

DCIDOB 97.

Egipte, encaix en transició.

Tendències demogràfiques a Egipte. La transició de la fecunditat en els països d'Àfrica del nord
Margarita R. Medina V.

TENDÈNCIES DEMOGRÀFIQUES A EGIPT

LA TRANSICIÓ DE LA FECUNDITAT EN ELS PAÏSOS D'ÀFRICA DEL NORD

Margarita R. Medina V. Centre d'Estudis Demogràfics, Universitat Autònoma de Barcelona

Creixement demogràfic ▶ Egipte és un dels països més populosos del Món Àrab¹. L'any 2003 la seva població va ascendir a 71,3 milions. Els últims cent anys el país ha tingut un creixement demogràfic sostingut; la població del país ha crescut un 2% com a mitjana anual (entre 1975 i 2003). Aquest creixement demogràfic ha estat similar al dels altres països àrabs d'Àfrica del Nord, països amb els quals a més de la proximitat geogràfica comparteix aspectes culturals i històrics.

Durant tota la història, han arribat al delta del Nil molts pobladors provinents de l'Àfrica Subsahariana, Grècia, Turquia i els països àrabs veïns, que durant generacions han contribuït al creixement demogràfic del país. Per aquesta raó, la població és una complexa barreja dels antics pobladors egipcis i les generacions descendents d'immigrants de diferents orígens ètnics. A més, la prevalença de valors ideològics tradicionals enfront de la nupcialitat i la fecunditat, sobretot les tradicions culturals islàmiques sobre la família, han afavorit el creixement demogràfic al llarg del temps.

Tot i que a Egipte la mitjana de fills per dona els últims 45 anys ha descendit de 7 a 3, el grau de fecunditat excedeix els requeriments per assolir un creixement demogràfic moderat. La fecunditat d'Egipte és tres vegades superior de la requerida per al reemplaçament generacional. Altres països d'Àfrica del Nord, com Algèria, Marroc i Tunísia, tenen augments demogràfics similars. El conjunt dels estats àrabs i de l'Àfrica Subsahariana són les regions del món amb les taxes de creixement demogràfic més alt, nivells que contrasten fortament amb els dels països europeus, que tenen els estàndards de vida més alts, el creixement demogràfic del qual és del 0,6% com a mitjana anual (1975-2003).

Els canvis demogràfics repercuteixen en l'estructura d'edat de la població. A Egipte, les darreres dècades, un període de ràpid creixement demogràfic seguit d'un descens lent de la fecunditat de nivells alts a intermitjos, ha anat acompanyat d'un augment important de la població en edat de treballar. El 2003, el 62% de la població total estava en edat activa. L'augment de la població activa ha anat acompanyat d'un creixement lent de l'economia, fet que ha repercutit en l'augment de l'atur, després de la crisi petroliera dels anys vuitanta i la guerra del Golf Pèrsic (1990-1991). Recentment, les necessitats de creixement de l'ocupació han estat superiors a l'oferta de treball pública i privada (Dhonte, 2001). I encara més, segons la dinàmica demogràfica observada, la població en edat activa continuarà creixent amb l'augment paral·lel de l'atur. L'oferta d'ocupació no pot absorbir la creixent població en edat de treballar, i aquesta situació és especialment desfavorable per a les dones perquè les oportunitats de participació econòmica són molt poc equitatives entre homes i dones. Els altres països àrabs d'Àfrica del Nord, com Tunísia i Marroc, també tenen estructures de població similars a les d'Egipte, i en tots aquests la fecunditat també ha anat descendint els darrers 40 anys, amb repercussions similars en la dimensió de la població econòmicament activa.

Distribució espacial de la població ▶ El 96% de la població egípcia viu a la zona més fèrtil del Nil, que representa menys del 5% del territori nacional, i que es concentra a grans ciutats on s'assoleixen, excloses les àrees del desert, densitats de població que van dels 2.153 habitants per km² a Alexandria fins als 12.700 habitants per km² del Caire. La resta del país són àrees desèrtiques, gairebé deshabitades, excepte la costa del mar Roig. El creixement sostingut de la població en una àrea fèrtil limitada, pressiona l'espai agrícola i l'aigua disponibles, i, en conseqüència, el país pateix una pèrdua progressiva d'autonomia alimentària (Dhonte, 2001).

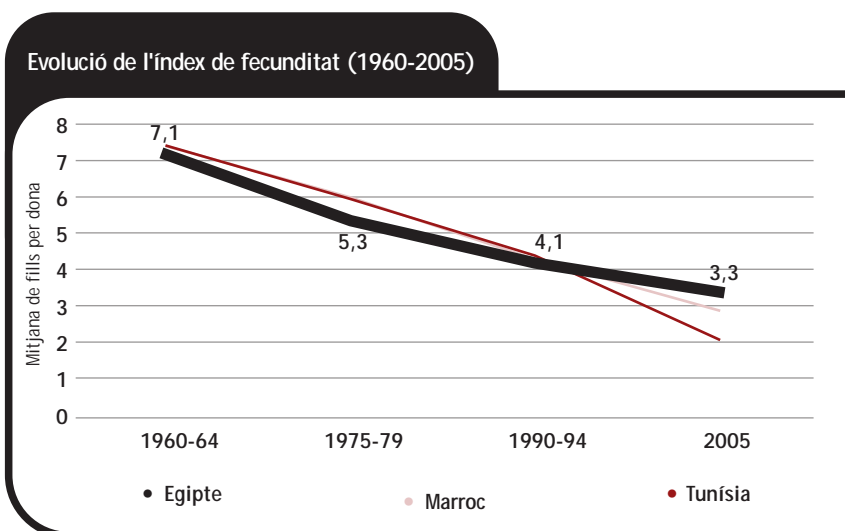
La població del país és majoritàriament rural; el 2005 representava el 58% del total de la població. Aquesta proporció s'ha mantingut aproximadament estable les tres últimes dècades. Egipte és el país més rural de tots els països àrabs de l'Àfrica del Nord. La proximitat de les ciutats i la intensitat de les comunicacions en l'estreta àrea del delta del Nil han fet que la població rural



pugui treballar a les ciutats, continui vivint al camp i, per tant, disminueixi l'èxode rural. De fet, la proporció de població urbana s'ha mantingut estable les darreres dècades (Courbage, 1994). El Caire, la capital, no és solament la ciutat més poblada del país, sinó també d'Àfrica i del Pròxim Orient (l'àrea metropolitana, el Gran Caire, tenia 17,5 milions d'habitants el 2003). Altres ciutats populosos d'Egipte són Alexandria, Suez i Port Saïd.

Transició de la fecunditat ▶ Entre els països àrabs del nord d'Àfrica, Egipte té l'índex de fecunditat més alt amb 3,3 fills per dona com a mitjana. En comparació amb el Marroc i Tunísia, els últims 35 anys la fecunditat a Egipte va descendir més lentament. Aquest descens lent de la fecunditat contribueix a explicar que Egipte sigui un dels països més populosos del Món Àrab. En el procés de transició de la fecunditat s'identifiquen tres períodes.

Primer període ▶ Des de mitjan anys seixanta el Govern va adoptar una política antinatalista i es van iniciar els programes de planificació familiar. El descens accentuat de la natalitat que va tenir lloc durant el període 1965-1970, s'associa amb aquesta política de població impulsada pel Govern d'aleshores. Es va produir un descens conjuntural de la natalitat, únicament durant aquell quinquenni. En aquell període la taxa total de fecunditat fou de 6,7 fills², més baixa que a la majoria de països àrabs.



▶ Enquesta mundial de fecunditat, Egipte 1981; Enquesta de prevalència d'anticonceptius, Egipte 1985; Enquestes de demografia i salut, Egipte 1988; Informe sobre Desenvolupament Humà, 2005

Segon període ▶ Els següents vint anys, de 1970 a 1990, representen un període d'inèrcia demogràfica en què els nivells de natalitat oscil·len amb tendència a l'estabilitat. La natalitat no va continuar descendent al mateix ritme del quinquenni anterior, tot i els avenços aconseguits en alguns indicadors econòmics com, per exemple, el creixement sostingut del PIB per càpita afavorit per estratègies de liberalització de l'economia implantades en dècades recents³. Durant aquests anys, a Egipte no hi va haver una política demogràfica contundent per incidir en el creixement de la població, malgrat que, juntament amb el Marroc i Tunísia, és un dels pocs països àrabs que a començament dels anys vuitanta tenia programes de planificació familiar.

A més, en un país de majoria musulmana (95%), és probable que la receptivitat als valors religiosos que desaprovien la planificació familiar, hagi influït en les eleccions reproductives de les dones egípcies. Altres condicions socials desfavorables per a les dones també poden haver contribuït al canvi relativament lent de la fecunditat: la desigualtat per sexe en l'educació i el baix nivell d'activitat econòmica de les dones. La pràctica de la clitorotomia arrelada ancestralment també indica condicions socials desfavorables per a les dones egípcies.

Els canvis en aquest segon període són més evidents amb les medicions de natalitat basades en el registre civil, que amb les estimacions de fecunditat basades en les grans enquestes. Diversos experts plantegen que amb les dades de les enquestes la fecunditat se subestima⁴. No obstant això, amb les medicions de fecunditat també s'evidencia que a Egipte el descens ha estat més lent que en altres països veïns.

Tercer període ▶ Després de 1990, s'observen novament descensos accentuats de la natalitat que es confirmen amb les medicions de fecunditat: 3,9 fills per dona a començament dels anys noranta, i 3,3 fills l'any 2005, la meitat de la mitjana observada 30 anys enrere. A partir de 1990 la política de població és una prioritat de l'Estat. Una vegada més, es tracta d'un descens conjuntural o és l'evidència de l'avançament de la transició de la fecunditat? Les dades més recents suggereixen que més enllà de les conjuntures polítiques i de la ideologia religiosa, la transició de la fecunditat a Egipte ha continuat avançant.

Educació i activitat econòmica de les dones ▶ Com a la majoria de les societats del món, en tots els països del nord d'Àfrica les condicions socials entre homes i dones no són equitatives. Valors culturals dominants en les societats àrabs, en concret la influència de les tradicions islàmiques, afavoreixen fortament el paper reproductiu de la dona i la seva relativa marginació de l'activitat econòmica i l'educació formal.

A Egipte, per cada 100 homes hi ha 46 dones econòmicament actives. Algèria i Tunísia tenen situacions semblants. Es produeixen iniquitats similars en l'educació formal: a Egipte el 56% de

Indicadors demogràfics i socials dels països àrabs d'Àfrica del Nord

	Població total		Estructura demogràfica		
	milions	% del total	<15 anys	15-64 anys	65+
	2003	2003-2005	2003	2003	2003
Algèria	31,9	58,8	31,2	65,2	3,6
Egipte	71,3	42,2	34,3	61,9	3,8
Líbia	5,6	86,2	30,8	66,3	2,9
Marroc	30,6	57,4	31,9	64,2	3,9
Tunísia	9,9	63,7	27,5	67,5	5

	Creixement demogràfic	Índex de fecunditat	Prevalència d'ús d'anticonceptius	Taxa de mortalitat infantil	Índex de mortalitat materna
	% anual	mitjana de fills per dona	% d'usuàries respecte del total	<1 any per cada 1.000 nascuts vius	per cada 1.000 nens nascuts vius
	1975-2003	2000-2005	2003	1970	2000
Algèria	2,4	2,5	64	143	35
Egipte	2,1	3,3	60	157	33
Líbia	3,0	3,0	45	105	13
Marroc	2,0	2,8	50	119	36
Tunísia	2,0	2,0	63	135	19

	Taxa d'alfabetització		Esperança de vida		Activitat econòmica femenina
	Femenina	Masculina	anys		dones actives per cada 100 homes
	% >15 anys sobre el total	% >15 anys sobre el total	1970-1975	2000-2005	2003
Algèria	60,1	65,9	54,5	71,1	41
Egipte	43,6	67,2	52,3	69,8	46
Líbia	70,7	91,8	52,8	73,4	35
Marroc	38,3	63,3	52,9	69,7	53
Tunísia	65,4	83,2	55,6	73,1	48

► Informe Sobre Desenvolupament Humà, 2005, PNUD; FNUAP, 2005

les dones i el 33% dels homes són analfabets; el Marroc té una situació similar. Algèria, Tunísia i sobretot Líbia tenen nivells d'alfabetització més alts, però sempre es conserva el diferencial per sexe a favor dels homes.

L'experiència de diferents societats ha demostrat que les iniquitats de gènere retarden els processos de transició demogràfica i, de manera particular, incideixen en els canvis de la fecunditat. La fecunditat diferencial per nivell educatiu ha estat àmpliament documentada en tots els països. En el cas d'Egipte, les dones sense educació van tenir 3,9 fills, les dones amb algun nivell de primària van tenir-ne 3,2, i les dones amb els estudis de secundària acabats i algun nivell universitari van tenir 2,9 fills de mitjana (Demographic and Health Survey [DHS], 2003).

Anticoncepció ► Després d'un període de fecunditat alta, a mitjan anys seixanta, va començar l'ús massiu d'anticonceptius entre les dones egípcies. A finals dels anys vuitanta, la proporció de dones usuàries d'anticoncepció era del 38%, a començament dels noranta del 45%, i l'any 2003 va augmentar al 60%. Es van observar augments similars al Marroc.

Actualment Egipte, Tunísia i Algèria tenen nivells similars en l'ús d'anticonceptius. Això no obstant, a Egipte l'ús creixent d'anticonceptius entre les dones no ha possibilitat majors descensos de la fecunditat, perquè les usuàries són les dones que ja han tingut el seu últim fill, generalment el tercer, i l'anticoncepció és principalment un fenomen urbà, relativament recent que s'ha difós únicament d'una manera àmplia els darrers 25 anys (Farid, 1984; Courbage, 1994).

Segons això, noves estratègies de planificació familiar per al país han de considerar la difusió d'anticonceptius per retardar l'edat de la primera maternitat i per espaiar els naixements entre les dones més joves. L'eficàcia d'aquestes estratègies requereix necessàriament més nivells d'educació formal de les dones.

Calendari de nupcialitat i la fecunditat ► En els països àrabs el matrimoni primerenc és universal i està lligat a tradicions religioses que consideren la família una institució sagrada. Les dones viuen una forta pressió social no solament per la unió primerenca, sinó també per tenir una família nombrosa, avui dia no menor de tres fills. El paper social principal de la dona àrab és la reproducció.

Tot i les polítiques de població i els programes de planificació familiar implantats les últimes dècades, la fecunditat a Egipte no ha descendit tant com en els països veïns que han tingut processos de canvi social semblants. Calendaris primerencs de nupcialitat i de primera maternitat contribueixen a explicar el descens relativament lent de la fecunditat a Egipte. Per exemple, en el període 1970-1995, l'edat mitjana de la primera unió va augmentar cinc anys al Marroc i un any a Egipte. L'edat mitjana a la primera unió entre les dones egípcies continua sent precoç, 22 anys, nivell estable els darrers deu anys (DHS 1992, 2003). En anys anteriors, l'edat d'unio de les dones egípcies era encara menor⁵. L'edat en què es té el primer fill també continua sent precoç entre les dones egípcies, encara que els últims anys ha augmentat: 20,8 anys el 1988, 21 el 1995 i 22 el 2003.

Canvis de la mortalitat infantil i materna ▶ Els indicadors de mortalitat també reflecteixen millores en la qualitat de vida de la població general dels països àrabs d'Àfrica del Nord. En tots aquests països, l'augment de l'esperança de vida en néixer els darrers 35 anys ha estat molt gran. A Egipte, l'esperança de vida en néixer ha augmentat de 52 a 70 anys els darrers 35 anys.

La mortalitat infantil i la mortalitat materna, vinculades amb el comportament reproductiu de les dones, han tingut descensos importants al mateix temps que ha anat avançant la transició de la fecunditat. Les tres últimes dècades del segle, en tots els països observats la mortalitat de menors d'un any ha disminuït de manera notable. Aquests descensos es produeixen des dels anys cinquanta i seixanta (Farid, 1984).

La mortalitat infantil va descendir a Egipte de 157 el 1970 a 33 l'any 2003. Malgrat que els serveis públics d'atenció materna encara són limitats⁶, el país té la mortalitat materna més baixa, 80 morts, mentre que en els altres països observats les taxes varien entre 97 i 220 morts maternes l'any 2000 (riscos de l'embaràs, part o puerperi per 1.000 nascuts vius).

Des de fa molt de temps a Occident està generalitzada la sobremortalitat masculina a totes les edats. Això no obstant, en països en desenvolupament s'ha constatat la sobremortalitat femenina en la infantesa. Anàlisis realitzades des dels anys seixanta fins als nostres dies donen suport a aquestes conclusions (Tabutin, 1991). En els països àrabs, inclòs Egipte, els nivells de mortalitat infantil i en la infantesa femenina són més alts que les masculines (WFS, 1980). En aquests circumstàncies, les nenes són més vulnerables en la nutrició i l'atenció mèdica. Generalment aquesta situació és pròpia de societats amb nivells alts i moderats de mortalitat infantil, en què prevalen valors com la preferència pel fill baró, vinculats a una imatge social poc favorable per a les nenes i les dones. ■

Notes ▶

1. Segons la definició de les Nacions Unides, els 22 estats àrabs són: Aràbia Saudita, Algèria, Bahrain, Comores, Djibouti, Emirats Àrabs Units, Egipte, Iraq, Líbia, Jordània, Kuwait, Líban, Marroc, Mauritània, Oman, Qatar, Síria, Somàlia, Sudan, Palestina, Tunísia i Iemen (Nacions Unides, 2005).
2. Mitjana hipotètica de fills que tindria una dona al final de la seva vida fèrtil si es conservessin les condicions demogràfiques que prevalen en el moment de l'estimació.
3. Des de mitjan anys setanta, fins i tot fins després de l'any 2000, a Egipte el PIB per càpita va créixer al voltant del 2,7% anual (Informe sobre Desenvolupament Humà, 2005). Mentrestant, altres països veïns han tingut economies deprimides; per exemple, entre 1990-2003 a Algèria el PIB per càpita va créixer un 0,6% i al Marroc un 1,0% de mitjana anual.
4. Courbage (1994) creu que en les dades de naixements de les enquestes recents la fecunditat està subestimada (Courbage, 1994): a l'enquesta egípcia de salut materna i infantil realitzada el 1990, la fecunditat se subestima en un 10,7% perquè es declaren menys naixements dels registrats a les estadístiques d'estat civil; en el mateix sentit, i amb les dades de l'enquesta de demografia i salut de 1992, la fecunditat se subestima en un 9,8%. Aquests problemes probablement es deuen a talls de mostra que inclouen preferentment dones amb condicions socials relativament favorables, que declaren un menor nombre de naixements.
5. Segons el World Fertility Survey (WFS) de 1981, les dones amb 20-24 anys en el moment de l'enquesta es van casar amb aproximadament 19 anys i les dones amb 45-49 ho van fer al voltant dels 16 anys. Aquesta pauta cultural es repeteix al Marroc. A Tunísia, aquests valors són de 23 i 19 anys, respectivament.
6. Per exemple, l'any 2003, el 40% dels naixements no van ser atesos pel personal de salut capacitada, amb variacions enormes entre estrats socials. En el 20% més pobre de la població, una mica menys d'un terç dels parts va rebre atenció especialitzada, mentre que el 94% dels parts del 20% més ric van ser atesos adequadament (Informe sobre Desenvolupament Humà, 2005).

Referències bibliogràfiques ▶

CHEVALLIER, Agnès i KESSLER, Véronique. *Economies en Développement et Défis Démographiques: Algérie, Egypte, Maroc, Tunisie*. Notes et Etudes Documentaires 4878. París: La Documentation française, 1989.

COURBAGE, Youssef. «La politique démographique en Egypte et son évaluation. Que nous apprennent les enquêtes récentes?» *Population* 4/5: 1041-1055 (1994).

DHONTE, Pierre; et al., «La Transition Démographique au Moyen Orient: Conséquences par la Croissance, l'emploi et le Logement» *Maghreb-Machrek* 171-172:12-25 (2001).

FARID S. "Fertility Patterns in the Arab Region". *International Family Planning Perspectives*. Vol.10, 4:119-125 (1984).

TABUTIN Dominique. «La surmortalité féminine en Afrique du Nord de 1965 a nos jours». *Population* 4 : 833-854 (1991).