
¿Transición demográfica o cambio demográfico y transición epidemiológica o cambio epidemiológico en Venezuela?

Rómulo Orta Cabrera.*

El Centro Latinoamericano y del Caribe de Demografía (CELADE) ⁽¹⁾, organismo de las Naciones Unidas, ubica a Venezuela dentro del Grupo III de países de América Latina que se encontrarían en una etapa de plena transición demográfica. La fase III ha sido caracterizada por el CELADE como una etapa con natalidad y mortalidad moderadas o bajas, lo que determina un crecimiento natural moderado (de 2 a 2,5%), y la estructura por edades se mantiene todavía relativamente joven, aunque ha disminuido la relación de dependencia.

El CELADE creó una tipología para describir el comportamiento demográfico de los países latinoamericanos desde una postura claramente evolucionista que diferencia etapas sucesivas y progresivas dentro de una visión unilineal de la transición demográfica, ella contempla cuatro fases de la transición demográfica: transición incipiente, transición moderada, en plena transición y transición avanzada. Los países que estarían en la fase incipiente se caracterizan por tener alta natalidad y mortalidad, un crecimiento natural moderado, del 2,5 %, y su estructura poblacional por edades es predominantemente joven, más del 50 % de sus habitantes tiene menos de 15 años de edad. En el otro extremo estarían los países en fase avanzada, cuya natalidad y mortalidad serían moderadas o bajas, un crecimiento natural bajo, del 1 %, y una composición por edades madura porque menos del 30 % de la población tendría menos de 15 años de edad, aunque sin llegar todavía a la condición de poblaciones envejecidas. ⁽²⁾

Pero la creación de tipologías evolucionistas y unilineales de la transición demográfica no es de la exclusiva invención del CELADE. De manera particular algunos investigadores también crearon sus tipologías demográficas. En 1909, Laundry identificó tres regímenes demográficos: el primitivo, el intermedio y el moderno. Thompson a partir de la experiencia europea diferenció cinco etapas en la evolución demográfica que van desde una inicial etapa estacionaria y alta con elevadas tasas de natalidad y mortalidad a una etapa final decreciente con bajas tasas de mortalidad y natalidad (éstas últimas más bajas que las de mortalidad). También Notestein, Coale y Hoover han expuesto modelos descriptivos evolucionistas para caracterizar la transición demográfica, e intentar atribuirle a esas tipologías carácter universal⁽³⁾.

Frenk⁽⁴⁾ por su parte, quien no comparte esas visiones etapistas y unilineales- cita las tipologías evolucionistas y etapistas de Frederiksen quien identifica cuatro estadios de la sociedad: tradicional, transicional temprano, transicional tardío y moderno; de Omran quien habla de tres eras secuenciales: pestilencia y hambruna, disminución de las pandemias, y enfermedades degenerativas y producidas por el hombre. Por su parte Lerner creó su tipología de tres etapas: vitalidad baja, control creciente sobre la mortalidad y concepción ampliada de la salud ⁽⁴⁾. Más recientemente, y para describir el comportamiento demográfico latinoamericano, el CELADE ⁽¹⁾ –como dijimos antes- ha ideado cuatro tipos de situaciones de la transición demográfica, dentro de una visión evolucionista y unilineal,

* Profesor Titular del Departamento de Salud Pública de la Escuela de Medicina Luis Razetti. Facultad de Medicina, UCV.
romuloorta01@gmail.com

indicativos de una situación progresiva de lo menos deseado o insostenible a lo deseable o sostenible en términos de variabilidad demográfica.

Citando a demógrafos que defienden la teoría de la transición demográfica en su versión desarrollista, etapista y evolutiva (Thompson, Blacker, Davis y Notestein), Heer nos permite conocer la sincronía que entre desarrollo económico y perfiles y niveles demográficos promueven las tesis de aquellos autores. Ellos –dice Heer– clasifican a las naciones del mundo en tres categorías:

Las naciones de la Clase I son naciones altamente industrializadas, con fecundidad y mortalidad bajas y con escaso crecimiento demográfico, o ninguno; las naciones de la Clase II están iniciando su proceso de industrialización, su fecundidad está decreciendo, aunque todavía es elevada, su mortalidad está en rápido declive y, en resumidas cuentas, su tasa de crecimiento demográfico es elevada; las naciones de la Clase III todavía no están industrializadas, su fecundidad y su mortalidad son elevadas y su crecimiento demográfico es, en el mejor de los casos, sólo moderado ⁽⁵⁾

Sobra decir que el objetivo propuesto para las naciones subdesarrolladas es el de avanzar hacia el logro de una situación transicional similar a la de los países altamente industrializados, es decir desarrollados, para lo cual las primeras atravesarían por esas etapas hasta alcanzar la situación demográfica que caracteriza a estos.

Ha sido precisamente esa vocación universalista, desarrollista, supuestamente neutra y desdiferenciadora, y su concepción evolucionista unilineal de la teoría de la transición demográfica la que ha creado los flancos que muestran las mayores debilidades de la misma. En primer término se ha indicado que ella se relaciona con una experiencia europea, que de suyo tampoco ha sido uniforme. En ese sentido, Cowgill ha diferenciado varios tipos de

ciclos de crecimiento de la población europea que muestran diferentes modalidades de comportamiento de las tasas de mortalidad y natalidad, que se alejarían de los modos de comportamiento descritos mediante aquella teoría. Billig también señala diferencias entre los países capitalistas y los que fueron llamados países socialistas de Europa. ⁽³⁾

El cuestionamiento más severo respecto a aquella teoría de la transición proviene de quienes argumentan que más que una teoría, el planteamiento de la transición demográfica es una descripción de sucesos históricos que se han producido con cierta regularidad en los países desarrollados, que ella apenas sugiere algunos importantes complejos de factores que presuntamente influirían sobre las variables del crecimiento demográfico, pero con dudoso valor explicativo y predictivo. En ese mismo orden de ideas cuestionadoras, se ha dicho que la nombrada teoría ... es una interpretación de coyunturas críticas que se presentaron en la evolución demográfica, antes que un sistema de relaciones lógicamente coherentes y explícitas que proporcionen una base para elaborar deducciones pertinentes y predicciones de acontecimientos futuros. ⁽³⁾

Las diferencias entre países desarrollados y subdesarrollados en lo concerniente a la transición demográfica son explicadas por la CEPAL⁽⁶⁾ y el CELADE⁽⁴⁾ fundamentalmente en función de magnitudes puramente físicas: la velocidad y el momento en que se inicia la reducción de la mortalidad y la fecundidad, lo cual incidirá sobre la magnitud y la velocidad con la que cambia la tasa de crecimiento demográfico, sin consideración alguna hacia los procesos históricos, sociales y económicos y las particularidades de estos en los contextos de la industrialización y la urbanización en el Tercer Mundo. Opinamos que aún cuando las características manifiestas son similares en ambos tipos de países, hay diferencias fundamentales, no soslayables, de contextos sociales y económicos, y no tan sólo diferencias del momento de inicio y de

ritmo en los cambios de patrones y niveles de las variables demográficas. Desde las posturas del CELADE y la CEPAL se insiste en desconocer particularidades latinoamericanas, soslayando variables de índole sociocultural y económica de mayor empuje en la definición y rumbos de los procesos demográficos y epidemiológicos. En ese sentido, esos dos organismos han sostenido que:

La transición demográfica es (...) un proceso complejo, y los países difieren en cuanto al momento de inicio y al ritmo de los cambios en la fecundidad y la mortalidad, así como respecto a los cambios en otras variables estrechamente relacionadas, tales como el lugar de residencia, el estado nutricional y de salud de la población, las conductas asociadas a la formación de las uniones y a la planificación familiar ⁽²⁾.

Ciertamente que esa posición reconoce la importante influencia de las variaciones de diversos factores de naturaleza social en el comportamiento complejo de la transición demográfica, sin embargo la lectura de los documentos oficiales que abordan el tema del crecimiento demográfico ponen en evidencia que las supuestas políticas de población aplicadas o propuestas para América Latina son muy parciales o incompletas porque se centran casi exclusivamente en acciones de control de la natalidad, situación que sostenemos que muy poco contribuye a los efectos del diseño y aplicación de políticas de salud cónsonas y adecuadas con nuestra realidad. Realidad sobre la cual es preciso obtener mejores aproximaciones en torno a lo que Herr identifica como factores indirectos no biológicos que influyen sobre el comportamiento de la fecundidad, o lo que Bolívar Chollet⁽⁷⁾ denomina uniformidad de la inercia heterogénea (creencias, hábitos, estereotipos y costumbres) que inciden sobre los valores que alcanza la natalidad en las sociedades subdesarrolladas, y sobre lo cual son reveladores los resultados aportados por Angulo⁽⁹⁾ respecto a la fecundidad precoz en Venezuela.

Es consecuencia, la categoría transición demográfica es un invento, lo cual no significa que es una mentira, un mito. Lo que significa es que esa es una categoría histórica y contextual, referida a una dinámica demográfica que no es natural ni inevitable, ella no está supeditada sólo a factores como el momento de inicio y la velocidad de los cambios, sino que es un componente de la historia económica, social y cultural del capitalismo occidental desarrollado, en el cual muestra sus especificidades, y del subdesarrollo, en el cual también mostraría sus particularidades. Como se diría desde una postura antropológica crítica, ese invento puede ser desinventado o reinventado de modos muy distintos.

Frenk⁽⁴⁾ ha expresado críticas a la visión evolucionista, etapista, secuencial y universal que se le ha dado a los procesos transicionales, sobre todo los epidemiológicos. En primer lugar, él es contrario a la idealización de la transición epidemiológica como un proceso cuyos resultados son exclusivamente favorables para las sociedades humanas, porque si bien ella ha significado la reducción de la incidencia de las enfermedades infecciosas, también ha tenido lugar el incremento de las enfermedades no transmisibles y de las muertes violentas. Indica Frenk que es falaz creer que progreso y transición epidemiológica son sinónimos en cuanto a sus efectos sociales. Según Frenk:

Difícilmente puede negarse que posponer la muerte sea algo positivo. Sin embargo, es muy cuestionable que los padecimientos degenerativos, los accidentes o la violencia representen una forma más 'civilizada' de morir que las enfermedades infecciosas. De hecho, muchas de las circunstancias emergentes en la transición no son en absoluto signo de progreso, sino más bien la expresión de modos deficientes de industrialización, urbanización y consumo masivo que se traducen, entre otros, en problemas de contaminación atmosférica, accidentes laborales y de tránsito, trastornos mentales,

consumo de sustancias nocivas como tabaco, alcohol y otras drogas, y hábitos de alimentación poco saludables ⁽⁴⁾

Una muy importante recomendación que hace Frenk para los países subdesarrollados consiste en que si bien hay que superar el rezago epidemiológico representado por las enfermedades infecciosas, la desnutrición y los problemas relacionados con la reproducción, no menos importante es evitar la repetición de los patrones dominantes en la morbilidad de los países desarrollados. Y de acuerdo con lo apreciado mediante la presente investigación, no hay duda alguna de que tales patrones de morbilidad se han reproducido en Venezuela y en otros países latinoamericanos y caribeños.

Frenk indica que la transición es un fenómeno mucho más complejo y diverso que incluye el traslape o la coexistencia de etapas no secuenciales, lo cual se expresa en que en una misma población pueden yuxtaponerse patologías pre y postransicionales. También incluye las llamadas contratransiciones o movimientos de contraflujo que se manifiestan mediante el resurgimiento de enfermedades infecciosas del pasado, la aparición de nuevas enfermedades transmisibles y la agregación de procesos infecciosos a enfermedades crónicas no transmisibles que pueden provocar el debilitamiento de la respuesta inmune. El traslape de etapas y los contraflujos antes reseñados pueden dar lugar a situaciones de transición prolongada caracterizadas por una gran incidencia de enfermedades infecciosas, sin que se arribe a un predominio de las enfermedades no transmisibles, así como también a situaciones de polarización epidemiológica respecto al tipo de enfermedades que padecen los diversos estratos sociales, algunos de ellos padecerían predominantemente enfermedades no transmisibles, mientras que otros enfermedades transmisibles.⁽⁴⁾

Cifuentes y Borja ⁽⁸⁾, del Instituto Nacional de Salud Pública de México, hablan de la superposición de agentes infecciosos en momentos cuando la

capacidad de los países para controlarlos muestra signos de declinación, por lo que las enfermedades entéricas estarían retornando para quedarse por un largo período. No se deben subestimar los planteamientos de Cifuentes y Borja para quienes la superposición de transiciones es la consecuencia de deficiencias de los propios sistemas de salud.

Entonces lo que salta a la vista es una realidad demográfica y epidemiológica sumamente compleja y variada, que poco tiene que ver con modelos evolucionistas, únicos y unilineales, y que requiere un conocimiento más exhaustivo para el adecuado diseño y aplicación de políticas de salud que puedan efectivamente responder a tanta pluralidad epidemiológica. No obstante, lo que se nos propone son objetivos y metas que sólo podrían tener sentido y coherencia en otras realidades presuntamente más uniformes. Al respecto, el proceso de salud venezolano ha sido enmarcado dentro de los patrones supuestamente universales de lo que se ha dado en llamar la transición epidemiológica y demográfica.

Resulta apropiado formular algunas precisiones acerca de la conveniencia y rigurosidad científicas de la utilización de esa teoría de la transición cuando se analiza la variación demográfica y epidemiológica de Venezuela, en virtud de que la teoría de la transición demográfica y epidemiológica surgió en los contextos históricos del desarrollo capitalista y de urbanización de las naciones actualmente consideradas como desarrolladas, como modelo para describir y explicar los procesos demoepidemiológicos de los países capitalistas desarrollados; evidentemente dentro de contextos y dinámicas muy distintos al nuestro, convirtiendo a la transición demoepidemiológica en una tesis de carácter universal y dando lugar a políticas y planes de acción con pretensiones también universales, fundamentadas en, y en correspondencia con, lo que ha sido calificado como una concepción etnocéntrica y tecnocéntrica del desarrollo.

También a partir de esa unilinealidad evolucionista y con pretensiones universalistas se han formulado planes y programas orientados desde la visión del llamado modelo negativo, que atribuye al crecimiento demográfico los retardos del crecimiento y del desarrollo económico y social en el denominado Tercer Mundo, por lo que las inconsistentemente denominadas políticas de población propugnadas por los organismos internacionales, se reducen a la práctica de medidas antinatalistas, supuestamente integradas en presuntos programas de planificación familiar⁽⁷⁾

Bolívar Chollet⁽⁷⁾ expone que los elementos sustantivos del Modelo Negativo son los siguientes: los recursos financieros que en los países subdesarrollados deberían orientarse hacia las actividades e inversiones productivas generadoras de desarrollo, tienden a dirigirse al mantenimiento y protección de contingentes poblacionales constituidos predominantemente por niños y jóvenes como consecuencia del rápido crecimiento demográfico. En consecuencia, las políticas demográficas habrían de esforzarse por lograr la disminución del crecimiento poblacional. Los contenidos de ese modelo negativo ya venían siendo expresados desde los años 60, cuando la contabilidad de sus exegetas había establecido los costos que para el desarrollo implicaba el nacimiento de cada niño en el subdesarrollo. Por ejemplo, Enke estimó en 1967 que cada nacimiento evitado en un país subdesarrollado es igual a una o dos veces el ingreso anual por habitante, y que si se destinase un 1 % del presupuesto total para el desarrollo a la reducción de la natalidad, ese porcentaje sería tan eficaz como el 99 % restante a los efectos de aumentar el producto por habitante⁽³⁾. Por su parte Demeny estimó que cuando la renta por habitante es de cien dólares, el valor de cada nacimiento evitado puede ser igual o mayor a los 125 dólares⁽³⁾.

Más recientemente el Presidente del Banco Mundial ha reactualizado los términos del modelo negativo. Dice él que de no controlarse el crecimiento demográfico, el desarrollo de los países

menos adelantados será una batalla perdida y los recursos ahorrados por dichas naciones sólo servirán para evitar la disminución del nivel de vida de sus habitantes. Así mismo afirma que aún cuando en los últimos años se ha reducido el porcentaje de las personas que viven en situación de pobreza, el crecimiento demográfico mundial ha sido tan acelerado que el número absoluto de pobres ha continuado aumentando⁽¹⁰⁾.

Lo paradójico es que Wolfensohn⁽¹⁰⁾ pretende desconocer el efecto retroalimentador que sobre la pobreza ejercen las mismas condiciones de pobreza generadas por el mismo modelo de desarrollo que auspicia el organismo por él presidido. Él describe cuantitativamente aquellas condiciones de la siguiente manera:

... hay 1.500 millones de personas que no tienen acceso a agua apta para el consumo y 2.000 millones que carecen de acceso a servicios de alcantarillado (...) Dos mil millones de personas sin acceso a servicios de electricidad (...) 3.000 millones de personas que sobreviven con menos de 2 dólares estadounidenses al día (...) una creciente desigualdad entre ricos y pobres (...) deterioro de los bosques a razón de un acre por segundo (...) 130 millones de niños que todavía no están escolarizados (...) 1.500 millones de personas sin suministro de agua potable y 2.000 millones sin servicios de alcantarillado (...) Para el año 2025 habrá que dar alimentos a otros 2.000 millones de personas, bajo condiciones de guerras, creciente desigualdad y la distorsión de los sistemas económicos y políticos, como lo revelan las crisis que sacuden desde Indonesia hasta la Federación de Rusia y desde América Latina hasta África. Además, la reducción de la asistencia oficial para el desarrollo y la inestabilidad que reina en los mercados financieros internacionales, constituyen otras más razones para preocuparse⁽¹⁰⁾

Las diferencias contextuales e históricas evidencian la inconveniencia de aplicar categorías

pretendidamente de carácter universal. Así es como los procesos más importantes relacionados con cambios significativos en el comportamiento demográfico, históricamente han tenido lugar en contextos marcados por transformaciones sociales y económicas trascendentales. Ejemplos de ello los tenemos en los casos de la Revolución del Neolítico, una de cuyas manifestaciones fue el crecimiento demográfico que acompañó a la revolución agrícola hace 10.000 años, y que como ha sido indicado los grupos humanos se tornaron más densos y numerosos en virtud de la mayor disponibilidad de alimentos que durante aquella se produjo y los concomitantes descensos de la mortalidad y elevaciones de la natalidad. El Profesor Bolívar Chollet señala que:

... los avances iniciales del Neolítico se proyectaron hacia formas tecnológicas mucho más sofisticadas, hasta el punto de impactar la base material para el mantenimiento y crecimiento de la población humana. Es el momento cuando se conjugan de manera más o menos clara la organización del trabajo colectivo para la explotación del suelo y de otros recursos, lo que sin duda alguna, debió generar un mayor crecimiento poblacional ⁽⁸⁾

La Revolución Agrícola del Neolítico consolidó un proceso iniciado desde el Protoneolítico, desde éste ya estaba en marcha el paso de la recolección de alimentos a su producción; en las vísperas de la Revolución Agrícola, entre los años 7.000 y 5.500 antes de Cristo, la población mundial fluctuaba entre 2 y 20 millones de personas, como consecuencia de dicha revolución ese tamaño poblacional fue sobrepasado, estimándose que el máximo histórico correspondiente a la fase agrícola de la humanidad oscilaba entre los 650 y los 850 millones de personas. Con la Revolución Industrial, alrededor de 1750, la población mundial comenzó a aumentar su tamaño, llegando en 1950 a una cifra cercana a los 1.600 millones de personas ⁽¹¹⁾. Señala Cipolla que:

Los diez milenios que más o menos separan el principio de la Revolución Agrícola de los inicios de la Industrial fueron testigos de un gran número de descubrimientos e innovaciones que aumentaron el control humano sobre las fuentes de energía. ⁽¹¹⁾

Respecto a la Revolución Industrial Cipolla nos informa que:

Si la Revolución Agrícola fue el proceso en virtud del cual el hombre llegó a controlar e incrementar la gama de convertidores biológicos (plantas y animales), podemos considerar que la Revolución Industrial es el proceso que permitió la explotación a gran escala de nuevas fuentes de energía por medio de convertidores inanimados. ⁽¹¹⁾

Significa entonces, que en determinados momentos y circunstancias del transcurrir histórico de la humanidad el aumento de la producción y de la riqueza tuvo influencias sobre el crecimiento demográfico. Mientras que en nuestras circunstancias tercermundistas, el crecimiento demográfico, antes que ser una consecuencia de mayor riqueza social, es el resultado, en buena medida, del incremento y la persistencia de la pobreza en todos los órdenes de la existencia de las poblaciones de las regiones subdesarrolladas. Mires⁽¹²⁾ sostiene la tesis de que en Latinoamérica y el Caribe la expansión de la pobreza no es la consecuencia directa de la falta de crecimiento económico, sino del propio crecimiento, en virtud de que aun habiendo sido la década de los 70 un tiempo de altas tasas de crecimiento relativo en muchas naciones de la región, sin embargo los niveles de pobreza no se redujeron, lo que hace decir a Mires que es posible que los propios lineamientos para el desarrollo dieron lugar a ese hecho. Para esa afirmación Mires se basa en datos proporcionados por la CEPAL que indican que hacia el final de los años 80, en América Latina teníamos 183 millones de personas pobres, 71 millones más que en 1970, luego de que entre 1950 y 1980 la economía

latinoamericana registró un crecimiento promedio anual del 5,5 %.⁽¹²⁾

Oscar Altimir⁽¹³⁾, desde la CEPAL, deja ver que el crecimiento económico puede tanto aumentar la desigualdad como no aumentarla. Él sostiene que los casos latinoamericanos en los cuales dicho crecimiento ha favorecido la igualdad han sido una situación mucho menos común que las experiencias en las cuales el crecimiento ha originado desigualdad. Informa Altimir que durante la aplicación de las políticas de ajuste económico que se adelantaron en América Latina desde la década de los años 80, hubo aumentos de la pobreza urbana, subutilización de la fuerza de trabajo urbana y enormes reducciones del ingreso por habitante y de los salarios reales en promedio., con la excepción de Colombia. En Venezuela la recuperación parcial de la economía producida por los ajustes se acompañó de nuevos incrementos de la pobreza urbana, de aceleración de la inflación y de contracción de los salarios reales.⁽¹³⁾

El diagnóstico para los años 90 de una organización promotora del modelo de desarrollo occidental, como lo es el Banco Mundial, es muy similar al de un crítico implacable de ese modelo de desarrollo como lo es Mires. Apunta el Banco Mundial que:

... desde 1990 los indicadores de pobreza han mejorado muy lentamente, lo cual ha impedido alcanzar la meta de reducir a la mitad la proporción de la población que vive en condiciones de pobreza extrema, reducción que había sido establecida como una de las metas de desarrollo mundial para el año 2015. Se pronostica que el número de pobres pasará de 1.200 millones en 1987 a 1.500 millones para el año 2000. En varios países africanos, a pesar de que las tasas de aumento del PIB son superiores al crecimiento demográfico, no se han producido mejoras proporcionales en la disminución de la pobreza. En estos países la pobreza persiste, en parte porque no hay equidad en la distribución de

los beneficios del crecimiento, y también porque la mala gestión pública disminuye el efecto que el crecimiento podría generar en la pobreza.⁽¹⁰⁾

En fin, la tesis según la cual, el logro de bajas tasas de mortalidad y natalidad, así como la elevación de la esperanza de vida, y el predominio de la morbimortalidad por enfermedades no transmisibles en el panorama epidemiológico, serían las supremas manifestaciones del desarrollo y el abatimiento de la pobreza, no parece afianzarse en una realidad en la cual habiendo ocurrido tales cambios demográficos y epidemiológicos, los niveles de la miseria –forma extrema de la pobreza– se incrementan persistentemente, aún en condiciones de crecimiento económico. Y pensar que –como ha quedado evidenciado– el alcance de tales condiciones demoepidemiológicas es la base fundamental de las políticas de desarrollo y población que se nos proponen desde ciertas agencias globalizadoras.

Vamos a finalizar poniendo de manifiesto que el paradigma de la modernidad está severamente cuestionado en sus elementos esenciales. Estos son:

1. El universalismo que supone que los cambios a nivel mundial apuntaban a un único modelo de desarrollo –el occidental– que debía ser propuesto y realizado en todas las regiones del mundo.
2. Su carácter teleológico que lleva a suponer que existe un destino final de los procesos de cambio de todos los países. Ese destino final son el crecimiento y el desarrollo.
3. Su linealidad evolutiva, según la cual existe una sola dirección etapista que llevará a todas las naciones a pasar de lo tradicional a lo moderno.

Pensamos que la modernidad, el desarrollo, el progreso y el crecimiento, en sus significaciones occidentales, y sus correspondientes transiciones y consecuencias sobre diversos ámbitos, no son las únicas opciones para América Latina.

Referencias

1. Centro Latinoamericano y del Caribe de Demografía (1998). Boletín Demográfico N° 61, www.CELADE-Esp/DE_SitDem.
2. Banco Interamericano de Desarrollo/Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (1996): La transición demográfica en América Latina. Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina, Chile.
3. Naciones Unidas (1978). Factores determinantes y consecuencias de las tendencias demográficas, Nueva York vol. I.
4. Frenk, Julio: La salud de la población. Hacia una nueva salud pública, México, F.C.E.
5. Heer, David M.: "El desarrollo económico y la transición de la fecundidad", en: Glass D.V. y otros: Población y cambio social (Estudios de Demografía Histórica), Madrid, Editorial Tecnos, 1978, pp. 108-121).
6. CEPAL: informe del comité especial sobre población y desarrollo del período de sesiones de la CEPAL, México, D.F., 3 y 4 de abril de 2000.
7. Bolívar Chollet, Miguel (1984): Capitalismo y población, Caracas, Universidad Central de Venezuela, facultad de Ciencias Económicas y Sociales.
8. Cifuentes Enrique y V. Borja A. (1997): Las nuevas epidemias, ponencia presentada en el IV Congreso Latinoamericano de Ciencias Sociales y Medicina, México (en mimeo).
9. Angulo, Mario (1995): Realidad y rostros de la madre adolescente (Reprocesamiento especial Encuesta Nacional de la Juventud Venezolana), Caracas, Centro Interdisciplinario de Estudios Sociales (en mimeo).
10. Banco Mundial (1999): Building poverty reduction strategies in developing countries. <http://WWW.WORLDBANK.ORG>
11. Cipolla, Carlos M. (1978): Historia económica de la población mundial, España, Editorial Crítica.
12. Mires, Fernando (1993), El discurso de la miseria, Nueva Sociedad, Caracas.
13. Altimir, Oscar (2008): Distribución del ingreso e incidencia de la pobreza a lo largo del ajuste. En: REVISTA DE LA CEPAL, Santiago de Chile, número 96. Diciembre, pp. 95-119, en: <http://www.eclac.cl/publicaciones/xml/6/34916/RVE96Completa.pdf>