



Marzo 2019 - ISSN: 1988-7833

DESARROLLO SOCIAL Y TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA: EL MODELO DEL BUEN VIVIR Y LOS CAMBIOS EN LA POBLACIÓN ECUATORIANA.

Autor: MSc. Lic. Reynier Rodríguez Rico. *

* Licenciado en Geografía, Máster en Demografía. Especialista en Estadística y Demografía. Instituto de Estadísticas y Censos, (INEC). Coordinación 8, Guayaquil. Ecuador. reynierico@gmail.com

Para citar este artículo puede utilizar el siguiente formato:

Reynier Rodríguez Rico (2019): "Desarrollo social y transición demográfica: el modelo del buen vivir y los cambios en la población ecuatoriana", Revista Contribuciones a las Ciencias Sociales, (marzo 2019). En línea:
<https://www.eumed.net/rev/cccss/2019/03/cambios-poblacion-ecuatoriana.html>

Resumen.

La relación empírica transición demográfica, sus determinantes principales y modelo social de desarrollo que ha sido implementado en los últimos diez años en Ecuador (2007-2016) se presenta como temática de reflexión en el contexto de la perspectiva Población y desarrollo. Orientado al impacto de políticas inclusivas y universales en el comportamiento de la población de esta época; se analizan y comparan indicadores sociodemográficos y otras medidas de estadística descriptiva detalladas a escala provincial, que permiten aprehender la complejidad y los nuevos cambios operados en una transición poblacional en pleno avance. Todo ello expresado en un ritmo medio anual de crecimiento en el país que cada vez se hace más lento y que ha estado condicionado por la continuidad de tendencias reductoras en mortalidad y fecundidad, las que han sido engendradas en el siglo pasado. Sin embargo, lo aleccionador del desarrollo social ha sido el proceso de homogenización, a escala provincial, de la oferta, cobertura y calidad de servicios sociales con énfasis en los sectores de salud pública y educación, lo que contribuyó a reducir las asimetrías territoriales en la conducta reproductiva y capacidad de sobrevivencia. Sin dudas ello nos presenta rasgos sociodemográficos inéditos y muy significativos que caracterizan la etapa actual de la transición demográfica ecuatoriana.

Summary.

The empirical relation demographic transition, its main determinants and social model of development that has been implemented in the last ten years in Ecuador (2007-2017) is presented as a topic of reflection in the context of the perspective Population and development. Oriented to the impact of inclusive and universal policies on the behavior of the population; they are analyzed and compared sociodemographic indicators and other detailed descriptive statistics measures at the provincial level, which allow us to grasp the complexity and the new changes operated in a population transition. All this is expressed in an average annual growth rate in the country that is becoming slower and has been conditioned by the continuity of reducing trends in mortality and fertility, which have been generated in the last century. However, the instructive aspect of social development has been the process of homogenization, at the provincial level, of the offer, coverage

and quality of social services with emphasis on the public health and education sectors, which contributed to reducing the territorial asymmetries in the reproductive behavior and survival capacity. Undoubtedly this presents unpublished and very significant sociodemographic features that characterize the current stage of the Ecuadorian demographic transition.

Introducción.

En el contexto del abordado enfoque población y desarrollo, el discurso, debate e incursión académica de problemáticas sociodemográficas de los últimos años, ha centrado su atención en las diversas características, regularidades y condiciones en que han acontecido procesos muy heterogéneos de transiciones demográficas en América Latina. De hecho han sido procesos muy estudiados y documentados por la Demografía y otras ciencias sociales. Un recuento muy completo de ello puede encontrarse en los estudios de Pantelides, Edith A. en (Pantelides, 1983), Leiva Brosius Alicia en (Leiva, A. 2008), Alfonso, Juan Carlos en (Alfonso, JC. 2009), Brito, Fausto en (Brito, F. 2008) y otros; donde profundas investigaciones en diferentes escalas geográficas dan cuenta, por una parte, del correlato inverso: aumento en la capacidad de sobrevivencia y disminución de la mortalidad en el primer tramo de la vida; y por otra, de una conducta reproductiva diferenciada, que refleja aún sociedades y espacios geográficos interiores con diferentes grados de satisfacción en el ejercicio pleno de sus derechos reproductivos.

A pesar de las heterogeneidades y/o singularidades demográficas de cada nación o contexto en particular, estas investigaciones consultadas toman como marco analítico el modelo teórico de transición europeo, con el que incluso establecen sus diferencias de forma explícita o no, por la necesaria consideración de condiciones socioeconómicas y temporalidades muy desiguales en que ocurrieron los procesos entre ambos contextos. En el viejo continente, tres generaciones anteriores al caso latinoamericano, se había gestado y madurado una continua industrialización permitiéndoles alcanzar elevados niveles de crecimiento económico y por ende, el avance de las transiciones poblacionales en Europa, se hicieron acompañar de consustanciales procesos de desarrollo en sus economías.

Por su parte, Latinoamérica ha experimentado transiciones demográficas inmersas en colosales desigualdades territoriales y tuvo que importar avances en el campo de la salud (Montes, N. 2007), por lo que la disminución del número de hijos y también de muertes en todas las edades, se expresó en el marco de un escenario económico, que inicialmente conducido por el modelo de sustitución de importaciones y luego bajo la influencia globalizadora neoliberal con sucesivas crisis económicas, han compuesto el substrato socioeconómico de una época de cambio poblacional contemporáneo.

En ningún caso desde trasfondos socioeconómicos neutros y mucho menos desterritorializados, se han conformado patrones y tendencias diferenciadas en las capacidades, conductas y estrategias seguidas por la población en el marco de cada una de las fronteras de nuestra región. Y es que son precisamente las particulares condiciones de trasfondo social, político, económico, cultural y otros, los ingredientes sistémicos de notable impacto e influencia en el comportamiento demográfico y viceversa. Por ende, la búsqueda de explicaciones a los movimientos y problemáticas que atañen a las poblaciones humanas son dificultades del desarrollo de cada nación y solo una perspectiva holística, multidimensional y sistémica sobre bases de sostenibilidad y sustentabilidad en tal sentido, lograrían efectivo alcance de metas integradoras en todas las dimensiones: poblacional, económico, social, ambiental, cultural y otros.

Desde esta lógica, pudiera sorprender el caso de Cuba. Solo a modo de ejemplo y sin querer particularizar en su caso, la isla caribeña experimentó el proceso de transición demográfica más temprano, acelerado, homogéneo y completo de la región a pesar de que no contó con el respaldo del desarrollo económico (Albizu, JC, 2002). A diferencia de la pauta experimentada por el mundo desarrollado, el movimiento poblacional cubano tuvo como trasfondo exclusivamente la ejecución de políticas aleccionadoras en el campo de la salud, la educación y otros ordenes sociales, que han impactado notablemente la estructura sexoetaria y sus cambios en el transcurso del tiempo. En este caso, la disminución abrupta que experimentó la fecundidad de este país, marca ausencia de reemplazo generacional por casi treinta años y deviene en un agudo proceso de envejecimiento

en su población que alcanza el 19,8% de habitantes senescentes dentro de la población total al cierre del año 2016 (ONEI, 2017).

Inclusive, estadísticas internacionales exhiben proyecciones de población que hacia el año 2050, apuntan una pérdida de más de 1 millón de personas atribuibles a los componentes de salidas (fallecimientos y emigraciones) que forman la ecuación que compensa el crecimiento demográfico en esta isla (United Nations, 2015). Tal vaticinio toma como referencia el hecho, que salvo aquellas naciones caribeñas afectadas por el severo impacto de tormentas y huracanes en el año 2017, es el único país del subcontinente latinoamericano que se halla experimentando un ritmo medio anual de crecimiento negativo desde el año 2012, el cual mantiene en un comportamiento oscilatorio en cotas negativas cercanas a cero (Rodríguez G, y Albizu, JC, 2015). Lo relevante de este movimiento demográfico atípico resulta el escenario social caracterizado por la universalidad en las transformaciones y la consecuente homogenización sociodemográfica en un lapsus de tiempo tan breve y de tanta trascendencia, en el cual solo bastó la aplicación de políticas y programas sociales como instrumentos más que suficientes para el cambio.

Asimismo Brasil, se caracteriza por un crecimiento multidimensional en la dimensión geográfica, pues se manifiesta en forma muy heterogénea según territorios, donde son las tácticas diversidades de inversión pública las que determinan las capacidades de potenciación y cambio generacional de recursos sociodemográficos (Brito, F. 2008).

De esta forma, los ejemplos anteriores son instructivos desde una referencia que incita la búsqueda de otros contextos latinoamericanos, en donde una actuación de elevado grado y prioridad en el impulso de mecanismos integrales de garantías sociales a todos sus habitantes, configuren escenarios de transformaciones radicales en las que se caractericen y expliquen, los aspectos que componen y derivan de la relación: cambios sociales y transición de la población. En este sentido destaca sobremanera el caso de Ecuador donde la eliminación de estructuras neoliberales y la complejidad de los nuevos procesos económicos y sociales acontecidos en los últimos diez años, fueron acuñados bajo el término de una revolución ciudadana y desde un paradigma *sui generis*: El buen vivir.

En este caso es preciso esclarecer que muchas veces tal modelo ecuatoriano se interpretaba como el socialismo del siglo XXI y sus representantes y/o habitantes de los últimos años evidenciamos sentimientos de orgullo y regocijo por un papel protagónico desplegado por estado, que de forma inédita en el curso histórico del país, articuló una estrategia nacional para la igualdad y erradicación de la pobreza, la cual se encamina a la satisfacción de derechos elementales a la ciudadanía mediante ejes estratégicos como la salud pública, el desarrollo urbano y vivienda, la inclusión económica y social, el deporte, educación, ciencia, tecnología y otros servicios; que ofrecieron en todos los casos, gratuidad en su oferta y el acceso a segmentos de población otrora desfavorecidos (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017).

Fue entonces que a partir del año 2007 y hasta la actualidad, comenzó un apogeo de profundas modificaciones, donde en ningún caso el país dejó de sustentarse en relaciones de producción capitalista que en su conjunto, construyeron el perfil social de una denominada década ganada. Sin embargo, llama la atención que hasta hoy no existan suficientes respuestas sobre los nexos que se establecen entre cambio social y cambio poblacional en este intervalo reciente. Es decir, va quedando pendiente un análisis, que ahonde en el comportamiento de los indicadores sociodemográficos y su diferenciación territorial intentando escudriñar el correlato que estableció con las transformaciones sociales implementadas en el periodo que media entre el año 2007 y 2016. De ahí que el presente texto intente responder la interrogante: ¿Cuál ha sido el comportamiento de los indicadores sociodemográficos más refinados como expresión de las variables que describe el proceso de transición demográfica en coherencia con las profundas transformaciones que iniciaron e impulsaron el desarrollo social ecuatoriano en los últimos diez años?

Metodología y fuentes de información de datos.

Desde una estrategia de investigación multimétodo: cuantitativos y cualitativos, se entremezclan tasas, relaciones y proporciones propias del análisis demográfico y otras medidas de la estadística descriptiva, que concibiendo las variables sociodemográficas en su condición empírica y diferenciable, permite establecer su relación no solo desde un lenguaje estrictamente numérico;

sino también a partir de su descripción e interrelación con los acontecimientos sociales desde requerimientos interpretativos y/ humanísticos, que ofrecen significados, intenciones y lógicas en las conductas, capacidades y procedimientos de la población y sus movimientos.

La fuente de información de datos utilizada fue esencialmente los registros de hechos vitales ofrecidos y contruidos por el Instituto de Estadísticas y Censos de Ecuador (INEC), así como publicaciones diversas de estadísticas demográficas ofrecidas por el mismo Instituto y la recopilación de información de desarrollo social en el país ofrecida por la Secretaría Nacional de planificación de desarrollo (SENPLADES).

Desarrollo social y población en Ecuador ¿Qué ha acontecido en los últimos años?

La codeterminación demográfica en la instrumentación de políticas sociales de elevado gasto social y viceversa en Ecuador a partir del año 2007, se expresa en una dimensión sistémica donde ambos son componentes de una unidad estructural y funcional considerada una nueva sociedad, que compleja, dinámica e incluyente, establece interdependencias entre variables expresivas del cambio social y aquellas de naturaleza demográfica. De esta forma la eliminación de desarticulaciones territoriales desde una transformación rotunda en este país, hacen del desarrollo social en la época reciente, el motor propulsor de sistemáticos y sucesivos ejercicios que organizan y planifican el desarrollo del país para el beneficio de todos los ecuatorianos. Cumpliendo con el principio irrefutable de situar en primer lugar a las personas en los procesos de desarrollo, desde la promoción de inclusión, cohesión, la adaptación y la seguridad social, se comienza una intensa búsqueda de la equidad social. Así desde los primeros años se traza el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2010, cuya aplicación ha devenido en radical revolución que articuló una política social y una política económica incluyente y movilizadora garantizando derechos fundamentales a través de la producción y reproducción de oportunidades necesarias para que cada habitante pudiera optar por su propio desarrollo. Asimismo, el Plan Nacional para el Buen Vivir 2009-2013 desde un prisma holístico vaticina este periodo: *revolución social*, cuando incluye una mención específica al desarrollo de las capacidades y el ejercicio pleno de los derechos de las comunidades, pueblos, nacionalidades y grupos de atención prioritaria (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017. p 15).

De esta forma, la década 2007-2017 se ha caracterizado por el emplazamiento sistemático y creciente de servicios sociales: salud, educación y urbanos que tomó unidades administrativas (distritos y circuitos) a grandes escalas como nivel territorial de base que satisface servicios básicos; lo que sin dudas ha atenuado las colosales desigualdades e iniquidades del pasado neoliberal. El mecanismo de acción se fundamentó en la institución de un liderazgo desplegado por estado, que diseñó e implementó una inclusiva, holística y abarcadora política social, para lo cual se generó una plataforma institucional que transformó todo el ámbito social en el país. Así se verifica en la estrategia nacional para la erradicación de la pobreza cuando expresa (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017):

La acción pública territorial en el Ecuador se ha organizado mediante zonas de planificación, distritos y circuitos administrativos, que posibilitan programar racionalmente el acceso a bienes y servicios públicos, concretando el cierre de brechas.

En ese sentido durante estos años se creó una nueva estructura territorial de administración, que conformando unidades territoriales más pequeñas, subdividen las provincias del país y han permitido una mejor identificación de necesidades y soluciones efectivas para la prestación de servicios públicos en el territorio. Al decir la Secretaría Nacional de Planificación y desarrollo (SENPLADES) el circuito es la localidad donde el conjunto de servicios públicos de calidad están al alcance de la ciudadanía, está conformada por la presencia de varios establecimientos en un territorio dentro de un distrito. Corresponde a una parroquia o conjunto de parroquias y existen 1.134 circuitos con un promedio de 11.000 habitantes.

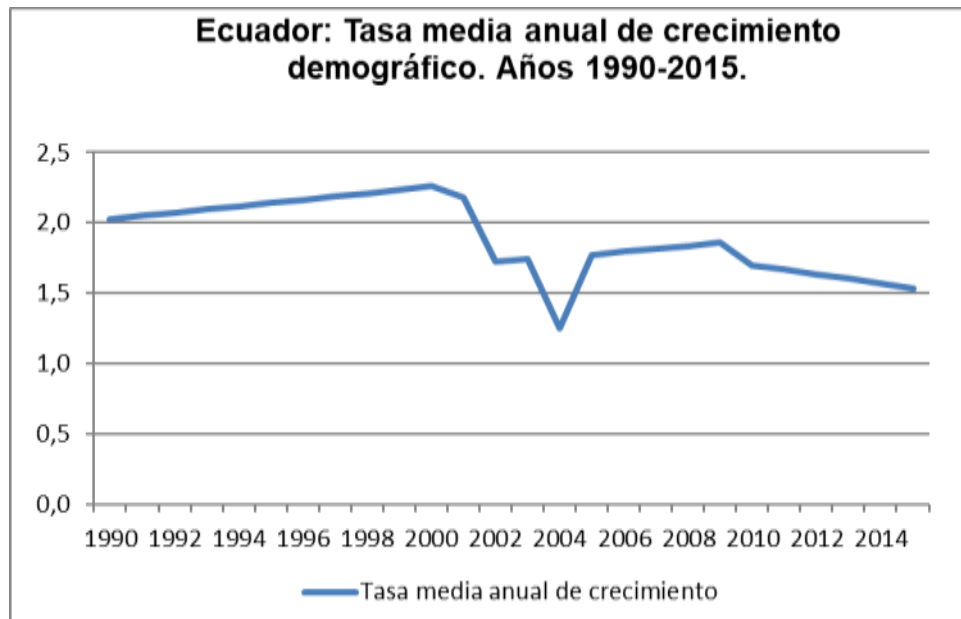
De ahí una búsqueda de respuestas más abarcadoras e integrales en esta nueva realidad social y geográfica de Ecuador, que a través de las medidas más sensibles y también las más importantes para el cambio favorable de las variables que determinan el movimiento demográfico, permitan reflejar esa relación directa entre aspectos demográficos y cambios sociales operados.

Crecimiento, estructura y componentes naturales del cambio demográfico en Ecuador.

La intención de constatar los cambios en este último periodo no deja dudas de la necesidad de un análisis que tome un intervalo de tiempo más prolongado a fin de establecer comparaciones y diferenciaciones con respecto al periodo que nos motiva. De esta forma, la población de Ecuador, en los veinte y cinco años que media entre los años 1990 y 2015 ha transitado por una ligera desaceleración en el crecimiento de su población, cuya tasa aritmética anual se contrae apenas en una cota de 0,5%, partiendo desde valores de 2 habitantes de cada cien entre estos dos momentos del tiempo. Lo notable de este movimiento deviene en velocidades opuestas cuando un ritmo medio anual de crecimiento ligeramente creciente hasta el año 1998 es interrumpido por una contracción inicialmente ligera pero que se refuerza en los años sucesivos y que decae en el 2003 hasta una cota de 1,3%. Esta tendencia a la reducción en el ritmo medio anual de crecimiento es resultado de la crisis financiera, económica y social estallada tras la pérdida de política monetaria autónoma a finales del siglo anterior. Siendo este un proceso coyuntural en el tiempo, ya en el 2004 se retorna a ritmos crecientes, restableciéndose una irrisoria y poco significativa recuperación se mantiene hasta el año 2009 y que no sobrepasa el 1,9% de incremento. Desde entonces, se vuelve a invertir la tendencia en el ritmo del movimiento, donde la velocidad de movimiento positiva es decreciente y se acomoda próxima a 1,5% para años más recientes.

Lo ocurrido desde finales de la centuria anterior muestra de primera cuenta, cuánto ha pesado el trasfondo social, político y económico ecuatoriano y su reflejo en los aspectos que relacionan con la dinámica demográfica. Los condicionamientos de crisis, aunque circunstanciales y breves en el tiempo, fueron solventados por la dolarización como nuevo régimen monetario e implicaron un nuevo escenario de recuperación, que demográficamente, fue incapaz de recuperar los niveles de ritmos medios anuales de crecimiento crecientes. Así, la tendencia relentizadora en la velocidad de crecimiento demográfico pareciera entronizarse en un movimiento reciente que refuerza comportamientos donde el ritmo medio anual de crecimiento es cada vez menor en los últimos cinco años.

En este contexto de un movimiento cada vez más lento de crecimiento poblacional, las ganancias demográficas acumuladas se estiman en un monto total de 16.528.730 residentes para el año 2016, resultado de un incremento absoluto de 6.379.064 efectivos en comparación con los habitantes registrados al comenzar la última década del siglo anterior. Es decir, partiendo del año 1990 y por los siguientes veintiséis años, el monto del incremento de la población en Ecuador representa el 38% del volumen de la población ecuatoriana al concluir el año dos mil dieciséis del siglo XXI.



Fuente: Elaborado por el autor a partir de datos tomados del Anuario de nacimiento y defunciones http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/webinec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Nota_tecnica_Registro_de_Estadisticas_Vitales_2016.pdf.

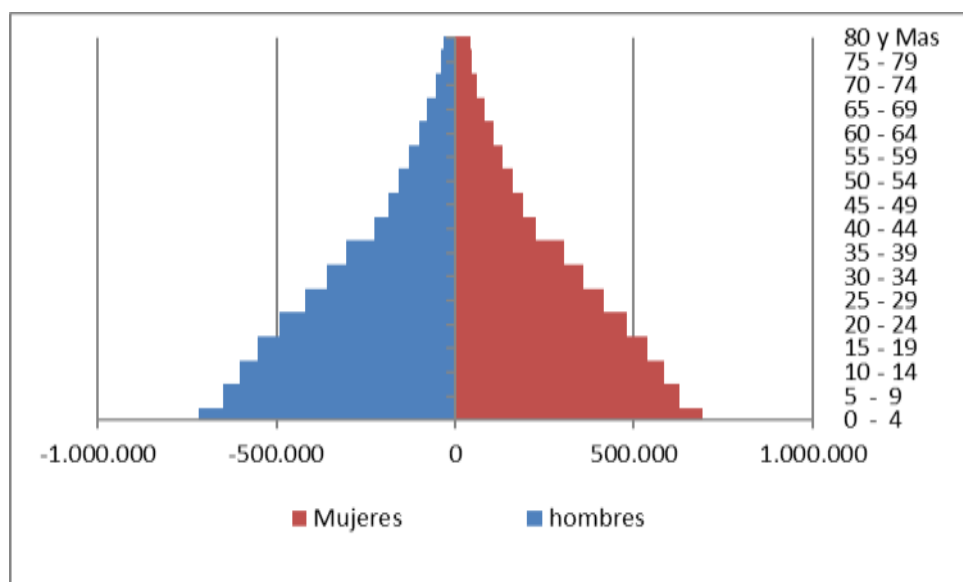
Un proceso de tal magnitud tiene en la natalidad, como ingrediente de comportamiento vegetativo, importantes contribuciones. La tasa bruta de natalidad en este mismo periodo inicialmente se ubicaba en 30,24 nacimientos por mil y luego de finalizado el periodo, se había contraído hasta los 15,21 nacidos vivos por mil, nivel muy bajo alcanzado que representa una reducción de la mitad del valor en el indicador en el momento de partida en el análisis y que sitúan a esta nación andina en la tercera etapa de la transición demográfica o etapa de pleno avance, en donde la familia pequeña resulta más funcional desde un patrón familiar determinado por el menor número de hijos. Además, cuando se comprueba que tal estatus demográfico se ha condicionado por el efecto ya notablemente reducido de los niveles de mortalidad desde principios del intervalo. La tasa bruta de mortalidad partiendo de 5,45 defunciones por mil habitantes en 1990, muestra una tendencia ligeramente decreciente hasta las 4,51 defunciones de cada mil pobladores, pero pasando por un comportamiento oscilatorio con retrocesos y recuperaciones posteriores, los cuales parecieran variaciones aleatorias propias de la variable.

Pero el efecto combinado de ambos componentes en transición se verifica de una manera más precisa cuando se comparan las distribuciones de habitantes por edad según sexos, que tradicionalmente denominados como pirámides de población, exhiben ya en el año 2016, el inicio del cierre o contracción de su base como expresión de pérdida del peso relativo del segmento de edad de 0-4 años con respecto al segmento sucesivo de más edad, lo que evidencia signos claros del comienzo reciente del conocido efecto de ola, donde a través del tiempo, los grupos de mayor peso porcentual que hoy se ubican en las edades tempranas de la vida, comenzarán un movimiento hacia las edades cada vez más avanzadas o de mayor envejecimiento.

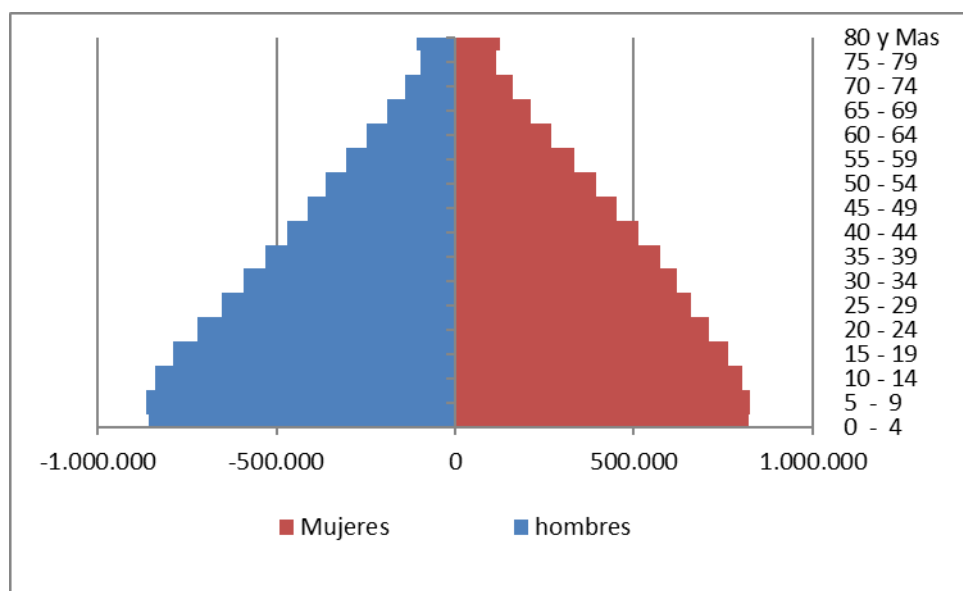
Esta lógica en transición temporal involucra, cada vez más, una pérdida paulatina y continua del peso porcentual en los grupos de edades que conforman los niños y jóvenes expresándose, en el año 2016, hasta los veintinueve años como se muestra en el diferencial negativo de población con respecto al año 1990 y por grupos de edades quinquenales; para pasar a una ganancia

concomitante y efectiva en el porcentaje de todos los grupos de edades superiores a los treinta años.

Pirámide de edades Ecuador. Año 1990.



Pirámide de edades Ecuador. Año 2016.



Fuente: Elaborado por los autores a partir de datos tomados en proyecciones de población a nivel de provincias por grupos de edad: 2010-2050 y retroproyecciones de población a nivel cantonal por sexo: 1990 - 2001, disponible en <http://sni.gob.ec/proyecciones-y-estudios-demograficos>.

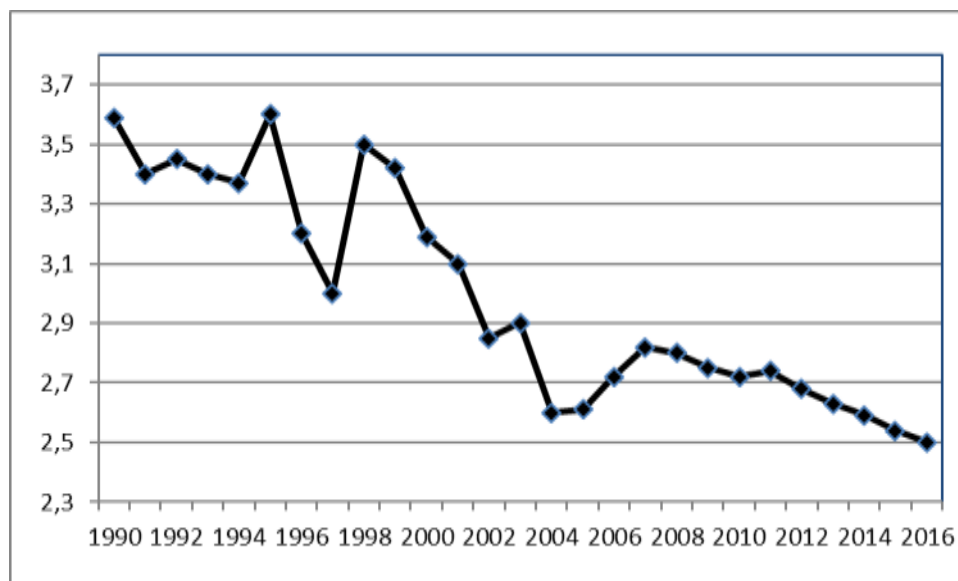
Cuadro 1.- Peso porcentual relativo de población por grupos quinquenales de edades y diferencial. Años 1990 y 2016.			
Grupos de edades	Año 1990	Año 2016	Diferencial
0-4 años	13,91	10,14	-3,77
5-9 años	12,58	10,22	-2,36
10-14 años	11,69	9,95	-1,75
15-19 años	10,73	9,4	-1,33
20-24 años	9,57	8,67	-0,9
25-29 años	8,25	7,95	-0,3
30-34 años	7,07	7,33	0,26
35-39 años	6	6,68	0,69
40-44 años	4,45	5,94	1,49
45-49 años	3,7	5,23	1,54
50-54 años	3,12	4,58	1,45
55-59 años	2,58	3,87	1,29
60-64 años	2,07	3,12	1,05
65-69 años	1,58	2,43	0,84
70-74 años	1,16	1,81	0,66
75-79 años	0,83	1,26	0,44
80 y más	0,72	1,41	0,69
Total	100	100	0
Fuente: Elaborado por los autores de acuerdo a datos tomados de proyecciones realizadas por el Instituto Ecuatoriano de Estadísticas y Censos en años respectivos.			

La fecundidad: Componente conductor en descenso y en plena homogenización territorial.

Pero el efecto sexo-etario del movimiento transicional de la población es claramente conducido por la fecundidad como componente de aportes vegetativo al cambio. La conducta reproductiva en Ecuador ha mostrado una tendencia al descenso en el que se verifican rupturas abruptas que interrumpen su tendencia en años puntuales como el 1997 y 2005. A este hecho se le atribuye una baja cobertura del registro de nacimientos, lo que quizás ha sesgado las cotas que exhiben para esos momentos puntuales, en donde las omisiones inicialmente y posteriores duplicidades en las partidas de nacimientos de años posteriores, hace decaer y luego repuntar la tasa global de fecundidad (INEC, 2012). Pero tales limitantes en las fuentes de información de hechos vitales parecieran lastrarse a partir de la implementación eficiente de un sistema de captación y procesamiento estadístico después del año 2007, cuando se verifica mayor estabilidad en el comportamiento del indicador.

A partir de este momento, la fecundidad descendió ligeramente pero de forma estable desde 2,9 hasta un nivel medio de 2,5 hijos por mujer en el año 2016 para indicar que las mujeres aún mantienen suficiente capacidad reproductiva. Este hecho resulta significativo cuando supera en 0,5 hijos por mujer al promedio regional e incluso se ubica como uno de los países de la región latinoamericana con niveles más altos, solo superado por aquellos de más lenta y atrasada transición demográfica como Guatemala con 2,9 hijos por mujer, Guyana Francesa con 3,3 hijos por mujer, Haití con 2,9 hijos por mujer y el Estado Plurinacional de Bolivia que refiere 2,8 hijos por mujer (OPS/OMS, 2017).

Tasa global de fecundidad en Ecuador. Periodo 2010-2016.



Fuente: Proyecciones de la población de la República de Ecuador. 2010-2050. Instituto ecuatoriano de estadísticas y censos, dirección de normativas y metodologías del SEN. 2012.

Considérese que este fenómeno reductor no es temporal y si de marcado carácter finisecular, cuando desde la segunda mitad de la centuria XX, tiene lugar una fase de gran desaceleración de los niveles de fecundidad. La caída sostenida del indicador fue notable, cuando desde una cúspide próxima de 7,3 en el año 1965 a 2,79 hijos por mujer en el año 2010, exhibe una contracción próxima a más de la mitad de su valor inicial en un lapsus de 45 años.

El impacto que ello produjo fue la disminución, cada vez más, de niveles abundantes a un nivel adecuado de reemplazo generacional. Solo teniendo en cuenta los nacimientos femeninos, como criterio robusto que hace efectivo el relevo de cohortes

femeninas, se ha estimado una tasa bruta de reproducción, que ha decaído en igual periodo de 3,47 a 1,19 hijas por mujer. De esta forma, la mujer ecuatoriana como promedio al finalizar su vida fértil, desde supuestos que mantienen sus niveles de fecundidad actual y lastrando el efecto de la mortalidad en este periodo, en el 2016 aún dispone de 0,19 hijas más que aquellos valores estrictos de una hija por mujer como límite mínimo posible de reemplazos femeninos que garanticen el crecimiento vegetativo.

Sin embargo, lo cierto es que la mujer ecuatoriana es portadora de una conducta reproductiva que ha visto reducido el número de la descendencia. Todo ello conducido por el avance continuo de la educación, la implementación de métodos anticonceptivos como reguladores del número de hijos, las nuevas posibilidades de planificación familiar y condiciones sociales generales, que desde la búsqueda de la emancipación femenina, les ha permitido desplegar con mayor plenitud el ejercicio de sus derechos reproductivos. Una nueva concepción de la mujer promovida en los últimos años, le ha permitido irrumpir en todas las esferas sociales con marcado acento en la actividad económica, donde la incorporación femenina se ha considerado un elemento consustancial de avance social, lo que a su vez, ha implicado nuevas aptitudes y roles frente a la procreación.

Pero a estos cambios y de forma independiente al movimiento de esta variable, se le ha hecho acompañar cierta estabilidad en las configuraciones que en todos estos años ha mostrado el patrón de la fecundidad. El aporte de hijos por mujer según grupos de edades quinquenales dentro del periodo fértil no ha mostrado cambios significativos siendo las edades de 20 a 24 años en las que las mujeres ecuatorianas se trazan estrategias de maternidad determinando un patrón de cúspide temprana.

Sin embargo, lo instrumental del desarrollo social de los últimos diez años, se expresa más claramente cuando se examinan los niveles de fecundidad según territorios y sus cambios en los años que componen el periodo de análisis. Cualquier estudio de los determinantes de la transición demográfica y el desarrollo social no estaría completo sino se examinaran sus principales indicadores al interior de sus fronteras nacionales buscando operacionalizaciones que se marquen por factores espaciales en contextos territoriales más detallados o de mayores escalas geográficas a fin de observar tendencias más particulares. Mucho más si tenemos en cuenta la diferenciación geográfica de Ecuador donde la condición histórica-sistémica de su espacio geográfico marca comportamientos diferenciales y propios de espacios de vida más reducidos y concretos.

Así, Ecuador muestra un mosaico cada vez menos diferenciado en lo que respecta al número de hijos por mujer entre el año 2010 y el 2016. Al igual que ha sucedido con el nivel de la fecundidad en el Ecuador, al interior de cada uno de los territorios se verifica un palpable descenso simultáneo en todas las provincias del país y se observa además una mayor homogenización territorial de la fecundidad al concluir el año 2016. Por provincias, todas las localizadas en la amazonia y Bolívar son las que experimentan mayor avance resultado de mayores reducciones en sus niveles de fecundidad siendo Morona Santiago y Orellana las que registran los mayores diferenciales con valores de 0,8 y 0,7 hijos por mujer entre las tasas globales de fecundidad registradas en los años 2010 y 2016. En contraste, se distingue Galápagos, y Pichincha con diferenciales exiguos, que no sobrepasan 0,07 y 0,16 unidades respectivamente, donde desde niveles ya muy bajos en el año 2010 el avance en materia de derechos reproductivos los sitúa cada más próximos al límite inferior posible en niveles de reemplazo. De hecho, con este valor tan reducido de 2,08 hijos por mujer registrado en la provincia de Pichincha en el año 2016 se revela que este territorio está quedando por debajo de los umbrales de reemplazo.

El cálculo de la tasa bruta de reproducción para este año marca un déficit de 0,01 hijas por mujer para que la población femenina de este territorio deje al menos una hija que les reemplace. Quizás, este sea el rasgo más singular y *sui generis* en las tendencias recientes de la población en Ecuador, marcando por primera vez en uno de sus territorios más poblados, signos inéditos que caracterizan la conducta reproductiva.

Cuadro 2.- Tasa global de fecundidad según territorios, diferencial en valores del indicador y tasa bruta de reproducción 2016. Años 2010 y 2016.

Provincias	TGF 2010	TGF 2016	Diferencial 2016-2010.	Tasa bruta de reproducción (TBR)
Azuay	2,53	2,2	0,33	1,0485
Bolívar	3,48	2,99	0,49	1,4250
Cañar	2,85	2,51	0,34	1,1963
Carchi	2,62	2,39	0,23	1,1391
Cotopaxi	3,35	2,95	0,4	1,4060
Chimborazo	3,0	2,55	0,45	1,2153
El oro	2,63	2,31	0,32	1,1009
Esmeraldas	3,62	3,11	0,51	1,4822
Guayas	2,63	2,39	0,24	1,1391
Imbabura	3,16	2,79	0,37	1,3297
Loja	2,9	2,58	0,32	1,2296
Los ríos	3,15	2,77	0,38	1,3202
Manabí	2,95	2,56	0,39	1,2201
Morona Santiago	4,65	3,8	0,85	1,8111
Napo	3,95	3,53	0,42	1,6824
Pastaza	3,73	3,26	0,47	1,5537
Pichincha	2,24	2,08	0,16	0,9913
Tungurahua	2,48	2,26	0,22	1,0771
Zamora Chimchipre	3,94	3,38	0,56	1,6109
Galápagos	2,49	2,42	0,07	1,1534
Sucumbios	3,3	2,88	0,42	1,3726
Orellana	3,86	3,16	0,7	1,5061
Santo Domingo de Tsáchilas	3,13	2,83	0,3	1,3488
Santa Elena	3,42	3,15	0,27	1,5013
Zonas no delimitadas	3,66	3,14	0,52	1,4965
Nacional	2,79	2,5	0,29	1,1915

Fuente: Elaborado por el autor a partir de datos tomados de: INEC - Proyecciones poblacionales del Ecuador, a partir del VII censo de población y VI de Vivienda 2010, actualizadas a la División Político Administrativa 2015.

En cualquier caso, lo cierto es que el logro que presupone un proceso de homogenización territorial de la fecundidad, esconde la influencia de factores sociales, institucionales y políticos, que desde acciones bien definidas y puestas en práctica para el cumplimiento de objetivos explícitos en la disminución de la pobreza y el mejoramiento de los indicadores de salud; provocaron directamente el cierre de las diferencias territoriales en esta variable. Este efecto puede comprobarse mediante el recorrido o rango muestral en la distribución territorial de los valores que toma el indicador para los dos años de análisis. Así lo evidencia la diferencia entre niveles extremos que refleja la tasa global de fecundidad en estos años. Para el año 2010 los niveles más elevados se localizan en Morona Santiago (4,65 hijos por mujer), que comparativamente refieren una diferencia de 2,41 hijos por mujer si se comparan con niveles más reducidos en la tasa global de fecundidad localizados en la provincia de Pichincha (2,24 hijos por mujer). Seis años después la brecha marcada en el recorrido del propio indicador y entre los mismos territorios se había reducido a solo 1,72 hijos por mujer. Entonces la reducción y homogenización territorial de los indicadores de fecundidad se muestra como un proceso característico de los últimos años, el cual no es sino reflejo o efecto de un conjunto de medidas y objetivos sociales que buscaban la reducción de la pobreza mediante el acceso universal y ampliación de coberturas en los servicios de salud que se instituían como acciones de gestión e incidieron en indicadores prioritarios: disminución de mortalidad fetal, infantil y materna, programas de difusión de uso de anticonceptivos y prevención de enfermedades de transmisión sexual, así como desde otras estrategias intersectoriales de Planificación Familiar y Prevención del Embarazo en Adolescentes (ENIPLA), “donde el embarazo y el número de nacidos vivos se redujo considerablemente en todas las edades pero con énfasis entre los 15 y 19 años de forma homogénea en todo el país” (SENPLADES, 2017).

El intento de erradicar la desigualdad en el contexto social, desde la universalidad, la integración y el compromiso de asegurar la inclusión de todas las personas (Ministerio Coordinador de desarrollo social, 2017), fueron pilares esenciales que lograron trascendencia en todos los niveles: económicos, sociales, institucionales, comunitarios, familiares y poblacionales. La integración de los elementos característicos de la planificación familiar en el ámbito de las políticas de salud y educación, coadyuvó a mayores posibilidades de atención médica en la población, posibilitándole adoptar medidas para mantener su propia salud y la de su familia, así como la elevación de posibilidades de utilización de anticoncepción como determinantes fundamentales en el trazado de menor número de hijos. Además, en esta variable se sabe, por la experiencia empírica de otros contextos de la región, que fue el despliegue de nuevos roles frente a la actividad económica y la instrucción, el pivote del cambio en la conducta reproductiva. De forma, muy particular vale resaltar también la consolidación del acceso universal a la educación general básica y el mejoramiento de la calidad, inclusión en innovación del servicio (talento humano e infraestructura), que unido a la universalización del bachillerato y el aumento de la oferta de profesionalización y/o educación superior, integraron un sistema de garantías y fueron condicionantes de bruscos cambios que elevaron la posición social de la mujer y en el crecimiento del nivel material, el bienestar y cultural de la población (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2017). Sin dudas, este fue otro componente decisivo que incidió rápidamente en el alcance de ideales reproductivos más reducidos.

La mortalidad en Ecuador, 1990-2016: Continuidad reductora y homogenización territorial.

En una misma perspectiva pero que ahora toma las salidas por concepto natural en el crecimiento demográfico de Ecuador, ya se pudo corroborar, que durante la segunda mitad del siglo XX ha tenido lugar un proceso de ascenso en la capacidad de sobrevivencia, cuya dinámica ha estado enmarcada dentro de la transición demográfica. La reducción de niveles de mortalidad y cuya manifestación más general fue la disminución de las tasas brutas y comparativas de mortalidad, ya comentadas en epígrafes anteriores, nos permite deducir la acumulación de generaciones con mayor esperanza de vida al nacer y un patrón de mortalidad ecuatoriano conducido por mayores

niveles de mortalidad hacia las edades envejecidas y ubicado en un momento muy adelantado en el proceso más específico de transición epidemiológica.

De manera paralela a la mayoría de los países latinoamericanos el país presenta una prevalencia de causas de muertes no transmisibles con elevadas tasas de 410,2 por 100 000 habitantes. Entre estas causas destaca, en primer lugar, la significación que refieren los representantes del sexo masculino con cotas próximas a 463,5 por 100 000 habitantes. Estas se relacionan directamente con aquellas derivadas de factores exógenos para su sexo (116,8 por 100 000 habitantes) y también a las ocasionadas por el uso de transporte terrestre las cuales han venido aumentando en los países en desarrollo (48,9 por 100 000 habitantes).

Este proceso más general fue igualmente resultado de la elevación de niveles de mortalidad en las causas de muertes que se relacionan con degeneración biológica de la población. Se trata de afectaciones isquémicas y del corazón, enfermedades cardiovasculares y diabetes, que para ambos sexos en el año 2015, se registraban predominantes desde cotas de 47,6, 44,7 y 28,5 por cien mil habitantes respectivamente. Por sexos, el comportamiento es visiblemente diferencial cuando los hombres marcan causas de fallecimientos más frecuentes por afectaciones isquémicas y del corazón, mientras las féminas registran tasas de muertes más elevadas causadas por diabetes mellitus (OPS, OMS. 2017).

Cuadro 3.- Ecuador 2015: Tasas por causas de muertes ajustadas por edad y según sexo.			
Causas de muertes	Hombres	Mujeres	Total
Enfermedades transmisibles	88,7	64,8	76,6
Enfermedades no transmisibles	463,5	363,1	410,2
Causas exógenas	116,8	28,7	72,3
Cáncer de próstata	19,4	-	-
Cáncer de mama	-	10,4	-
Cáncer de colon y recto	7,3	7,1	7,2
Enfermedades isquémicas y del corazón	62,9	34	47,6
Enfermedades cardiovasculares	41,8	35,4	38,5
Diabetes	44,1	45,5	44,7
Accidentes de transporte terrestre	48,9	10,5	-
Suicidio	15,5	4,6	-
Homicidio	16,2	2,7	-
Fuente: Elaborado a partir de datos tomados de Organización Panamericana de la salud/ Organización Mundial de la Salud, Enfermedades transmisibles y Análisis de la salud/ Información y Análisis de salud: Situación de salud en las Américas: Indicadores básicos 2017, Washington , D.C., Estados Unidos de América, 2017.			

Pero lo más notable en el avance de la capacidad de sobrevivencia ecuatoriana se verifica por la sostenida disminución que exhibe la mortalidad infantil. La cantidad promedio anual de defunciones de menores de un año con relación a los nacimientos en el año 1990, se ubicaba en 21,83 defunciones por cada 100 nacidos vivos. Quince años después se había contraído hasta 8,85%, indicando una caída a más de la mitad de su valor inicial de referencia. Lo que oculta el aumento de la sobrevivencia de menores de un año, parece esclarecerse en la interpretación de valores anuales del indicador. La tendencia decreciente de la muerte en el primer tramo de la vida presenta una palpable ruptura, cuando un retroceso o comportamiento inverso, es posible verificarse entre los años de 1997 y 1999. Solo a través de la tasa de mortalidad infantil, priorizado por las estadísticas de la nación dada su sensibilidad y reflejo

de las condiciones socioeconómicas, es posible comprobar el impacto que representó el momento más agudo de la crisis económica de finales del siglo XX en el país. Al igual que el ritmo medio anual de crecimiento, la tasa de mortalidad infantil se presenta como un indicador que refleja las diferentes condiciones socioeconómicas por las que a atravesado Ecuador y sus acontecimientos históricos. Como respuesta a la situación adversa en el año 2000 se repunta el indicador constatándose 2468 muertes más que lo observado en el 1998, lo que evidencia, aunque de forma temporal y muy breve, una correlación directa entre el difícil momento coyuntural en la economía del país en estos años y el deterioro de la capacidad de sobrevivencia en los habitantes menores de un año. Sin embargo, en el año 2001 se retornan a las tendencias reductoras del pasado, desde un escenario de recuperación basado en la adopción de una economía dolarizada y el comienzo de la gradual estabilización del país.

Gráfico 9.
Ecuador: Tasa de mortalidad infantil, 1990-2015.



Fuente: Elaborado por el autor a partir de datos tomados de: INEC - Proyecciones poblacionales del Ecuador, a partir del VII censo de población y VI de Vivienda 2010, actualizadas a la División Político Administrativa año 2015, p-85.

No hay dudas del mejoramiento de las condiciones de mortalidad en el primer tramo de la vida como tendencia general en el periodo, sin embargo los momentos de retrocesos observados dan cuenta de cuanto pesan los condicionamientos socioeconómicos en la supervivencia. Por ende, el comportamiento estabilizado y de avance que ostentan los indicadores de mortalidad después al año 2007, requiere ser explicado por el énfasis puesto en el modelo de desarrollo social, que encontró prioridad en la inversión de salud y educación, la plataforma transformadora desde atención integral y plena cobertura de estos servicios sociales. Muy particularmente en el sistema de salud, la política de promoción y prevención de enfermedades se gestó desde una ampliación de cobertura médica y el sistema único de atención en salud, que funcionó de forma articulada y eficiente, con propuestas firmes en la integración a todos los actores del sistema: Ministerio de Salud Pública, IESS-ISSFA-ISSPOL, red privada. La garantía de la atención médica gratuita para toda la población se instituyó en un compromiso de eficiencia y articulación entre estos actores (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2017). Asimismo un desarrollo infantil integral que se fundamenta en la lucha contra la desnutrición como componente transversal y la atención y

servicios necesarios para el desarrollo de la población en los primeros años de vida e incluso desde la concepción.

La continuidad en la disminución de los niveles de la mortalidad infantil y también en todos los grupos de edades, que a partir de este momento se logró, permitió la perenne acumulación y/o ganancia de años de vida que se reflejan palpablemente en el indicador esperanza de vida al nacer. La capacidad de sobrevivencia que en el año 2016 supera significativamente los setenta años y cuyo progreso reciente se expresa en un diferencial que muestra una ganancia de un año y medio de vida en el corto lapsus de seis años (2010-2016).

Las ganancias acumuladas en la esperanza de vida, como reflejo de nuevas y favorables condiciones socioeconómicas y de supervivencia gestadas, aunque apenas de un año, son tremendamente significativas puesto que partiendo de niveles muy reducidos de mortalidad en el 2010, son expresivas de potencialidades logradas en la prolongación de la sobrevivencia. El substancial incremento de un año de vida como promedio para los ecuatorianos se solventó en el marco de gigantescos avances en materia de protección integral de la población a lo largo del ciclo de la vida, y en el que la elevación de la calidad de la sobrevivencia de la población fue un asunto prioritario, con énfasis en líneas principales de acción para la atención al adulto mayor, donde la instrumentación de una estrategia de acción intersectorial que priorizó las edades envejecidas desde pensiones no contributivas y la corresponsabilidad o beneficios sociales, así como cuidado familiar e institucional para la tercera edad. (Ministerio coordinador de inclusión social, 2017).

Cuadro 3.-Ecuador: Esperanza de vida al nacer por sexos. Año 2015.				
Año	Hombres	Mujeres	Diferencial	Total
2010	72	77,8	-5,8	75
2016	73,7	79,3	-5,6	76,5
Diferencial	1,7	1,5	0,2	1,5
Fuente: Elaborado por los autores según datos tomados de Proyecciones poblacionales del Ecuador, a partir del VII censo de población y VI de vivienda 2010.				

Sin embargo, a ello habría que agregar un elemento que, al igual que en la conducta reproductiva, es de notable actualidad y de trascendente alcance. La territorialización de la prolongación de años de vida en los habitantes se configuró en un mosaico geográfico menos diferenciado en el periodo revolucionario. Desde una perspectiva espacial, hallazgos más expresivos de la voluntad y la acción homogenizadora en la planificación del desarrollo regional igualmente se expresan en una esperanza de vida que muestra menos asimetría entre territorios.

El mejoramiento de las condiciones de mortalidad que puede ser localizado en cada uno de las provincias del país, se expresa claramente a partir de la estimación de medidas estadísticas de dispersión para los años 2010 y 2016. Una desviación estándar que transita de 1,34 a 1,25 en este lapsus, indica una tendencia a la agrupación de años de vida conquistados por cada uno de los territorios que se aproximan más a los valores promedios, los que a su vez, son igualmente reflejo de una tendencia a la ganancia de casi dos años en los valores centrales hasta donde se acumula el cincuenta por ciento de la distribución territorial de la esperanza de vida al nacer en el mismo periodo.

Pero en este efecto de datos territoriales que tienen a ser menos dispersos respecto a la media, los aportes más significativos se perciben desde la provincia de Galápagos, Tungurahua, Imbabura, Cotopaxi y Bolívar; que superando el año y medio de vida como promedio nacional, nos pone en presencia de los territorios de mayor contribución al incremento en el número medio de años de vida conquistados en los habitantes ecuatorianos.

Cuadro 4.- Esperanza de vida al nacer según territorios y medidas estadísticas descriptivas de tendencia central y dispersión. Años 2010 y 2016.

Provincias	Esperanza de vida. Año 2010	Esperanza de vida. Año 2016
Azuay	77,2	78,4
Bolívar	74,6	76,2
Cañar	75,6	77,1
Carchi	75,6	76,8
Cotopaxi	73,1	75,8
Chimborazo	73,5	75,2
El oro	74,8	76,0
Esmeraldas	72,7	74,1
Guayas	73,6	74,8
Imbabura	74,9	76,8
Loja	77,7	78,6
Los Ríos	71,8	73,3
Manabí	74,7	75,6
Morona Santiago	74,1	75,4
Napo	74,1	75,4
Pastaza	74,1	75,4
Pichincha	76,4	77,6
Tungurahua	75,1	76,9
Zamora Chimchipre	74,1	75,4
Galápagos	74,9	76,8
Sucumbios	74,1	75,4
Orellana	74,1	75,4
Santo Domingo de Tsáchilas	74,2	75,4
Santa Elena	76,5	77,7
Zonas no delimitadas	74,1	75,4
Nacional	75,0	76,5
Media aritmética	74,64	76,06
Mediana	74,65	76,1
Moda	74,1	75,4

Desviación estándar	1,3438	1,2541
Fuente: Elaborado por el autor a partir de datos tomados de: INEC - Proyecciones poblacionales del Ecuador, a partir del VII censo de población y VI de Vivienda 2010, actualizadas a la División Político Administrativa 2015.		

En contraste los menores progresos se distinguen en solo dos provincias, que se diferencian del resto porque no consiguen completar un año más de sobrevivencia a sus poblaciones. Se Trata de Manabí y Loja, siendo este último territorio portador desde el año 2010, de los mayores niveles en el indicador, que aún con menor avance, lo sitúan en una posición privilegiada junto al territorio de Azuay con una prolongación de la vida que sobrepasa los 78 años. En todo caso lo cierto es que la inequívoca acción de políticas públicas de salud, desde una lógica que estratificó en varios niveles la atención médica y estableció una localización proporcionada en la prestación de servicios médicos según habitantes, logró lastrar la antigua fragmentación y segmentación de la atención primaria brindada por sector antes del año 2007.

Entonces, respondiendo a criterios geográficos, poblacionales, epidemiológicos y de optimización de estos servicios, se permitió el acceso y gratuidad desde el emplazamiento organizado de nuevos y/o renovadas instalaciones y equipamientos que brindaron servicios de primer, segundo y tercer nivel de atención de salud, como fundamento de un proceso de gestión que ha logrado incrementar la atención integral médica de calidad en todos los habitantes (Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo, 2017. p-111). Un principio básico de gestión de esta época, la consolidación organizada de actores y agentes públicos de salud en todos los territorios, marcando una disminución de desigualdades entre el área urbana y rural. No hay dudas que el buen vivir abrió un periodo de garantías sociales, donde la política pública de salud fue un propósito de primer orden y/o prioridad en la transformación del espacio geográfico ecuatoriano.

A modo de conclusión.

La investigación hasta aquí realizada patentiza la importancia de las interrelaciones que se establecen entre población y el modelo implícito que se adoptó en el país en pos del desarrollo. El accionar social conducido por la implementación de políticas públicas derivadas de ese modelo, se presenta como un ingrediente que permitió una mejor y mayor atención a los requerimientos y demandas de la población en el país y sus interdependencias se reflejan plausiblemente en los indicadores sociodemográficos. Así la verdadera naturaleza de los mecanismos que operan en términos sociodemográficos y que condujeron la transición demográfica de estos últimos años son parte de una realidad más compleja y multifacética que impide la disgregación poblacional del resto de los componentes sociales, económicos, políticos y otros.

Ecuador se encuentra actualmente en una etapa de pleno avance en su transición poblacional, evidenciado por un comportamiento de cambio en sus indicadores más refinados que indican un movimiento de descenso continuo en sus componentes estructurales, el cual fue iniciado y acelerado desde el siglo anterior y cuya evolución en el periodo de estudio (2007-2016) se produce como parte de la continuidad de estas tendencias. Por tanto, a manera de hipótesis solo puede presumirse que tal relación entre cambios de trasfondo social y comportamiento sociodemográfico en tal intervalo, se manifiesta exclusivamente en el ámbito territorial. Las profundas transformaciones en salud, la educación, el bienestar y otros contextos de actuación social, característicos del progreso en este periodo, solo contribuyeron a modelar el escenario sociodemográfico desde el punto de vista geográfico.

Así lo pone de manifiesto la realidad sociodemográfica ecuatoriana de los últimos años. Al tiempo que disminuyen las brechas socioterritoriales, se produce una reducción de las asimetrías en el comportamiento que muestran los determinantes del cambio demográfico. A diferencia de antes, la disponibilidad y/o localización de componentes sociales activos y fundamentales desde la nueva

lógica territorial en la prestación de servicios sociales (circuitos y distritos) bajo criterios de búsqueda de equidad poblacional, social y territorial, son el soporte del avance demográfico en las provincias otrora rezagadas y que, mostrando tendencias de tan rápido progreso en el periodo, dibujan el escenario singular que caracteriza el proceso de transición demográfica en estos años. Incluso de seguir el ritmo y/o velocidades en los cambios territoriales experimentados por la fecundidad y la mortalidad, sería lógico esperar una continuidad y énfasis en el ritmo medio anual de crecimiento demográfico cada vez más ralentizado como tendencia de la cuarta etapa de la transición demográfica en que actualmente se ubica Ecuador. Sin embargo, lo más notable ha sido, sobre todo, este proceso de homogenización cuando se puede afirmar que fue la aplicación de políticas públicas de educación y salud el elemento transformador y homogenizador de la conducta reproductiva, el alargamiento de años de vida, mayor calidad de la supervivencia y una capacidad multiplicativa más lenta como síntomas claros de progreso en materia sociodemográfica. La transición demográfica en Ecuador se ha tornado más homogénea y el avance ulterior se localiza entonces en la continuidad de acciones que prolonguen y amplíen la acción social a mayor escala geográfica. El contexto local, las unidades territoriales de menos tamaño y los aspectos puntuales y/o particulares al interior de los territorios, han de ser el centro de la continuidad del desarrollo regional o territorial haciendo uso de las potencialidades in situ. No hay dudas que el buen vivir inició una nueva era de superación en las históricas diferencias territoriales, lo cual abre, sin dudas, actuales itinerarios de acción para continuar persistiendo en la eliminación de las desarticulaciones y diferenciaciones geográficas. Por tanto, el nuevo modelo de toda una vida es portador de una responsabilidad histórica en el logro de un desarrollo socioeconómico cualitativamente superior y es –de hecho– una exigencia irrefutable que impone el progreso de la población ecuatoriana en plena transición.

Bibliografía.

Albizu-Campos, Juan Carlos. Población y Desarrollo. Características Socio-Demográficas de la Población Cubana. Hacia un Desarrollo Sostenible—La Habana: Centro de Estudios Demográficos, 2002. p 122.

Alfonso, Juan Carlos. Cuba: Una transición demográfica temprana y completa. La evolución de su población en el siglo XX. Antecedentes y perspectivas. —La Habana: Centro de Estudios de población y desarrollo (CEPDE). Oficina Nacional de Estadísticas (ONE), Editorial Estadística, —La Habana, 2009.

Brito, Fausto. Transição demográfica e desigualdades sociais no Brasil. Revista Brasileira de Estudos de População., vol.25 no.1. São Paulo, Jan/June 2008. Print versión: ISSN 0102-3098. On-line versión: ISSN 1980-5519.

CEPAL, 2016. La matriz de la desigualdad social en América Latina (LC/G.2690(MDS.1/2)), Santiago de Chile.

CEPAL, 2017. Panorama social de América Latina, Publicación de las Naciones Unidas ISBN: 978-92-1-121954-8, —Naciones Unidas, 2017.

INEC, 2012. Dirección de normativas y metodologías del SEN Proyecciones de población de la república del Ecuador 2010-2050. En línea: http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Proyecciones_Poblacionales/metodologia.pdf.

Leiva Brosius, A. Transición Demográfica, Políticas Sociales y las Cuentas Nacionales de Transferencias Consultora para CELADE / CEPAL, Naciones Unidas. CELADE, —División de Población de CEPAL, 2008.

Ministerio Coordinador de desarrollo social, 2017. Informe De Desarrollo Social 2007-2017. Primera Edición. —Quito, Ecuador, 2017.

Montes, Norma. 2007: Comentarios sobre los Centros Urbanos, la Globalización y las Ciudades Globales, Novedades en Población. Año 3, no. 6. Centro de Estudios Demográficos, Universidad de La Habana. —La Habana, 2007.

ONEI, 2017. El envejecimiento de la población cubana 2016. Centro de Estudios de Población y Desarrollo (CEPDE), —La Habana, p 17.

Organización Panamericana de la salud/ Organización Mundial de la Salud, Enfermedades transmisibles y Análisis de la salud/ Información y Análisis de salud: Situación de salud en las Américas: Indicadores básicos 2017, —Washington , D.C., Estados Unidos de América, 2017.

Pantelides, Edith A. La transición demográfica argentina: un modelo no ortodoxo. Desarrollo Económico, Vol. 22, No. 88 (Jan. - Mar., 1983), 1983 pp. 511-534 Instituto de Desarrollo Económico y Social, DOI: 10.2307/3466332. —Buenos Aires, 1983.

Rodríguez Grisell y Juan Carlos Albizu (2015): La población de Cuba hoy, Revista Novedades en Población, ISSN 1817-4078, Rev Nov Pob vol.11 no.22.—La Habana, jul.-dic de 2015.

Secretaria Nacional de Desarrollo, 2017: Informe nacional a la nación. <http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/04/Informe-a-la-Nacion.pdf>

Secretaria Nacional de Desarrollo, 2017: Ecuador: Avances en la implementación del Consenso de Montevideo, Planificamos para toda una vida. —Santiago de Chile, del 7 al 9 de noviembre de 2017.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). World Population Prospects: The 2015 Revision, Key Findings and Advance Tables. Working Paper No. ESA/P/WP.241.