven con potencial productivo.

Para mejorar el acceso de la población rural y de la población indígena a servicios e información de planificación familiar y educación de calidad, es indispensable desarrollar estrategias y políticas operativas que permitan disminuir las brechas y brindar mejores oportunidades a las poblaciones tradicionalmente marginadas.

El Proyecto de Políticas en Salud y Educación (HEPP), es apoyado por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) bajo el Acuerdo N° AID-OAA-A-10-00067, acuerdo cooperativo por cinco años a partir del 30 de septiembre de 2010. Es implementado por Futures Group, en colaboración con el CEDPA, Futures Institute, Socios en Población y Desarrollo, Oficina Regional para África (PPD ARO), Population Reference Bureau (PRB), Research Triangle Institute (RTI) International y la Alianza Cinta Blanca para una Maternidad Segura (WRA).