

Análisis de situación poblacional (ASP): Guía conceptual y metodológica



Análisis de situación poblacional (ASP): Guía conceptual y metodológica



Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

División Técnica

ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

ACNUDH	Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights, OHCHR)
AfDB	Banco Africano de Desarrollo (<i>African Development Bank</i>)
AIM	Módulo de Impacto del Sida (<i>AIDS Impact Module</i>) – (Software – ONUSIDA)
AMDD	Programa de Prevención de la Muerte y la Discapacidad Maternas (<i>Averting Maternal Death and Disability</i>) (Columbia University)
AOD	Ayuda Oficial para el Desarrollo
ASP	Análisis de situación poblacional (UNFPA)
BID	Banco Interamericano de Desarrollo (<i>Interamerican Development Bank, IADB</i>)
CAC/SCN	Subcomité de Nutrición del Comité Administrativo de Coordinación
CARICOM	Comunidad del Caribe (<i>Caribbean Community</i>)
CELADE	Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía
CEPA	Comisión Económica para África (<i>Economic Commission for Africa, ECA</i>)
CEPAL	Comisión Económica para América Latina y el Caribe (<i>Economic Commission for Latin America and the Caribbean, ECLAC</i>)
CEPAO	Comisión Económica y Social para Asia Occidental (<i>Economic Commission for Western Asia, ESCWA</i>)
CEPE	Comisión Económica para Europa (<i>United Nations Economic Commission for Europe, UNECE</i>)
CESPAP	Comisión Económica y Social para Asia y el Pacífico (<i>Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, ESCAP</i>)
CIA	Agencia Central de Inteligencia de los Estados Unidos (<i>Central Intelligence Agency</i>)

CIESIN	Centro para una Red Internacional de Información sobre las Ciencias de la Tierra (<i>Center for International Earth Science Information Network</i>)
CIPD	Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo
CST	Equipo de Apoyo Técnico (<i>Country Support Team</i>)
DELP	Documento de Estrategia de Lucha contra la Pobreza (<i>Poverty Reduction Source Paper, PRSP</i>)
DHS	Encuestas Demográficas y de Salud (<i>Demographic & Health Surveys</i>) (UNICEF)
DMPAP	Módulo Demográfico para de Análisis y Proyecciones Poblacionales (<i>Demographic Module for Population Analysis and Projection</i>)
ECPECP	Evaluación Común para los Países (<i>Country Common Assessment, CCA</i>)
FAO	Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (<i>Food and Agriculture Organization</i>)
FMI	Fondo Monetario Internacional
GNP+	Red Mundial de Personas que Viven con VIH (<i>Global Network of People Living with VIH</i>)
GTI	Grupo de Trabajo Interinstitucional
ICW	Comunidad Internacional de Mujeres que Viven con el VIH-sida (<i>International Community of Women Living with HIV/AIDS</i>)
IPCC	Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (<i>Intergovernmental Panel on Climate Change</i>)
IPEA	Instituto de Investigación Económica Aplicada (<i>Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada</i>) (Gobierno de BRASIL)
FIPF	Federación Internacional de Planificación Familiar (<i>International Planned Parenthood Federation, IPPF</i>)
IPUMS	Serie de Microdatos Integrados de Uso Público (<i>Integrated Public Use Microdata Series</i>)

LSMS	Encuestas de Condiciones de Vida (Life Standard Measurement Surveys)
MANUD	Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo
MICS	Encuesta a Base de Indicadores Múltiples (<i>Multiple Indicator Cluster Survey</i>) (UNICEF)
NSO	Oficina Nacional de Estadística (<i>National Statistical Office</i>)
OCDE	Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos
OCDE/CAD	Comité de Asistencia para el Desarrollo de la OCDE
ODM	Objetivos de Desarrollo del Milenio
OIM	Organización Internacional para las Migraciones (<i>International Organization for Migrations, OIM</i>)
OIT	Organización Internacional del Trabajo (<i>World Trade Organization, WTO</i>)
ONG	Organización no gubernamental
ONUSIDA	Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PAPFAM	Proyecto Árabe de Salud para la Familia (<i>Pan Arab Project for Family Health</i>)
PARIS21	Consortio de Estadísticas para el Desarrollo en el Siglo XXI
PIB	Producto Interno Bruto
PNUD	Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo
PNUMA	Programa de las Naciones Unidas para el Medio Ambiente
Proyecto RLA5P201	Apoyo regional a Población y Desarrollo en la implementación de los ODM en la región de América Latina y el Caribe
REDATAM	Sistema para la recuperación de datos censales de áreas pequeñas mediante microcomputadora (<i>REtrieval of DATa for small Areas by Microcomputer</i>) (CEPAL)

SIDA	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
SIG	Sistema de Información Geográfica
SNP	Salud, Nutrición y Población (Banco Mundial)
SPC	Secretaría de la Comunidad del Pacífico (<i>Secretariat of the Pacific Community</i>)
T21	Modelo “Threshold 21” (UNFPA)
UNCTAD	Conferencia de las Naciones Unidas sobre Comercio y Desarrollo (<i>United Nations Conference on Trade and Development</i>)
UNDESA	Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (<i>United Nations Department of Economic and Social Affairs</i>)
UNDG	Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (<i>United Nations Development Group</i>)
UNESCO	Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (<i>United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization</i>)
UNFPA	Fondo de Población de las Naciones Unidas (<i>United Nations Population Fund</i>). En este informe, a veces, “el Fondo”.
UNGASS	Período extraordinario de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (<i>United Nations General Assembly Special Session</i>)
UNICEF	Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (<i>United Nations Children's Fund</i>)
UNWOMEN	Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de la Mujer
UNODC	Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Crimen (<i>United Nations Office on Drugs and Crime</i>)
UNSD	División de Estadística de las Naciones Unidas (<i>United Nations Statistics Division</i>)
USAID	Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (<i>U.S. Agency for International Development</i>)
VIH	Virus de inmunodeficiencia humana

AGRADECIMIENTOS

Esta guía conceptual y metodológica para el Análisis de Situación Poblacional es el resultado de un proceso de consulta mundial con los Asesores de Población y Desarrollo del UNFPA y otros colegas de las regiones, y diferentes subdivisiones de la División Técnica y la División de Programas de las Naciones Unidas. En junio de 2009, se realizaron reuniones de consulta con colegas de los Estados Árabes, de África y de la División Técnica y la División de Programas de Nueva York; con colegas de Asia y el Pacífico en Bangkok, en abril de 2010, y con colegas de Europa Oriental y Asia Central en Kiev, en junio de 2010. Por lo tanto, la presente versión de este documento es fruto de un proceso inclusivo que cubrió todas las áreas temáticas del Fondo. Deseamos agradecer a todos los colegas que participaron en las reuniones y nos proporcionaron sus valiosos aportes.

El origen de este documento se remonta a la anterior Guía para el Análisis de Situación Poblacional que fue elaborada conjuntamente por el Equipo de Apoyo Técnico del Fondo de Población de las Naciones Unidas y la División Técnica del Fondo, y en la que también participó el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe. En el proceso de revisión y adaptación de esta guía para adecuar su uso fuera de América Latina y el Caribe, se incluyeron muchos temas nuevos.

Agradecemos a nuestros colegas de la región de América Latina y el Caribe, y en especial a Esteban Caballero y Sonia de Heckadon, por hacer realidad esta idea.

La Subdivisión de Población y Desarrollo del UNFPA no ha escatimado esfuerzos a la hora de adaptar y perfeccionar esta guía. Agradecemos especialmente a José Miguel Guzmán, a Ralph Hakkert y a Sabrina Juran por su valiosísimo trabajo de adaptación del documento y por dotarlo de una perspectiva mundial. El equipo editorial desea extender su gratitud a todos los colaboradores de la Subdivisión de Población y Desarrollo por sus aportes.

El equipo hace constar su especial agradecimiento a la Fundación John D. and Catherine T. MacArthur por su generoso apoyo financiero a la elaboración y publicación del *Análisis de situación poblacional*.

© Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)

ISBN: 978-0.89714-988-4

Número de venta: e.11. KKK. H.3

Para más información, póngase en contacto con pdinfo@unfpa.org

ÍNDICE

PREFACIO	10
PRIMERA PARTE.....	13
OBJETIVOS, CONTENIDO Y FUNDAMENTO DEL PROCESO DE ANÁLISIS DE SITUACIÓN POBLACIONAL (ASP)	13
SEGUNDA PARTE.....	37
CONTENIDO DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN POBLACIONAL POR PAÍS.....	37
I. Introducción: Objetivos, antecedentes y principios rectores del documento de país	37
II. Descripción general de la situación del país y su avance en el cumplimiento de acuerdos y objetivos internacionales.....	39
III. La dinámica de la población y la salud sexual y reproductiva en el contexto de los procesos económicos y sociales.....	56
IV. Desigualdades y ejercicio de los derechos	110
V. Relaciones y efectos: importancia para las políticas públicas	141
VI. Desafíos y oportunidades	175
TERCERA PARTE	180
OTRAS REFERENCIAS EN LA ELABORACIÓN DEL ASP	180
I. La función de las políticas públicas basadas en derechos	180
II. Ingredientes de una estrategia de incidencia política	183
III. Lecciones aprendidas en el proceso de elaboración del ASP en Venezuela.....	185
IV. Lecciones aprendidas en el proceso de elaboración del ASP en Bolivia	187

V. Lecciones aprendidas en el proceso de elaboración del ASP en Haití.....	193
VI. Lecciones aprendidas en el proceso de elaboración del ASP en la Argentina.....	196

PREFACIO

Las actividades del Fondo de Población de las Naciones Unidas requieren un enfoque más estratégico que dé cuenta de las necesidades, prioridades y estrategias de desarrollo nacional de los países. El análisis de situación poblacional (ASP) que se presenta en este documento expresa el compromiso del Fondo para incorporar la dinámica demográfica, la salud reproductiva y las cuestiones de género en las estrategias nacionales de desarrollo mediante la adopción explícita de una perspectiva de derechos humanos, cultural y de género. Este análisis responde a la demanda de los países de que la cooperación internacional promueva el fomento de las capacidades y reconozca la apropiación nacional y el liderazgo como requisitos previos para el desarrollo, conforme a los principios acordados en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo y en la Declaración del Milenio.

En el plano nacional, el Manual proporciona la base necesaria para realizar una evaluación integral de las dinámicas demográficas y de salud reproductiva y de cómo éstas afectan y se vinculan con la pobreza, la desigualdad y el desarrollo. Además, al integrar simultáneamente un enfoque micro y macro analítico, el análisis de situación poblacional hace explícitas las interacciones entre el comportamiento individual y la dinámica de la población.

El análisis de situación poblacional contribuye a mejorar la eficiencia de una programación basada en evidencias para el logro de los resultados del Plan Estratégico del Fondo de Población de las Naciones Unidas a partir de 2011, cuya eficacia depende del aumento de la capacidad para generar datos, desarrollar bases de datos, consolidar las pruebas disponibles y promover su uso. Los conocimientos que se generen a través de este proceso proporcionarán a las oficinas de país del Fondo, los conocimientos prácticos necesarios para integrar la dinámica demográfica y las interrelaciones con la igualdad de género, la salud sexual y reproductiva y el VIH en la elaboración de políticas, así como para incorporar el mandato del Fondo al diálogo político con los gobiernos y con otros organismos de las Naciones Unidas.

Con el objeto de asegurar la apropiación nacional del análisis, es de suma importancia garantizar que sea el país quien dirija la actividad y que lo haga partiendo de las prioridades nacionales. Se trata de un marco flexible que presenta varias opciones para adaptar el análisis a las realidades nacionales. Por lo tanto, todos los documentos finales de este proceso serán diferentes y específicos para cada país, aunque estarán unificados por una metodología y una visión sustantiva comunes.

En el contexto de la reforma del Sistema de las Naciones Unidas y de los cambios en la arquitectura y los objetivos de la cooperación para el desarrollo, el análisis de situación poblacional refleja los principios básicos de la reforma —fortalecer su pertinencia y eficacia para la gente del mundo del siglo XXI— y sirve como catalizador para procesos analíticos que pueden ser muy importantes para los ejercicios de programas conjuntos.

Es esencial que el Fondo de Población de las Naciones Unidas participe en procesos interinstitucionales como la Evaluación Común para los Países, con datos confiables y argumentos sólidos. En este proceso, el análisis de situación poblacional será un aporte analítico desde el punto de vista poblacional, constituyendo así un recurso clave en el proceso de elaboración de la Evaluación Común para los Países y del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo para armonizar mejor el apoyo que el Fondo y el Sistema de las Naciones Unidas en general prestan a los países. La similitud entre los principios del análisis de situación poblacional y la Evaluación Común para los Países proporcionará al Fondo de Población la base empírica necesaria para fundamentar el diálogo político.

El formato actual de la Guía es resultado de un largo proceso de consulta que la región de América Latina y el Caribe inició años atrás. La Guía que se produjo en aquel proceso se aplicó para preparar el análisis de situación poblacional de varios países latinoamericanos. No obstante, con el fin de contar con un documento institucional que pudiera aplicarse en todas las regiones del Fondo, fue necesario realizar modificaciones sustanciales. Así, tras exhaustivas consultas con todas las regiones y con las diferentes Subdivisiones de la División Técnica y de la División de Programas, se pudo articular la versión actual del documento, que incorpora las sugerencias de cambios recibidas a lo largo del proceso de consultas.

Confiamos en que el Análisis de situación poblacional llegará a ser un instrumento que permita que el Fondo de Población de las Naciones Unidas contribuya, en estrecha colaboración con nuestros socios nacionales, a colocar el Programa de Acción que se adoptó en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo en El Cairo en 1994 de forma aún más eficaz en el primer plano de los procesos de toma de decisiones sobre políticas públicas en materia de población y desarrollo y, de esta manera, contribuir al bienestar de las generaciones presentes y futuras.

WERNER HAUG

Director de la División Técnica

Fondo de Población de las Naciones Unidas

PRIMERA PARTE

OBJETIVOS, CONTENIDO Y FUNDAMENTO DEL PROCESO DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN POBLACIONAL (ASP)

1) INTRODUCCIÓN: PROPÓSITO Y PRINCIPIOS

Como parte del proceso periódico de programación del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), se realizaban análisis nacionales de población que servían para generar datos contextuales sobre las características más destacables de la situación de cada país en temas de salud sexual y reproductiva, género, población y desarrollo. Las directrices actuales para este proceso, que están siendo revisadas, son las que se describen en la Sección B de la Guía del Proceso de Programación por Países del Manual de Políticas y Procedimientos del UNFPA, del 26 de junio de 2003, titulada *Análisis de Población y Salud Reproductiva*. Estos informes se han utilizado principalmente como marcos de referencia para adoptar medidas en relacionadas con estos temas. A pesar del importante papel que han desempeñado en el proceso de programación, estos análisis no han sido capaces de profundizar lo suficiente ni de aprovechar el potencial de la interrelación entre los fenómenos demográficos, el crecimiento económico y el desarrollo sostenible, y sus vínculos con la pobreza y las desigualdades. Tampoco ha sido lo suficientemente exhaustivo el enfoque de derechos humanos adoptado. Por último, la apropiación nacional necesaria ha estado ausente puesto que no se incorpora a los actores pertinentes en un proceso participativo de diálogo político.

Por otra parte, en el contexto del proceso de reforma del Sistema de las Naciones Unidas, los cambios en la arquitectura y los objetivos de la cooperación (Objetivos de Desarrollo del Milenio, Declaración de París sobre la Eficacia de la Ayuda), las actividades del UNFPA en los ámbitos regional y nacional requieren que se trabaje con un enfoque cada vez más estratégico que parta de las necesidades, prioridades y estrategias de desarrollo nacional, por medio de procesos de consulta exhaustivos. El proceso de regionalización institucional del UNFPA, vinculado a la reforma de las Naciones Unidas, va más allá de la búsqueda de una mayor eficiencia logística y operativa: también puede interpretarse como una oportunidad estratégica para poner en práctica el mandato del Fondo, conforme a las prioridades de las agendas regionales y nacionales. Las directrices existentes

dan por hecho que la Evaluación Común para los Países (ECP) permiten desarrollar un análisis demográfico y de salud reproductiva lo suficientemente específico y detallado. Sin embargo, en la práctica, estos ejercicios no aportan el contexto ideal para que el análisis adquiera profundidad, aun cuando se establezca un grupo de trabajo interinstitucional dedicado a las cuestiones poblacionales y de salud reproductiva, como se dispone en las directrices. Más bien, se cree que el UNFPA debería llegar a la ECP (o cualquier otro proceso interinstitucional que pudiera reemplazarla en el futuro) con una base empírica previamente recolectada y analizada. En este proceso, el *análisis de situación poblacional* (ASP) será un aporte analítico desde el punto de vista demográfico, y un recurso clave para armonizar mejor el apoyo que el UNFPA y el sistema de las Naciones Unidas en general prestan a los países en el proceso de Evaluación Común para los Países/Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (ECP/MANUD).¹

Por lo tanto, este documento no debería tomarse como un sustituto del actual formato del Manual de Políticas y Procedimientos del UNFPA, sino más bien como una herramienta que permita disponer de la base empírica contextual y situacional necesaria para iniciar el proceso de planificación de programas a partir de datos fiables y ajustados. En otras palabras, se trata de un complemento de las directrices existentes que proporciona una gran cantidad de información analítica sobre los tipos de análisis específicos que el UNFPA puede generar para sus propios propósitos internos y ponerlos sobre el tapete como parte del proceso de la ECP, incluidos algunos de los aspectos antes mencionados que en las directrices actuales no se abordan con la debida profundidad.

Con este fin, se presenta en este documento una guía de trabajo detallada para elaborar un Análisis de Situación Poblacional (ASP) que suponga para los usuarios un instrumento de evaluación e incidencia política. El ASP, tal y como aquí se plantea, está diseñado para aplicarse en un contexto de proceso amplio de diálogo con actores nacionales, lo que implica trabajar juntos para analizar y demostrar la relevancia que tienen las cuestiones demográficas en la estrategia de desarrollo de todo país, y las implicaciones prácticas para las políticas públicas.

Pero el ASP es más que eso. El ASP debe contribuir a mejorar la eficacia y el impacto estratégico de la asistencia técnica en materia de población y desarrollo para la formulación y aplicación de políticas públicas, y especialmente para la elaboración de estrategias nacionales de desarrollo a partir de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Se ha procurado que el contenido y el lenguaje utilizado hagan de este documento un instrumento atractivo tanto para los diversos actores nacionales del gobierno, de la sociedad civil y del sector privado, como para los organismos de cooperación.

Debe entenderse el ASP como un marco conceptual flexible, capaz de considerar transiciones y tendencias a largo plazo y emergentes respecto, por ejemplo, de la naturaleza de la economía nacional y el empleo. Debe tenerse en cuenta el marco jurídico en el cual se forma el

¹El Informe sobre programación conjunta 2005/10 destaca “la importancia que la Junta Ejecutiva atribuye al uso de la programación conjunta como herramienta para apoyar la aplicación de los planes nacionales de desarrollo, incluidas las estrategias de reducción de la pobreza, donde las hay, mediante un enfoque más concertado bajo la Evaluación Común para los Países y el Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo, para alcanzar los objetivos de desarrollo acordados internacionalmente, incluso los contenidos en la Declaración del Milenio”.

comportamiento individual. El ASP en sí debe considerarse como un proceso en evolución, que culmina con la publicación del documento nacional de ASP que sirve como base empírica para fundamentar otros procesos.

Los mecanismos y componentes del proceso en sí son los siguientes:

- a) la participación nacional,
- b) un enfoque participativo,
- c) creación de apropiación,
- d) la necesidad de una sólida estrategia de incidencia política, y
- e) una herramienta para el desarrollo de capacidades (mediante la aplicación del propio ASP).

2) LA VITAL IMPORTANCIA DEL DIÁLOGO ESTRATÉGICO POLÍTICO Y LAS ESTRATEGIAS DE INCIDENCIA POLÍTICA

Para que el ASP pueda considerarse como instrumento de referencia nacional, deberá formularse mediante un proceso que implique altos niveles de participación de actores nacionales con el fin de lograr una mayor eficiencia en la identificación de necesidades y en el diseño de propuestas de iniciativas, fomentando a la vez la apropiación y el fortalecimiento de las capacidades a nivel nacional. El ASP es un proceso que debe ayudar a que los actores nacionales y el Sistema de las Naciones Unidas puedan percibir al UNFPA como interlocutor clave en la adopción de decisiones estratégicas sobre políticas públicas —en especial, en la elaboración de estrategias de desarrollo nacional basadas en los ODM y en los compromisos sobre derechos humanos— a la vez que se incorpora a ellas la agenda de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD).

Hay momentos críticos para el éxito los resultados del diálogo sobre estrategias políticas, por ejemplo, cuando los planes de desarrollo se encuentran en su etapa de diseño o cuando se trabaja para reformar marcos legales e institucionales. Generalmente, estas situaciones se producen cuando hay cambios de gobierno. El Equipo de País de las Naciones Unidas debe aprovechar estas oportunidades para elaborar su propio análisis de situación (ECP) y su Marco de Asistencia para el Desarrollo (MANUD). En consecuencia, recomendamos emprender el proceso de ASP previendo o haciendo uso de las oportunidades generadas por momentos de cambio político y/o planificación estratégica del Sistema de las Naciones Unidas, para aprovechar la predisposición de los actores a repensar la situación de su país.²

A su vez, deberá llevarse a cabo un análisis de grupos de interés/actores, para identificar a aquellos grupos e individuos que deberían participar en el análisis de causalidad general del ASP.

²Algunos países ya han creado sus propios instrumentos con esta finalidad. En Etiopía, por ejemplo, la inclusión de factores demográficos en el Plan de Desarrollo Acelerado y Sostenible para Erradicar la Pobreza condujo al gobierno y al UNFPA a formular una Guía para Integrar los Problemas de Población en la Planificación del Desarrollo (Guide to Integrate Population Issues in Development Planning). Esta Guía tiene algunos elementos en común con la Guía del ASP, pero también contiene una sección didáctica sobre conceptos demográficos básicos y recomienda a los usuarios que formulen una visión y fijen metas y objetivos acompañados por las estrategias correspondientes. Por otra parte, el análisis de situaciones que se propone en dicho documento es mucho más limitado que el que se propone en el ASP.

“Los actores son los individuos, comunidades, grupos u organizaciones que intervienen en el resultado de una intervención, ya sea porque la intervención los afecta positiva o negativamente o, a la inversa, porque ejercen una influencia, ya sea positiva o negativa en la intervención. Debe identificarse a las potenciales partes impulsoras, oponentes y neutrales dentro del gobierno, del parlamento, del sector privado o de la sociedad civil, entre otros, con respecto a cuestiones que deriven del ASP. Estos actores tendrán diferentes grados de interés, distintas motivaciones y niveles de poder e influencia variados. La finalidad de este análisis es identificar las características e intereses de los distintos actores que intervienen en las políticas, reformas o intervenciones existentes o futuras, así como el tipo y grado de influencia que puedan ejercer”.³ Así pues, el análisis debe identificar el nivel, alcance y esferas de influencia de cada grupo a la hora de aceptar y adoptar las conclusiones y recomendaciones del ASP. “El análisis deberá valorar las capacidades, compromisos, recursos y la autoridad de los actores responsables para abordar problemas clave. Así, los analistas podrán identificar los vacíos de capacidad más importantes, desde el nivel de la familia y de la comunidad, hasta el nivel nacional, asegurando que la futura ayuda para el desarrollo contribuya a llenar esos vacíos. Por ejemplo, un análisis de los vacíos de capacidad en varios niveles para resolver el problema de la mortalidad materna podría poner de manifiesto la necesidad de convencer a los actores clave de la comunidad y de la familia sobre la importancia de recibir asistencia calificada en los partos y de organizar un sistema de transporte de emergencia para la derivación a especialistas y el traslado en caso de partos complicados. Tal análisis también podría resaltar la necesidad de realizar campañas de incidencia para comprometer a los responsables políticos locales y nacionales a asignar recursos a los servicios de atención obstétrica de urgencia y a los mecanismos de derivación a especialistas. El análisis también debería destacar que la administración de servicios sanitarios necesita de conocimientos y habilidades específicas para su gestión.”⁴

En el análisis de actores se reconoce que los resultados de la toma de decisiones son una función de los intereses políticos, económicos e ideológicos de los principales actores responsables de las políticas. La finalidad de este análisis es identificar las características, los intereses de los diversos actores en las políticas, reformas o intervenciones existentes o futuras, así como el tipo y grado de influencia que pueden ejercer. Una de las mayores dificultades para la evaluación del panorama institucional y político radica en la diversidad de los actores, cuyos intereses y formas de interactuar cambian de dirección y evolucionan a lo largo del tiempo. Entre los principales tipos de actores destacan:

- los actores clave, que influyen significativamente en el éxito de una intervención o son importantes para que ésta tenga lugar;
- los actores primarios, que son aquellas partes que se ven afectadas positiva o negativamente por una intervención, y

³Departamento para el Desarrollo Internacional (Reino Unido) y Banco Mundial (2005). Tools for Institutional, Political and Social Analysis. A Sourcebook for Poverty and Social Impact Analysis (PSIA).

⁴Párrafo B.20 del Manual de Políticas y Procedimientos del UNFPA sobre Análisis de Población y Salud Reproductiva.

- los actores secundarios, que son todos los demás individuos o grupos que tienen algún grado de participación o interés, o desempeñan papeles de intermediarios en la actividad en cuestión.

Además de identificar a los actores, el proceso de ASP debe ir acompañado por una estrategia de incidencia política bien calculada. Este plan debe encajar con los de los diversos actores nacionales del gobierno, de la sociedad civil y del sector privado, así como con los de los organismos de cooperación. Sugerimos que se identifiquen ideas en las que queden plasmados desafíos clave para la orientación del desarrollo del país, así como aquellas políticas que tengan especial resonancia y prioridad para el mismo. La estrategia de comunicación puede ser parte del plan de incidencia política o puede diseñarse independientemente, y debe incluir los siguientes elementos:

- Identificación y descripción detallada de problemas, prioridades y desafíos que tengan relación con el ASP y deban ser abordados.
- Declaraciones específicas y claras de resultados que reflejen los objetivos esperados durante las campañas de promoción; las actividades planteadas para conseguir cada resultado; el actor o actores responsables de ejecutar dichas actividades y lograr cada conjunto de resultados; indicadores de referencia que sean simples, mensurables, alcanzables, realistas y de duración definida (SMART*); un marco temporal para la ejecución de las actividades y la obtención de resultados, y riesgos y supuestos identificados a partir del análisis del entorno.
- Estrategias para cada uno de los grupos antes mencionados de manera que permitan la consecución de los productos deseados del ASP. Debe hacerse especial hincapié en la necesidad de crear alianzas, impulsar consensos y formar redes con proponentes (incluidos aquí los potenciales impulsores), así como en conquistar a los actores neutrales o indecisos sobre las cuestiones que deriven del ASP.
- Una estrategia de comunicación que especifique elementos como: a) el público, los individuos o grupos a los que se pretende llegar con la estrategia de incidencia; b) los temas y mensajes que deberían articularse y empaquetarse deben reflejar argumentos y contraargumentos. Los mensajes deben difundirse a cada uno de los públicos meta, teniendo en cuenta los problemas y los temas sensibles desde un punto de vista sociocultural; c) las fuentes o personas más idóneas para transmitir esos mensajes y temas del ASP —que deberán definirse cuidadosamente a partir de su credibilidad y sus probabilidades de repercutir en los públicos destinatarios—; posiblemente el UNFPA deba crear o fortalecer coaliciones con dichos sectores, instituciones e individuos y reforzar su capacidad de incidencia; d) canales de comunicación a través de los cuales se puedan transmitir los mensajes, como medios de comunicación de masas (prensa, radio, TV, internet, etc.) o canales de comunicación interpersonales y públicos, y e) seguimiento e intercambio de información sobre el impacto de las campañas de comunicación que

* Los indicadores SMART, que en inglés significa “inteligente”, reciben esta denominación por ser simples (*Simple*), mensurables (*Measurable*), alcanzables (*Achievable*), realistas (*Realistic*) y con un plazo temporal (*Time bound*).

permitan al Fondo adaptar sus mensajes, canales y fuentes a fin de lograr el impacto deseado.

- Otros elementos: es necesario movilizar recursos financieros, técnicos y humanos para aplicar una estrategia de incidencia similar. También es necesario monitorear y evaluar las estrategias con regularidad, a partir de los indicadores de referencia.

El objetivo de apropiación nacional del ASP implica un extenso diálogo acompañado de interacción y una exhaustiva búsqueda de consenso con los actores nacionales clave y también entre ellos. En la medida de lo posible, el ASP debería ser desarrollado por estos actores o, por lo menos, con su participación. Aquí es donde se demuestra la utilidad de haber identificado a los actores. Los resultados de este ejercicio guían la selección y las funciones de los actores clave en el proceso de elaboración del ASP, que deben incluir, entre otras, a:

- Autoridades de gobierno responsables de tomar decisiones; por lo general, los Ministerios de Planificación, Salud, Asuntos Sociales y Hacienda.
- Oficinas Nacionales de Estadística (NSO).
- Instituciones académicas y centros de investigación.
- Organizaciones de la sociedad civil.
- Comunidad de donantes y organizaciones internacionales y/o no gubernamentales.

La estrategia de incidencia para la aplicación del ASP debe procurar la participación activa de cada uno de estos actores clave. En función de la solidez y la disponibilidad de capacidades nacionales, deben considerarse diferentes niveles de participación. En un país que cuente con capacidades propias suficientes o con un clima político propicio, el ASP sería ejecutado en gran medida por actores nacionales, probablemente a través de un equipo de trabajo encabezado por un funcionario de gobierno de alto nivel y compuesto por miembros procedentes de diversos organismos de gobierno y de organizaciones de la sociedad civil. El UNFPA y sus organismos asociados proporcionarían asistencia técnica y control de calidad. En los países que disponen de menos capacidades, puede ser necesario considerar configuraciones y arreglos alternativos. También nos encontramos con algunos de los países menos adelantados y pequeños estados insulares, que tal vez carezcan de cualquier tipo de capacidad nacional. En tales circunstancias, podría convenir que el ASP fuera realizado por actores regionales, tales como instituciones de desarrollo regional u organismos de investigación o instituciones académicas regionales. Por ejemplo, en la región del Pacífico podría requerirse la participación de la Secretaría de la Comunidad del Pacífico (SPC) o de la Universidad del Pacífico Meridional, posiblemente en asociación con la Universidad Nacional de Australia. En el Caribe también podrían aprovecharse las estructuras académicas regionales; por ejemplo, la Universidad de las Indias Occidentales y organismos de cooperación como la Comunidad del Caribe (CARICOM). Pero independientemente de los actores que ejecuten el ASP, la aplicación y priorización de los temas que el análisis debe cubrir deberá hacerse en estrecha consulta con el gobierno nacional, a fin de lograr un sentido de apropiación por parte del país.

Para llevar a cabo una identificación exhaustiva de las prioridades nacionales, será necesario analizar las políticas del país y generar un diálogo con los actores nacionales. Así pues, uno de los

primeros pasos que deberán tomarse al comienzo del ASP consistirá en decidir cómo se va a llevar a cabo este proceso de diálogo, así como la preparación de un inventario detallado de los actores nacionales que puedan contribuir a este proceso. También es importante identificar a las instituciones públicas que puedan liderar el proceso junto al UNFPA. Dada la variedad de la información que se analizará en el ASP, sugerimos considerar dos estrategias posibles: a) elegir la información que resulte particularmente novedosa para el país y de mayor importancia para las políticas públicas, o b) segmentar la información y elaborar una estrategia de diálogo político-técnico sectorial o territorial acorde con el análisis del contexto y las oportunidades.

Para embarcarse en este diálogo, sugerimos empezar preparando un pequeño diagrama de las políticas y los problemas de población más importantes del país que corresponda, y mostrar si éstos se tienen en cuenta o no. Si se tienen en cuenta, explicar de qué manera. Este primer análisis tendría que poner de manifiesto qué implicaciones podrían identificar el diálogo principal sobre políticas. Debe recordarse que estas políticas tienden a ser políticas de gobierno más que estatales, y que sus fundamentos conceptuales, su énfasis (incluidos sus objetivos), sus contenidos y “modus operandi” pueden cambiar con los cambios de gobierno (o incluso dentro de una misma legislatura, en algunos casos). Por lo tanto, es necesario reconocer en estas políticas aquellos aspectos que sean más esenciales y sostenibles y que estén basados en un amplio consenso, ya que esto permitirá una coordinación óptima entre los comportamientos y tendencias demográficas y la agenda de desarrollo económico y social del país.

Posteriormente, deberá adaptarse el ASP en función de estas dificultades para abordar las prioridades del país. Independientemente de la estrategia de diálogo político, promoción y alianzas que se siga en el escenario nacional, recomendamos preparar un documento inicial que contenga un conjunto de pruebas sobre el proceso de transición demográfica, la salud sexual y reproductiva, y la igualdad de género en el país, así como también las interrelaciones específicas de las dinámicas demográficas (crecimiento de la población, distribución por edad, y movilidad). Aunque por naturaleza el ASP es un análisis impulsado por el país y que refleja las circunstancias del momento, esto debe producirse a través del prisma de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) y de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo (CIPD). Este documento, presentado en un formato comunicacional apropiado, puede ayudar a iniciar el diálogo y a mostrar la capacidad del UNFPA para apoyar el análisis de este tipo de relaciones.

Asimismo, servirá para facilitar el diálogo entre las Oficinas de País del UNFPA y los gobiernos nacionales. Dado que el inicio del diálogo y la posterior colaboración con el gobierno son responsabilidad de la Oficina de País y dependen de la proactividad de esta última, es necesario que el gobierno asuma la titularidad del ASP. El proceso posterior consiste en la formulación del Manual en sí y su continua compilación e interacción con diferentes actores nacionales. Todo el trabajo debe desarrollarse en colaboración con el gobierno nacional, de modo que finalmente el propio gobierno tome posesión del ASP. Una vez finalizado el análisis, deben presentarse los mensajes claves al final del proceso de ASP.

Así, el ASP como resultado y a la vez proceso democrático, constituye una oportunidad para ayudar al UNFPA a establecer un diálogo político, económico y social con base en los procesos de

investigación aplicados, cuyos hallazgos, a su vez, generarán un nuevo diálogo político. En teoría, se busca conseguir la participación de un número de actores cada vez mayor: autoridades responsables de tomar decisiones, intelectuales y líderes sociales, entre otros, que creen o refuercen consensos respecto de las prioridades de la población, y muestren cómo las políticas pueden responder a las necesidades de las generaciones actuales y futuras de una manera más eficiente y equitativa.

Consecuentemente, al formular el ASP se está promoviendo un mayor diálogo, así como la interacción y la búsqueda de consenso entre responsables políticos, profesionales, investigadores, organizaciones de la sociedad civil y la comunidad de donantes. Estos esfuerzos están encaminados a contribuir al cambio de mentalidad y de prácticas de los actores clave, de manera que se pueda ver que las dificultades referidas apolíticas, gobernabilidad, derechos humanos, preocupación por la igualdad, interrogantes técnicos y estratégicos sobre población y desarrollo, salud sexual y reproductiva y género están ineludiblemente interrelacionadas.

En la medida de lo posible, el documento final debe reflejar las realidades nacionales y garantizar el consenso entre la gran mayoría de los actores. Al mismo tiempo, vale la pena recordar que lo más conveniente para nosotros es usar el diálogo para propiciar compromisos políticos y económicos por parte del Estado e incrementar el interés de los donantes en los temas tratados, pero también, si es posible, fomentar las inversiones necesarias para generar datos e información acerca de la situación del país. Es importante documentar el proceso de diálogo político e incluirlo en el informe, haciendo especial hincapié en los resultados conseguidos.

Por ejemplo, la formulación del ASP de Venezuela estuvo estrechamente ligada a un extenso proceso de diálogo técnico y político. Efectivamente, el proceso se puso en práctica como un conjunto de círculos concéntricos de análisis técnico y diálogo político, a partir de un conjunto inicial de informaciones desglosadas por estratos sociales y áreas geográficas. El proceso se amplió gracias a una mayor participación de actores del sector público e instituciones académicas venezolanas.

El objetivo es no sólo presentar un conjunto de datos cuantitativos, sino también tener en cuenta la investigación cualitativa y los datos que surgen del propio proceso de diálogo, ya que todo ello permite comprender mejor los problemas planteados y reflejar su dimensión humana.

3) EL PROCESO DE ELABORACIÓN DEL ASP

Las prioridades y las estrategias nacionales de desarrollo constituyen el punto de partida de este proceso. Aunque en algunos casos pueden ser explícitas, en muchos otros las prioridades nacionales relacionadas con cuestiones poblacionales pueden no ser completamente visibles o no ocupar un lugar prominente en la agenda de intereses públicos. Estas prioridades se reflejan—o por lo menos deberían reflejarse—en una o varias políticas o programas nacionales, los cuales son fundamentales para perseguir los objetivos prioritarios de reducción de la pobreza, disminución de la desigualdad (social, económica, regional, étnica, de género, generacional, etc.), mejoramiento de los niveles de salud en general y de salud sexual y reproductiva en particular, protección social, cohesión social, fortalecimiento de la igualdad de género, e inversión en capital humano y social, entre otros. Estas políticas se ven afectadas por las prácticas de la población (fecundidad, mortalidad, salud sexual y

reproductiva, migración interna e internacional) y viceversa. En la preparación del ASP, se deben identificar estas políticas y programas públicos, y especificar la importancia de las tendencias demográficas y sus implicaciones. Es importante destacar que estas políticas no siempre existen (o son explícitas), de modo que el centro de atención de un país específico bien podría ser una sola política o un solo programa, por ejemplo, una Estrategia Nacional de Reducción de la Pobreza, que existe en muchos países.

El ASP debe entenderse como un marco flexible capaz de adaptarse a las realidades nacionales. El Manual debe tomarse como un conjunto estandarizado de métodos y procedimientos concebidos para obtener resultados comparables y derivar mensajes comunes. El uso de ambos debe regirse, por un lado, por criterios de factibilidad, disponibilidad de información y capacidades y, por otro, debe ser adaptado a las prioridades nacionales y al proceso de diálogo político. Por esta razón, es posible que algunos países lleven a cabo sólo algunos de los análisis que se recomiendan en el Manual, incorporen prioridades propias o cambien el énfasis. El desarrollo de este nuevo ciclo de ASP por parte de los países con ayuda del UNFPA facilitará esfuerzos de mediano plazo para compartir las lecciones aprendidas y crear un banco de prácticas compartidas para ilustrar y cuantificar y, en condiciones ideales, proyectar las interrelaciones del comportamiento de la población, la dinámica reproductiva y productiva, las desigualdades (sociales, territoriales, de género, étnicas, generacionales, etc.) y la pobreza.

Para lograr este fin, el Manual no presenta una lista obligatoria de tareas, sino más bien un conjunto de sugerencias que pueden modificarse según las prioridades nacionales. Sin embargo, pese a la adaptabilidad del Manual, el ASP debería tener en cuenta de manera sistemática ciertos elementos básicos, como las desigualdades y las injusticias. A este respecto, el ASP debe incluir un análisis de las diferentes clases de disparidades que se observen en la información y los datos disponibles sobre grupos étnicos, raciales o religiosos, así como datos sobre los jóvenes y los ancianos, siempre con una perspectiva de género y generacional.

Como se señaló antes, un segundo principio es tener en mente el compromiso del Sistema de las Naciones Unidas con el logro de los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Esto implica relacionar el análisis con la lucha contra la pobreza y las desigualdades, y percibir su relación con los otros siete ODM. En lo posible, debería incluirse un análisis de los indicadores establecidos para controlar la consecución de los ODM. El UNFPA y el mandato de su CIPD deben posicionarse en la etapa del diseño de los Documentos de Estrategia de Lucha contra de la Pobreza (DELP) para ejercer influencia (DELP – ECP – CPD). Será de suma importancia desarrollar una base de conocimientos entre las Oficinas de País del UNFPA, para que los DELP tengan en cuenta los temas tratados del Fondo. La similitud entre los principios del ASP y los principios de la ECP constituye UNFPA una base adecuada para el diálogo sobre políticas.

4) JUSTIFICACIÓN Y ESTRUCTURA DE LOS CONTENIDOS PROPUESTOS

Como se verá más adelante, el contenido del Manual está concebido como un proceso acumulativo de recolección de pruebas empíricas, argumentos y mensajes para la acción, que van de lo general a lo específico. Comienza con un análisis de los cambios más generales, en el nivel de los problemas demográficos y de la salud sexual y reproductiva, donde se identifican los desafíos o problemas más importantes. Luego pasa a detallar más detenidamente las manifestaciones demográficas o las relacionadas con la salud sexual y reproductiva de la desigualdad social, a fin de poder identificar las brechas sociales causadas por el ejercicio desigual de los derechos. La parte analítica culmina en el análisis de las relaciones y el impacto entre la dinámica demográfica y los fenómenos sociales y económicos, y las conclusiones operativas, de las cuales se deducen las implicaciones para las políticas públicas. A partir de estos análisis y del contexto económico, sociocultural, político e institucional de cada país, se muestran finalmente los desafíos, oportunidades y prioridades en materia de población y desarrollo, salud sexual y reproductiva, género y derechos humanos.

El Manual aconseja a los países estructurar el ASP en forma de documento compacto pero exhaustivo, con un resumen ejecutivo y apéndices breves. El cuerpo del documento de ASP se divide en introducción y cinco capítulos. La introducción (Cap. I) contiene una visión general de los objetivos del documento y el marco conceptual que lo subyace. El primero de estos capítulos (Cap. II) abarca un análisis de la dinámica demográfica y las posibilidades o limitaciones que impone el contexto nacional. Incluye un análisis global del país respecto de las características generales más importantes de la transición demográfica, así como el contexto económico, sociocultural, político e institucional. Además, muestra la situación del país en relación con sus compromisos internacionales, con énfasis en los ODM y la CIPD. Este capítulo sirve como trasfondo para el posterior análisis más detallado de las tendencias demográficas y la salud sexual y reproductiva.

En el Capítulo III se identifican de forma más específica las principales características de los procesos demográficos y los principales desafíos o problemas del país enfrenta en estos temas. Esto engloba todos los comportamientos demográficos. Sin embargo, el énfasis que se ponga en cada categoría de comportamiento quedará determinado por la importancia que tenga para el país, según la etapa de la transición demográfica, epidemiológica y urbana que esté atravesando, así como por la disponibilidad de información.

El Capítulo IV muestra la relevancia que adquieren las manifestaciones sociodemográficas de las desigualdades y la pobreza (incluidas aquellas que deberían caracterizarse como injusticias) y su persistencia pese a los avances de la transición demográfica. Dado que los indicadores globales a nivel nacional no son necesariamente representativos de las condiciones experimentadas por los diferentes grupos sociales, deberá proporcionarse una descripción detallada de la desigualdad desglosada por grupo socioeconómico, territorial, étnico, de edad y de género, que demuestre la diversidad existente. El objetivo es acumular pruebas empíricas generadas a partir de indicadores desagregados que permitan mostrar las desigualdades relacionadas con la dinámica de la población (reproducción, supervivencia, sexo, edad y hábitat) y con la salud sexual y reproductiva, como un importante componente de las desigualdades sociales en general.

El Capítulo V estudia las relaciones entre los componentes de la dinámica demográfica, la reproducción y el género, y sus implicaciones para las políticas públicas, desde una perspectiva que destaca la necesidad de reducir la pobreza y la desigualdad, ampliándolas capacidades y la protección de los derechos de los grupos de población más desaventajados o marginados, como requisitos básicos para superar la pobreza.

De acuerdo con las consideraciones anteriores, hay que concentrarse en los aportes que puedan hacerse desde la perspectiva de la población y la salud sexual y reproductiva para alcanzar las metas de reducción de las desigualdades y la pobreza, de crecimiento del capital humano, y otros asuntos importantes para el programa de desarrollo. Con este fin, es necesario presentar datos sobre factores explicativos pertinentes, tanto para analizar los problemas como para identificar posibles políticas, y que las conclusiones se presenten de manera que puedan percibirse como importantes por parte de los actores responsables del programa de desarrollo social y económico, y no sólo para los socios que participen en cuestiones sectoriales.

En el Capítulo VI se presentan los desafíos a los cuales se enfrenta el país, a la luz de los resultados del estudio, y las oportunidades que este escenario presenta. Esto se hace en el contexto de la agenda de los ODM, y mostrando las conexiones entre los objetivos principales del mandato del UNFPA, como son los ODM 3 y 5.B, y los objetivos de desarrollo más generales reflejados en los ODM 1, 2 y 7. Además de un resumen y conclusiones con los hallazgos principales (pruebas conceptuales y empíricas), el Capítulo VI incluye escenarios con recomendaciones de políticas públicas encaminadas a abordar las prioridades clave del país en materia de población, salud sexual y reproductiva, y género, tratando de mostrar los beneficios de la acción oportuna y los riesgos y costos de la inacción o las reacciones tardías. Por último, podrán incluirse los apéndices que se estimen convenientes.

5) EL USO DE DATOS EN EL ASP

Los indicadores y las estadísticas son parte integral del proceso de aplicación del análisis de situación poblacional y cumplen una función muy importante para que el mismo sea de buena calidad, así como en el seguimiento de los avances hacia los objetivos marcados. El ASP es un proceso en el que se utiliza gran cantidad de datos, por lo que debe prestarse especial atención a la capacidad del sistema estadístico nacional para proporcionar los datos correctos. Se requiere un enfoque integral, para lo cual es necesario producir y analizar datos tanto en el nivel macro, como en el nivel de sectores específicos —incluidos el sector productivo y el social— y también en el nivel de hogares o individuos.

La disponibilidad de datos para el análisis es uno de los aspectos que más pueden influir en la viabilidad práctica de ejecutar un ASP completo y que varían enormemente de un país a otro. Esto se debe a dos razones muy claras. Por una parte, el grado de desarrollo del sistema estadístico de cada país puede ser diferente. En algunos países en desarrollo hay sistemas de registro civil confiables. Otros disponen de largas series de Encuestas Demográficas y de Salud de UNICEF (DHS) que ya se hacían en la década de 1980, y otros carecen de ambos. Obviamente, esto puede limitar de manera importante los tipos de análisis que sea posible realizar. La otra distinción tiene que ver con la

medida en que las autoridades nacionales de estadísticas conceden acceso público a sus datos. En algunos países, como Brasil, se cuenta actualmente con políticas de datos más libres que permiten que cualquier usuario legítimo lleve a cabo su propio análisis de microdatos. En otras partes del mundo, como en los países de Asia central y oriental, este acceso puede ser mucho más problemático, hasta el punto que, en la práctica, las Oficinas Nacionales de Estadísticas son la única entidad que genera análisis basados en datos nacionales. Aunque la situación está mejorando, en muchas partes del mundo los datos censales todavía son tratados como una cuestión de seguridad nacional. En tales circunstancias, el papel del UNFPA o incluso del Sistema de las Naciones Unidas en la ejecución del ASP puede quedar restringido a compilar datos e investigaciones existentes y a usar el proceso del ASP para promover un mayor análisis de los datos por parte del Gobierno, y un mayor acceso público a los datos.

Para la selección de indicadores se deben tener en cuenta dos categorías principales: indicadores intermedios e indicadores finales. Los indicadores finales de resultados o impacto miden el resultado o impacto de las intervenciones en el bienestar de los individuos, por ejemplo, el derecho de toda persona a no pasar hambre, a aprender a leer y escribir, a gozar de buena salud y de seguridad, etc. Estos indicadores contemplan cambios de comportamiento, el uso de los servicios y la satisfacción con los servicios públicos, como, por ejemplo, el uso de los dispensarios médicos. Los indicadores intermedios o de proceso miden los factores que influyen en un resultado o contribuyen al proceso de conseguirlo. También se les denomina indicadores de “insumo” o “producto”, según la etapa del proceso a la que se refieran. Por ejemplo, pueden necesitarse muchos insumos para elevar los niveles de alfabetismo de la población: más escuelas y profesores, mejores libros de texto, etc. Así, mientras que las mediciones del gasto público en aulas y profesores serían un indicador de insumos, las mediciones de aulas construidas en cumplimiento con la reglamentación y profesores bien formados que están trabajando, serían indicadores de productos. Los productos son los frutos finales tangibles de un proyecto o de una intervención específica, y son diferentes de los resultados, que requieren más una contribución que el mero control de una intervención. Mientras que el número de escuelas construidas en cumplimiento con la reglamentación es un producto, el número de niños que asistirían a las escuelas es un resultado, porque depende de los comportamientos de los niños y sus familias.

Aunque en la práctica puede no siempre ser posible considerar ambas categorías de indicadores, el ASP debe intentar considerar por lo menos aquellos que sean susceptibles de ser usados en la siguiente ECP. Esto garantizará la coherencia con las actuales directrices del Manual de Políticas y Procedimientos del UNFPA. En aquellas situaciones en que el ASP se realice antes que la ECP, puede haber cierta incertidumbre acerca de cuáles serán exactamente estos indicadores. Las ECP anteriores y recientes de países vecinos pueden brindar algo de orientación en cuanto a qué esperar y, por supuesto, el UNFPA siempre está en libertad de promover el uso de nuevos indicadores en el proceso de ECP.

Aunque los indicadores son importantes, especialmente para fines programáticos, debe tenerse cuidado de no reducir el análisis de las cuestiones sociales a la mera creación de indicadores. Los indicadores pueden ser engañosos si se aplican fuera del contexto para el cual fueron creados. Por ejemplo, la tasa de participación de las mujeres en el mercado laboral, que es el porcentaje de

mujeres que declaran tener algún tipo de actividad económica, no puede usarse para medir la proporción del número de horas usadas en actividades económicas por las mujeres en comparación con los hombres, ni el porcentaje del PIB producido por mujeres o el porcentaje de ingresos familiares generados por mujeres. Tampoco es verdad que iguales tasas de participación entre hombres y mujeres impliquen que las desigualdades del mercado laboral hayan sido erradicadas. Asimismo, el valor de los indicadores puede cambiar por diferentes razones con diferentes implicaciones políticas, y el indicador, por sí solo, puede no ofrecer pista alguna acerca de cómo debe interpretarse ese cambio. Por ejemplo, la participación de las mujeres en el mercado laboral puede disminuir como consecuencia de un aumento en la discriminación contra las mujeres en el mercado laboral, pero según las circunstancias, también puede disminuir debido a la promulgación de una ley para subir los salarios del servicio doméstico, con lo cual para las mujeres de clase media resulta menos atractivo trabajar fuera del hogar. Incluso puede deberse a un aumento general de los salarios, el cual hace menos necesario que las mujeres que desempeñan ocupaciones poco importantes continúen complementando el ingreso familiar. El indicador no revela por sí mismo cuál de estas posibles causas es la que está operando, por lo que se requiere una investigación más profunda.

En la medida de lo posible, el ASP debe lograr un equilibrio entre datos cuantitativos y cualitativos. Entre los métodos de recolección de datos cualitativos se encuentran:

- Evaluaciones de beneficiarios: observación de los participantes y métodos de recolección de datos más sistemáticos, como entrevistas estructuradas durante un período limitado.
- Investigaciones etnográficas: técnicas de investigación antropológicas, especialmente la observación directa, para analizar la influencia de la etnia, el género y la estratificación de las aldeas según el bienestar y el comportamiento doméstico y grupal.
- Estudios longitudinales de las aldeas: una amplia gama de métodos, desde observación directa y registro (tabulación), entrevistas semiestructuradas periódicas con informantes claves (por ejemplo, el personal de un centro de salud) y la población de la aldea, hasta entrevistas de encuesta en varios períodos de observación diferentes.
- Evaluaciones participativas: métodos de categorización, levantamiento, diagramación y calificación, junto con entrevistas abiertas y observación de participantes, generalmente durante un período relativamente corto. Estos métodos se basan en que las poblaciones locales describan y analicen sus propias realidades en torno a la pobreza y el bienestar.

Los métodos cualitativos proporcionan información que puede analizarse tanto en escalas ordinales como nominales. Algunos ejemplos son: análisis realizados por grupos de discusión, entrevistas en profundidad, y entrevistas de salida para medir la satisfacción de los usuarios utilizando preguntas de interpretación abierta. Éstas son útiles para buscar opiniones. Sin embargo, estos métodos no suelen ser representativos y, por lo tanto, no permiten generalizaciones, además de ser susceptibles de sesgos introducidos por los entrevistadores, observadores e informantes. Si bien rara vez se considera este tipo de datos como parte de un sistema estadístico formal, la información que proporcionan es sumamente importante para el desarrollo de un ASP exhaustivo.

Los datos e indicadores cuantitativos deberán ir acompañados por metadatos que fundamenten la interpretación de los niveles y tendencias sugeridos por tal información. Esto adquiere especial importancia cuando hay inconsistencias en los valores de indicadores provenientes de diferentes fuentes de datos. En tales situaciones, la información cualitativa puede ayudar a comprender el carácter de las discrepancias entre indicadores y, en algunos casos, puede ayudar a identificar cuáles son las estimaciones más probables. Cuando se tratan estas inconsistencias, también deben tenerse en consideración indicadores alternativos que estén relacionados con aquel en que se observan las inconsistencias. Sirva como ilustración la estimación de la tasa de mortalidad materna. Para muchos países, habrá por lo menos tres estimaciones diferentes de dicha tasa. Una o más derivadas de encuestas, censos o registros civiles; otra correspondiente las estimaciones elaboradas cada cinco años por la OIT, UNICEF, el UNFPA y el Banco Mundial, y una tercera, tomada de un estudio integral realizado por Hogan y otros, publicado en *The Lancet* en abril de 2010. Cada una de estas estimaciones es el resultado de una metodología diferente, y es probable que todas ellas indiquen niveles y tendencias diferentes. El ASP debe dar cuenta de cada una de estas estimaciones y comentarlas a la luz de la información de país que se consideró en las estimaciones externas y con base en hechos reales del sistema de atención materna y obstétrica del país. Para ello, puede tener que apoyarse en información cualitativa (¿ha habido formación notablemente mejorada del personal de salud, mejoras en la infraestructura física, etc.?) y en datos cuantitativos (niveles y tendencias en los partos asistidos por personal especializado, número de establecimientos de atención obstétrica básica y completa, etc.). Así, el ASP podría lograr una estimación razonada sobre la situación real a pesar de la inconsistencia entre indicadores.

Los capítulos sustantivos de la segunda parte de este Manual contienen referencias más sistemáticas a las fuentes de datos existentes para temas específicos. Éstas se dividen en fuentes primarias y secundarias. Aunque no siempre es el caso, las primeras tienden a ser datos nacionales, en tanto las segundas tienden a ser datos que ya han sido sometidos a cierto procesamiento y están siendo utilizados por organismos internacionales para hacer comparaciones entre países. La mayoría de los organismos internacionales, como los departamentos y organismos especializados de las Naciones Unidas, generan estadísticas mundiales y por países que podrían usarse en caso de no disponer de indicadores o datos nacionales confiables. A veces, el uso de indicadores con bases internacionales puede ser impugnado por los gobiernos. Como en el caso de la antes mencionada mortalidad materna, los datos secundarios a menudo no concuerdan con las fuentes primarias. Las principales razones potenciales de tales inconsistencias son:

- a) Los países están usando datos más recientes, que aún no han llegado a los organismos internacionales.
- b) Pese a que los organismos internacionales poseen los datos más recientes, prefieren no utilizarlos sin antes haber evaluado su calidad.
- c) En lugar de los datos más recientes, los organismos internacionales prefieren usar una línea de tendencia con base en varios puntos de información recientes.
- d) Las fuentes de datos no son comparables entre países, y los organismos internacionales aplican ajustes para mejorar la comparabilidad.

- e) Debido a la calidad deficiente de los datos nacionales, los organismos internacionales ignoran los datos nacionales disponibles e infieren valores basándose en algún tipo de modelo.
- f) Los datos nacionales se basan en una cobertura geográfica incompleta, de modo que en las compilaciones de datos internacionales, éstos son ignorados o ajustados al nivel nacional.

Aunque en los capítulos sustantivos se hará referencia a fuentes de datos internacionales específicas, puede ser conveniente mencionar aquí el sitio de datos de las Naciones Unidas (<http://data.un.org>) creado recientemente por la División de Estadística y que reúne una amplia variedad de estadísticas económicas, sociales, de salud y demográficas. La publicación anual de la División de Estadística de las Naciones Unidas, *Demographic Yearbook*, continúa siendo una fuente importante para obtener datos demográficos más completos. Otra fuente de datos importante es la Serie de Microdatos Integrados de Uso Público (*Integrated Public Use Microdata Series*) de la Universidad de Minnesota, que mantiene los microdatos originales de gran número de censos realizados en todo el mundo con el fin de que estén disponibles para el análisis secundario.

Podría entenderse que el objetivo de apropiación nacional significa que debe darse prioridad a los datos nacionales por sobre los compilados internacionalmente. Sin embargo, no siempre es así. Debe tenerse en cuenta que sólo parte de los datos nacionales llega a las bases de datos internacionales y que un minucioso (re)análisis de las fuentes de los datos nacionales disponibles, con frecuencia tiene probabilidades de producir información más rica acerca de la situación de la población y sus diferenciales, tendencias y correlatos. Se debe, no obstante, proceder con precaución a la horade comparar los datos, pues los datos nacionales pueden adolecer de incompatibilidades en mayor o menor medida debidas al uso de diferentes metodologías y definiciones. La calidad de los datos puede variar según su fuente y con el paso del tiempo. No existe una solución simple para resolver o soslayar estos problemas, por lo que el ASP debe documentarlos, y podría traerlos a colación en nuevas conversaciones con los productores de datos, así como incorporar propuestas para reforzar los sistemas estadísticos nacionales en subsecuentes recomendaciones de políticas. Al usar datos internacionales, es importante incluir notas de pie de página en las que se señale cualquier desviación respecto de los valores nacionales como consecuencia de ajustes o diferentes definiciones.

Consideraciones similares deben hacerse en caso de encontrar vacíos de datos. En el ASP se harían notar dichos vacíos, y en la sección correspondiente se formularían recomendaciones para subsanarlos. Entre tanto, el ASP investigaría la información disponible acerca de la materia en la que faltan datos, a fin de efectuar una evaluación razonable de la situación que se habría medido a través de los datos faltantes. En ocasiones, la falta de indicadores cuantitativos exactos puede resolverse mediante caracterizaciones cualitativas menos precisas de las situaciones pero con más probabilidades de ser correctas; por ejemplo, “alto pero decreciente” o “es improbable que sea menos de 100”.

En la mayoría de los países, hay un Instituto Nacional de Estadística responsable de realizar procesos de recolección de datos periódicos y a gran escala como los censos de población y vivienda,

los censos de agricultura y empresas, y encuestas por muestreo, especialmente el empadronamiento de hogares, así como otros tipos de recolección de datos, como los relevamientos de precios. Sin embargo, incluso en sistemas muy centralizados, también hay otros ministerios y departamentos del gobierno central que se ocupan de procesar datos. En algunos casos, estos organismos pueden realizar recolecciones de datos especializados como, por ejemplo, un censo de escuelas o una encuesta de pequeñas empresas. También podría recolectarse una cantidad sustancial de información de forma rutinaria durante el curso de los procesos administrativos normales. Por ejemplo, cuando las personas que usan un servicio público deben hacer algún pago; o cuando para obtener una licencia de conducir se recolectan algunos datos sobre los individuos, los cuales podrían procesarse.

Entre los sistemas de información de gestión importantes para los propósitos del ASP destacan: i) los registros escolares, que proporcionan información acerca del sistema educativo, con indicadores sobre cuestiones como matriculación, resultados académicos y avance dentro del sistema educativo; ii) los registros de población, que proporcionan información sobre natalidad y muertes, así como notificaciones de inscripción de extranjeros y notificaciones de traslados; iii) los registros de salud, que proporcionan información sobre el acceso a centros sanitarios y su utilización, datos de morbilidad y mortalidad por enfermedades importantes, el uso de servicios de atención sanitaria preventiva y resultados importantes como el estado nutricional de los niños; y iv) los registros de previsión social, que proporcionan información sobre cambios en el empleo y el mercado laboral. No obstante, la información derivada de los registros de sistemas de prestación de servicios —como dispensarios y escuelas— sólo cubrirá a las personas y los hogares específicos que hagan uso de esos servicios.

Aunque en las secciones sustantivas se harán sugerencias más específicas sobre el uso de datos, el siguiente cuadro—adaptado de la Guía Práctica para la Juventud y la Lucha contra la Pobreza (*Resource Guide for Youth and Poverty Reduction*, UNFPA, 2011) —, proporciona un panorama general de las fuentes de información más importantes.

<i>Ámbito nacional</i>			
Cuentas nacionales, PIB, consumo, inversión, exportaciones, importaciones, etc.	Precios de consumo y de producción	Sistema de Cuentas Nacionales, estadísticas del comercio	Mensual o trimestral en lo posible: estadísticas comerciales, por ejemplo, por lo menos anuales
Datos de finanzas públicas: Ingresos y gastos por sector o categoría	Ministerio de Hacienda y ministerios sectoriales	Presupuestos y efectivos	Mensual o trimestral en lo posible
Precios de consumo y de producción	Oficina Nacional de Estadísticas y Banco Central	Encuestas de precios	Mensual. Canasta del índice de precios al consumidor actualizada por lo menos cada 5 años

Remesas de migrantes	Banco Central	Sistema de Cuentas Nacionales	Por lo menos anual
Entradas al país y salidas	Ministerio del Interior	Estadísticas de control de fronteras	Mensual, trimestral o anual
Indicadores sociales	Sistemas de información de gestión de los ministerios sectoriales	Sistemas administrativos	Anual en lo posible
<i>Ámbito local</i>			
Precios de consumo y producción, datos climáticos y cuentas nacionales de nivel regional	Oficina Nacional de Estadísticas y Banco Central	Encuestas de precios y Sistema de Cuentas Nacionales	Mensual. Canasta del índice de precios al consumidor actualizada por lo menos cada 5 años
Disponibilidad de servicios	Administración local y ministerios sectoriales	Sistemas de datos administrativos	Anual
Uso de servicios	Proveedores de servicios locales	Encuestas rápidas de control y satisfacción	Anual
Matriculación, escuelas	Oficina Nacional de Estadísticas y Ministerio de Educación	Datos administrativos, censos escolares	Anual
Empleo	Oficina Nacional de Estadísticas y Ministerio del Trabajo	Encuestas de empleo	Trimestral, semestral y anual
Natalidad y mortalidad con especificación de la causa	Ministerio de Justicia y Ministerio de Salud	Datos de registro civil y datos administrativos del sector de salud	Mensual
Infraestructura económica, firmas y unidades de producción	Oficina Nacional de Estadísticas	Censos económicos	Generalmente cada 10 años
<i>Ámbito individual y familiar</i>			
Disponibilidad de servicios	Oficina Nacional de Estadísticas	Encuestas de hogares de propósitos múltiples; estudios cualitativos	Semestral o anual
Consumo e ingresos familiares, condiciones de vida, indicadores sociales	Oficina Nacional de Estadísticas, Ministerio del Trabajo y Banco Central	Gastos de presupuesto por hogares, encuestas de ingresos, encuestas de hogares de propósitos múltiples, encuestas demográficas y de salud (DHS, por sus siglas en inglés), estudios de medición de los niveles de vida (EMNV o LSMS en inglés), encuestas agrupadas de indicadores múltiples (MICS)	Cada 3 a 5 años
Características de la población, acceso a servicios, alfabetismo, vivienda, infraestructura doméstica, migración	Oficina Nacional de Estadísticas	Censo de Población y Vivienda	Generalmente cada 10 años
Prioridades en los hogares, percepciones de bienestar, satisfacción de usuarios	Oficina Nacional de Estadísticas y ministerios sectoriales	Estudios cualitativos y encuestas rápidas de control	Cada 3 a 5 años
Migración	Oficina Nacional de Estadísticas	Encuestas de migración	Episódica
Uso del tiempo	Oficina Nacional de Estadísticas	Encuestas sobre utilización del tiempo	Episódica

Las encuestas DHS —y encuestas similares como las de salud reproductiva efectuadas por los *Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos* y el Proyecto Panárabe de Salud para la Familia (PAPFAM)—continúan siendo una de las principales fuentes de datos sobre salud sexual y reproductiva. Su principal limitación es que no proporcionan mucha información contextual socioeconómica, aunque esta situación ha sido remediada hasta cierto punto mediante el diseño de los quintiles de riqueza, que en muchos casos son una variable razonable de los indicadores de pobreza más específicos. Estos quintiles están contruidos sobre la base de hasta 30 atributos de los hogares, entre los que figuran tipo de piso y techo, fuente de abastecimiento de agua, disponibilidad de electricidad, posesión de diversos bienes de consumo duraderos, etc. Un aspecto interesante que se destaca en la *Guía Práctica para la Juventud y la Lucha contra la Pobreza (Resource Guide for Youth and Poverty Reduction, UNFPA, 2011)* es que deben preferirse los datos sobre alfabetismo de la DHS por sobre los datos censales, porque realmente requieren que el entrevistado lea una oración simple relacionada con su vida cotidiana.

Para el análisis y difusión de diversos indicadores demográficos y socioeconómicos, pueden ser útiles dos programas informáticos: REDATAM y DevInfo.

REDATAM es un software que sirve para la recuperación de datos censales de áreas pequeñas mediante microcomputadora (Retrieval of Data for Small Areas by Microcomputer), desarrollado en 1985 por la División de Población de la Comisión Económica para América Latina y el CARIBE (CEPAL) para procesar, difundir y analizar datos. Permite procesar microdatos, y en especial los provenientes de censos, para crear nuevos indicadores. Permite a los usuarios aprovechar al máximo la información demográfica, ya sea en una versión autónoma (CD) o mediante el procesamiento directo en línea a través de Internet. Desde fines de la década de 1980, se ha generalizado el uso de REDATAM en el procesamiento de microdatos censales para solicitar resultados de censos completos, aprovechando la facilidad de uso de la interfaz, la alta compresión de datos, la velocidad de procesamiento, la confidencialidad, el desglose de los datos por subáreas geográficas, y la capacidad de sólo lectura en las áreas geográficas seleccionadas, que pueden representarse en tablas, gráficos y mapas.

La familia REDATAM proporciona tres opciones para la difusión de datos censales: 1) el módulo R+Process del software REDATAM+SP, el diccionario de datos y la base de datos censales, junto con toda la documentación censal pertinente, pueden pasarse a discos compactos (CD) para permitir que los usuarios tengan total acceso a los datos con cierto nivel de protección, a través del software REDATAM y de su lenguaje de programación; 2) el módulo R+xPlan de REDATAM+SP puede usarse para crear aplicaciones, bases de datos adaptadas a las necesidades correspondientes y los indicadores predefinidos, que se pueden pasar a un CD para proporcionar a los usuarios finales (incluso a aquellos que no conocen el lenguaje de programación REDATAM) una manera simple de obtener indicadores predefinidos y otros datos con alguna especificación particular del usuario, para cualquier área geográfica del censo; 3) el servidor R+WebServer, a través de Internet o de una intranet, puede proporcionar procesamiento de datos en línea directamente a los usuarios. Una de las principales ventajas de REDATAM en este sentido es que las tres formas de acceso a los datos contemplan la seguridad de los datos y restricciones para su uso mediante compresión encriptada, contraseñas y borrado de variables confidenciales. Los microdatos se organizan de manera que se

impide a los usuarios acceder a datos sobre personas u hogares individuales, protegiendo así la confidencialidad de los datos censales, que es uno de los principales obstáculos para la distribución de microdatos de censos al público. Con REDATAM, realmente no existe justificación alguna para que las Oficinas Nacionales de Estadísticas no difundan sus microdatos censales.

El nivel de acceso deseado puede ser establecido en una aplicación específica por cada Oficina Nacional de Estadísticas o propietario de una base de datos. Otra ventaja de las opciones del R+xPlan y el R+WebServer es que permiten diseñar aplicaciones especiales para usuarios específicos, y facilitan el uso del idioma local —como en el caso de la Oficina Nacional de Estadísticas de Mongolia—, puesto que tienen un número de pantallas mucho menor que el software REDATAM+SP completo.

REDATAM facilita el análisis de datos censales (y otros) gracias a su facilidad de uso y a su alta velocidad de procesamiento. Las prestaciones cartográficas del software se usan a menudo para destacar la distribución espacial de indicadores relacionados con la pobreza, el acceso a establecimientos como los de salud, o las características de grupos especiales (discapacitados, ancianos, indígenas, migrantes, etc.). Por último, la familia REDATAM también cuenta con aplicaciones independientes para estimar de manera indirecta la mortalidad de infantes y niños, y la fecundidad.⁵

Por su parte, DevInfo es un sistema de bases de datos que se utiliza para monitorear el desarrollo humano. Ha sido avalado por el Grupo de las Naciones Unidas para el Desarrollo (UNDG) para ayudar a los países a observar su avance en dirección a los ODM. DevInfo cumple con las normas internacionales de estadísticas para apoyar el acceso abierto y el intercambio generalizado de datos. Funciona como herramienta para organizar, almacenar y presentar datos de manera uniforme para facilitar el intercambio de datos nacionales, así como con organismos de las Naciones Unidas y socios para el desarrollo. Genera tablas, gráficos y mapas que pueden incluirse en informes, presentaciones y material promocional. Es posible analizar datos en diferentes niveles geográficos, desde el nivel nacional hasta el nivel comunitario y distrital. El software es compatible tanto con indicadores estándar (por ejemplo, los 48 indicadores de los ODM) como con otras variables definidas por cada usuario, pero no proporciona un marco para la creación de esos indicadores. Los administradores de bases de datos pueden agregar sus propios conjuntos de datos nacionales e indicadores regionales y locales.⁶

DevInfo se está utilizando para monitorear planes de desarrollo sostenible completos, como estrategias de reducción de la pobreza, planes de salud y nutrición, planes medioambientales y planes de educación. Los Equipos Nacionales de las Naciones Unidas usan DevInfo para apoyar el proceso de ECP. También se usa este sistema para establecer y monitorear indicadores claves del Marco de Asistencia de las Naciones Unidas para el Desarrollo (MANUD). También se han desarrollado aplicaciones específicas para el seguimiento de datos censales (CensusInfo) y datos de

⁵Más información sobre REDATAM y sus aplicaciones accesorias EIM y EIF en <http://www.cepal.org/redatam/>

⁶Más información en: <http://www.devinfo.org>

género (GenderInfo). Dentro del UNFPA, se ha adaptado el sistema para poder observar indicadores de desempeño claves del ODM 5b (ODM 5b+Info). El UNFPA ha estado colaborando con UNICEF y la DHS para asegurar la disponibilidad de información para dar seguimiento al ODM 5b de acceso universal a la salud reproductiva y otros indicadores relacionados con población y desarrollo, y se ha desarrollado el respectivo marco de indicadores. MDG5b+Info contiene datos sobre indicadores de salud sexual y reproductiva, y otros indicadores de los ODM de orden mundial, nacional y subnacional, allí donde los hay. Se puede consultarla base de datos en línea del UNFPA en www.devinfo.info/mdg5b.

El *Manual de formación sobre la integración de cuestiones poblacionales a los programas y proyectos del AfDB (Training Manual on integration of population issues in African Development Bank programmes and projects)*, elaborado con la colaboración del UNFPA, cuenta con un módulo sobre datos poblacionales (que incluye estadísticas de género) en una base de datos multisectorial para planificación, seguimiento y evaluación, que enseña al usuario a explicar la necesidad de contar con buenos datos para los planes y proyectos de población y desarrollo, utilizar óptimamente esos datos, y entender cómo y dónde buscar las estadísticas requeridas en diversos contextos, especialmente para el monitoreo y la evaluación.

Instrumentos:

- UNFPA. Portal de Censos e Instrumentos de Seguimiento de Datos: <http://www.unfpa.org/public/op/edit/home/sitemap/pid/6734>.
- UNFPA. Información sobre el Objetivo de Desarrollo del Milenio 5b+ (ODM 5b+ Info). Disponible en: www.devinfo.info/mdg5b.
- REDATAM. Disponible en: <http://www.cepal.org/redatamDevInfo>. Disponible para descarga en <http://www.devinfo.org/>.
- AfDB y UNFPA (2005). Manual de formación sobre la integración de cuestiones poblacionales a los programas y proyectos del AfDB. Módulo 4 sobre Datos de Población (incluye estadísticas de género) en una base de datos multisectorial para planificación, seguimiento y evaluación.
- Lamle B. Samson (2008). Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census (Nota orientativa para el análisis detallado de los datos de un censo de población y vivienda). Dakar, Equipo de apoyo Técnico (CST).

6) LA POBLACIÓN Y LOS DERECHOS INDIVIDUALES EN EL ASP⁷

⁷Más información sobre la importancia del enfoque en los derechos para la política pública en el Apéndice 1.

Los comportamientos de la población tienen vínculos directos con los derechos y libertades fundamentales establecidos en los instrumentos internacionales que rigen los derechos humanos. Estos vínculos tienen sus raíces en la capacidad de los individuos de actuar libre y juiciosamente con respecto a cuestiones particularmente críticas—como la reproducción, la supervivencia y la movilidad— y, por otra parte, también se remiten a la manera en que el Estado, a través de políticas públicas, aborda los puntos de encuentro entre población y desarrollo. También se pueden abordar las cuestiones de derechos humanos desde el punto de vista de la desigualdad social. Aunque algunas formas de desigualdad social son aceptables e incluso pueden tener efectos positivos en los comportamientos individuales, otras pueden ser injustas o violar derechos humanos básicos. La distinción se expresa generalmente como *desigualdades* frente a *injusticias*. No hay que confundir estos dos conceptos, ya que el primero es un concepto estadístico, mientras que el segundo requiere un análisis de derechos humanos. Tampoco deben confundirse los derechos humanos con derechos específicos derivados de legislación nacional existente, ni con el objetivo de alguna política pública que simplemente se considere deseable. Por ejemplo, por más deseable que sea que el sistema de salud de un país esté diseñado de tal manera que los pacientes puedan ser atendidos lo más cerca posible de sus residencias habituales, a fin de cuentas ésta es una cuestión que debe decidirse con base en la optimización del uso de los recursos, más que como cuestión de derechos humanos. En caso de duda, es mejor identificar explícitamente los instrumentos de derechos humanos. A fin de conseguir un enfoque común para la incorporación de los derechos humanos en la programación, el Sistema de las Naciones Unidas ha desarrollado el *Entendimiento Común de las Naciones Unidas* referido al enfoque de los programas basados en los derechos humanos, cuyos principales principios son los siguientes:

- a) Todos los programas de cooperación, políticas y asistencia técnica para el desarrollo deben promover la realización de los derechos humanos tal y como se establece en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en otros instrumentos internacionales de derechos humanos.
- b) Las normas de derechos humanos contenidas en la Declaración Universal de Derechos Humanos y en otros instrumentos internacionales de esa índole, y los principios derivados de ellas son los que deben guiar toda la cooperación y la programación para el desarrollo en todos los sectores y en todas las fases del proceso de programación.
- c) La cooperación para el desarrollo contribuye a mejorar las capacidades de los "garantes de derechos" para cumplir sus obligaciones, y/o las de los "titulares de derechos" para reclamar dicho acatamiento.

A esto, el UNFPA agrega como elementos clave *la sensibilidad cultural y la sensibilidad a las cuestiones de género* al llevar a la práctica esta definición de un enfoque de derechos humanos.

Cuando se trabaja con un enfoque de derechos humanos, se aplican al análisis las siguientes directrices prácticas:

- Preservar la dignidad humana.
- Prestar atención a las poblaciones más vulnerables.

- Asegurar que los servicios sean asequibles, especialmente para las poblaciones más vulnerables.
- Incluir la perspectiva de género.
- Asegurar un diseño igualitario y libre de discriminación.
- Desglosar los datos para identificar desigualdades e injusticias.
- Garantizar la igualdad e integridad de todos los reclamos legítimos de derechos.

En el diseño de intervenciones se aplican además otros principios como, por ejemplo, asegurar un equilibrio óptimo entre los resultados públicos y la protección de los derechos humanos.

El enfoque de derechos humanos aplicado a los temas de población y desarrollo debe asegurar que las medidas aplicadas consideren la situación específica de individuos y grupos vulnerables, marginales y desaventajados o socialmente excluidos.⁸ Este énfasis procura trascender la dependencia de marcos conceptuales y normativos que subyacen a ciertas políticas públicas, en las cuales se ha tendido a ignorar las especificidades de grupos como las mujeres, los pueblos indígenas, las personas discapacitadas o los ancianos, a raíz de lo cual se han creado o exacerbado injusticias. El enfoque de derechos humanos amplía la titularidad de estos derechos a todos los grupos de la población y ayuda a conseguir que aquellos que antes estaban excluidos ahora sean tratados de manera igualitaria y con debida consideración de la dignidad humana, en beneficio de la cohesión social.⁹ Esto, a su vez, conduce a adoptar convenciones específicas referidas a grupos particulares de derechos, a los efectos de reafirmar los derechos ya reorganizados en general en otros instrumentos internacionales, como la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1979), la Convención sobre los Derechos del Niño (1989) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidades (2006).

En general, cuando se organiza un diálogo político sobre cuestiones de población y desarrollo, uno de los temas que deben abordarse es la relación entre cohesión social y pobreza, desigualdad y estados de vulnerabilidad. Los cambios demográficos sin precedentes requieren un nuevo enfoque para la formulación de políticas públicas y su aplicación. Por ejemplo, es importante destacar el concepto de una *sociedad para todas las edades* que se origina en el Programa de Acción adoptado por la Cumbre Mundial para el Desarrollo Social celebrada en Copenhague en 1995. En esta cumbre, los Estados Miembros declararon que el principal objetivo de la integración social es la creación de una “sociedad para todos” en la que “cada persona, con sus propios derechos y responsabilidades, pueda desempeñar una función activa”.¹⁰

⁸Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos, ACNUDH (2004). *Los derechos humanos y la reducción de la pobreza: un marco conceptual*. ACNUDH, Naciones Unidas, Nueva York y Ginebra, 2004. CEPAL (2006). *Panorama Social de América Latina 2006*. Santiago, LC/G.2326- P/E, especialmente los capítulos sobre población y los derechos a la salud y la reproducción.

⁹Naciones Unidas (1995). Informe de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, Copenhague, 6 al 12 de marzo de 1995. A/CF166/9, 19 de abril.

¹⁰Véase Consejo Económico y Social. *Follow-up to the World Summit: emerging issues, trends and new approaches, and programme activities of the Secretariat and the regional commissions relating to social development, including the situation of specific groups*. Informe del Secretario General, E/CN.5/1997/5, 16 de enero de 1997.

Muchos instrumentos internacionales de derechos humanos¹¹ tienen relación con derechos reproductivos, tales como las decisiones concernientes al número de hijos y el momento para tenerlos, o el derecho de la mujer a tener una vida libre de discriminaciones y de violencia por razón de género. Al mismo tiempo, esta relación está implícita en un derecho civil establecido en la Declaración Universal de Derechos Humanos directamente referida a la migración interna (el derecho a la libertad de movimiento por todo el territorio nacional) y más recientemente a los derechos de los trabajadores migrantes y sus familias, contenido en la Convención Internacional sobre la Protección de los Derechos de Todos los Trabajadores Migrantes y de sus Familiares.

Además, la participación social y el ejercicio del poder político se ven afectados por una serie de condicionantes relacionados con la migración internacional, la edad y el sexo, que implican la violación o limitación de derechos. Los comportamientos de la población también están presentes, en términos prácticos, en algunos derechos como el acceso al empleo, debido a las dificultades que entraña la incapacidad para combinar reproducción y empleo; el derecho a la educación, como consecuencia del tratamiento discriminatorio y los obstáculos objetivos que enfrentan las madres adolescentes que buscan continuar sus estudios; y el derecho a la salud, dadas las complicaciones resultantes de la falta de conocimiento o incapacidad para regular la fecundidad, de acuerdo con las preferencias con respecto al número y el espaciamiento de los nacimientos deseados.

Por último, las tendencias de la población también tienen repercusiones en el cumplimiento de los derechos, ya sea porque la ubicación de los individuos es un obstáculo en términos de su acceso a los servicios o porque el crecimiento de la población o de subgrupos específicos genera presiones en pos de mayores recursos para programas sociales o para servicios que afectan a la sostenibilidad ambiental y son difíciles de atender. Tanto los comportamientos como las tendencias generales de la población son importantes para reducir la pobreza y la desigualdad, y para el ejercicio de los derechos y libertades fundamentales. Consecuentemente, constituyen una condición que es importante tener en cuenta para avanzar hacia la consecución de las metas y objetivos acordados por la comunidad internacional y que fueron consagrados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Siempre que sea posible, no sólo habrá que identificar en términos abstractos las implicaciones para los derechos humanos de los comportamientos y políticas relacionadas con la población y la salud reproductiva, sino que deben explicitarse las decisiones reales sobre políticas y presupuestos que las acompañen. No basta señalar, por ejemplo, que las políticas públicas existentes en materia de prevención de la mortalidad materna se caracterizan por ciertas injusticias, sin indicar de qué alternativas se dispone para remediarlas, cómo alterarían la distribución de los recursos y cómo afectarían a la eficiencia general de las respectivas políticas. Después de todo, lo que hace que el

¹¹Los más importantes instrumentos legales internacionales que sirven de apoyo son los siguientes: declaración Universal de Derechos Humanos (1948); Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966); Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (1976); Convención Internacional para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (1981); Convención de los Derechos del Niño (1990); Declaración y Programa de Acción de la Conferencia Mundial sobre Derechos Humanos, Viena (1993); Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo, El Cairo (1994), y Programa de Acción de la Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing (1995).

análisis sea útil a los gobiernos nacionales es precisamente la descripción clara de las decisiones sobre políticas y sus implicaciones.

Instrumentos:

- Naciones Unidas. El enfoque basado en los derechos humanos en la cooperación para el desarrollo: hacia un entendimiento común entre los organismos de las Naciones Unidas. Disponible en: www.hreoc.gov.au/social_justice/conference/engaging_communities/un_common_understanding_rba.pdf. Para mayor información sobre este artículo, ver Action 2 Learning Draft Resource Guide, pp. 51-52.
- UNFPA y Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard (2010). A Human Rights-Based Approach to Programming. Practical Information and Training Materials. Nueva York, UNFPA.

SEGUNDA PARTE

CONTENIDO DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN POBLACIONAL POR PAÍS

I. INTRODUCCIÓN: OBJETIVOS, ANTECEDENTES Y PRINCIPIOS RECTORES DEL DOCUMENTO DE PAÍS

JUSTIFICACIÓN

Este capítulo introductorio es el punto de acceso al ASP y, en consecuencia, se propone proporcionar una visión general que abarque los objetivos del ASP y su incorporación al marco conceptual, los principios rectores, una breve descripción del proceso que se siguió y, por último, un esbozo de los fundamentos lógicos y el contenido del documento. Al mismo tiempo, es importante que la presentación refleje el proceso de diálogo político que se ha llevado a cabo en versiones sucesivas del ASP, haciendo especial hincapié en los compromisos contraídos y los resultados obtenidos.

CONTENIDO

En los objetivos se deben señalar los fundamentos lógicos de la actividad de Análisis de Situación Poblacional, es decir, postular los principales desafíos a los que nos enfrentamos y las prioridades establecidas por el país mediante una evaluación que demuestre la importancia de la dinámica de la población, su relación con los procesos sociales, económicos, políticos y culturales y sus repercusiones a corto y mediano plazo, sirviendo así como base de referencia para el país y para los organismos nacionales e internacionales, en particular las Naciones Unidas. Al mismo tiempo, deben señalarse los principios rectores de este análisis; por ejemplo, los principios de desigualdad y el ejercicio de los derechos, conforme a convenios y objetivos internacionales. Deben destacarse las maneras en que las diferencias sociales, de género, edad y étnicas, y sus repercusiones demográficas se retroalimentan entre sí por diversas vías y mecanismos. Estas desigualdades tienen un vínculo natural directo con el ejercicio de los derechos, en la medida en que son sintomáticas de las dificultades y limitaciones surgidas cuando personas y grupos que viven en condiciones desventajosas buscan ejercer sus derechos. De igual manera, es necesario subrayar el carácter innovador del ASP como actividad de colaboración con el país ya que el análisis se realiza a través de un diálogo político dinámico con actores nacionales (del gobierno, de la sociedad civil y

posiblemente del sector privado) que no es una consulta *a posteriori*, sino parte integral de la preparación del documento. Y por último, pero no menos importante, deben mencionarse el contenido del documento y los principios básicos de la manera en que está articulado, para lo cual es necesario enfocarse en los factores descritos en la primera parte de esta Guía.

METODOLOGÍA Y FUENTES

Para elaborar este capítulo se utilizarán elementos de la primera parte de esta Guía. El resto del contenido es propio de cada país y vendrá determinado por los procedimientos empleados en cada contexto.

II. DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA SITUACIÓN DEL PAÍS Y SU AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE LOS ACUERDOS Y OBJETIVOS INTERNACIONALES

JUSTIFICACIÓN

Este capítulo incluye un completo análisis de la situación del país, que abarca tanto las principales características generales de sus tendencias demográficas y el desarrollo de la economía del país, sus dimensiones sociales, políticas e institucionales, como todos los asuntos pertinentes al análisis del gasto social, en un esfuerzo por evaluar la eficacia de las inversiones realizadas en las áreas de política social, especialmente en educación y salud. Además, este proceso revela cómo se encuentra el país en cuanto al cumplimiento de sus compromisos internacionales, con énfasis en los ODM. La intención es proporcionar al lector un panorama de la realidad nacional en temas de población, progreso y posibilidades o limitaciones impuestas por el contexto económico, social y político. Éste debe ser un capítulo conciso.

Para analizar el contexto económico, sociocultural, político e institucional de un país, es necesario investigar la combinación de las variables políticas, económicas, sociales y culturales heredadas y en desarrollo que afectan a las agendas políticas y al cambio social.

Temas:

- 1) El contexto económico
- 2) El contexto sociocultural
- 3) El contexto político e institucional
- 4) El gasto social, con énfasis en educación y salud
- 5) Avance en el cumplimiento de los acuerdos y objetivos internacionales de CIPD/ODM y otras cumbres y conferencias internacionales sobre desarrollo.

1. EL CONTEXTO ECONÓMICO

Hechos/mensajes: Los mercados laborales representan el vínculo más directo e importante entre la dinámica de la población y el desarrollo económico y social. Para que los países con tasas de fecundidad altas y poblaciones jóvenes en rápido crecimiento puedan aprovechar su potencial ventaja demográfica, deben crear oportunidades de empleo en cantidad suficiente y lo bastante productivas y remunerativas para su población. A su vez, los países con tasas de fecundidad bajas y poblaciones en rápido envejecimiento, para poder enfrentar niveles de dependencia cada vez mayores, deben centrarse en impedir la reducción del mercado laboral y aumentar la productividad del trabajo. Por lo tanto, aunque los desafíos asociados con una población joven son diferentes de los que padece una población en proceso de envejecimiento, en definitiva ambos requieren respuestas políticas similares, es decir: i) esfuerzos para promover el empleo (lo cual requiere un crecimiento económico orientado al empleo), y ii) esfuerzos para reforzar la empleabilidad de las personas (lo cual requiere inversión en capital humano). Para reforzar la situación del empleo,

resulta tan importante la inversión en salud como la inversión en educación y ambas deben ir más allá de la inversión en servicios básicos. Los esfuerzos para asegurar una educación primaria universal, por ejemplo, deberán complementarse con gestiones para promover la educación secundaria y terciaria, y mejorar los estándares educativos. El ODM 2 ha sido criticado por dar demasiado énfasis a la primera de estas metas a expensas de la segunda. Asimismo, es necesario que haya inversiones adecuadas en investigación y desarrollo básicos y aplicados, como también en formación técnica y profesional. El análisis de estos asuntos deberá ser el punto de partida de todo análisis de contexto económico que adopte una perspectiva poblacional.

Para luchar contra la pobreza, los países pueden proporcionar transferencias sociales o medidas de protección social como, por ejemplo, subsidios de desempleo o de asistencia social, o promover el empleo para elevar los ingresos. No obstante, aunque la protección social es una alternativa importante, es a la larga insostenible, especialmente para los países más pobres, que sufren de falta de recursos financieros y alta incidencia de pobreza. Por lo tanto, a la larga, la generación de empleos y de un alto porcentaje de actividad económica será la clave para reducir la pobreza de forma sustancial y sostenible.

Aunque el crecimiento económico puede contribuir significativamente a la reducción de la pobreza en países de bajos ingresos,¹² también demuestra que esta relación sólida y positiva se debilita a medida que los países se benefician del mayor ingreso. Esto se debe a que en los países de bajos ingresos, el crecimiento económico tiende a depender de la producción con uso intensivo de mano de obra y a generar una cantidad relativamente grande de oportunidades de empleo, en tanto que, en los países de medianos y altos ingresos, el crecimiento económico se basa cada vez más en una producción con uso intensivo de capital, que tiende a generar menos oportunidades de empleo. De ahí que cada vez más países desarrollados experimenten un crecimiento económico sin creación de empleo. Sin embargo, en los países en desarrollo existen importantes diferencias, y la relación positiva entre el crecimiento económico y reducción de la pobreza no se cumple de la misma manera en todos los países de bajos ingresos. Los países de bajos ingresos que han tenido tasas de crecimiento económico altas y sostenidas sin una reducción concomitante de la pobreza, en su gran mayoría se especializan en industrias extractivas como la minería y la explotación del petróleo. Se trata típicamente de actividades que utilizan mucho capital, crean pocas oportunidades de empleo, y a menudo tienen vínculos débiles con el resto de la economía. La caracterización de la economía y la manera en que ésta afecta a la capacidad de generación de empleo de un país constituye un segundo elemento del contexto económico que habrá que tener en cuenta.

Lo ideal sería que el crecimiento económico sea inclusivo y cree oportunidades de empleo en cantidad suficiente y lo bastante productivas y remunerativas para todos. Tal es el caso de muchos países de bajos ingresos. Sin embargo, en países donde el crecimiento económico no es inclusivo y, por lo tanto, no contribuye a reducir la pobreza, es esencial que las políticas orientadas al crecimiento sean complementadas con políticas específicas de lucha contra la pobreza, que incluyan

¹²UNCTAD (2002). Los Países Menos Adelantados, Informe de 2002: *Escaping the Poverty Trap*. Ginebra y Nueva York.
UNCTAD (2008). LOS PAÍSES MENOS ADELANTADOS, INFORME DE 2008: el crecimiento, la pobreza y las condiciones de la asociación para el desarrollo. Ginebra y Nueva York.

diversos programas de transferencia social.¹³ Aunque un crecimiento económico que no permita generar empleo ni reduzca la pobreza no es lo ideal, siempre es mejor que un crecimiento económico nulo o escaso, el cual limitaría la financiación de los programas de transferencia social. Otros factores que limitan el efecto del crecimiento económico en la lucha contra la pobreza son la inflación, el crecimiento demográfico y la destrucción del medio ambiente. La evaluación de un crecimiento inclusivo y su sostenibilidad será un tercer elemento importante en el análisis del contexto económico.

La capacidad de las economías para aumentar el crecimiento económico se atribuye con frecuencia al panorama de inversiones, lo cual debe entenderse en sentido amplio, ya que no sólo abarca la transparencia, la rendición de cuentas y el estado de derecho, y por otro lado, no puede medirse sólo por la facilidad para hacer negocios. En esencia, un buen panorama de inversiones requiere un sistema financiero estable y operativo, tal como puso de manifiesto la crisis económica y financiera mundial. Los sistemas financieros deben promover una inversión productiva y no especulativa, apoyada por políticas macroeconómicas orientadas al crecimiento. Las políticas monetarias determinan dos de los precios más importantes de las economías —las tasas de interés y los tipos de cambio— e influyen fuertemente en la competitividad nacional e internacional de las empresas. Otras políticas como las fiscales, comerciales, industriales, de infraestructura y de mercado laboral también ejercen una fuerte influencia sobre la inversión. Otros importantes factores que determinan el crecimiento son la demanda externa (que depende del acceso a mercados extranjeros) y la demanda interna (que depende del incremento de la renta del trabajo). Las políticas económicas se consideran infructuosas si no promueven la acumulación de capitales y el avance tecnológico, y exitosas si promueven estos procesos y, por ende, incentivan un cambio estructural favorable; es decir, un cambio de baja a alta tecnología o de bajo a alto valor agregado y de baja productividad a sectores de alta productividad. El análisis del contexto económico deberá evaluar la medida en que esto ocurre.

Los países deberán seguir distintos tipos de políticas económicas en función de las diferentes fases de desarrollo económico en que se encuentren. Por ejemplo, los países que están en una fase inicial de crecimiento económico pueden no estar en condiciones de aprovechar las oportunidades que ofrece el libre comercio, mientras que los países que ya tienen un sector económico desarrollado y competitivo pueden obtener beneficios considerables del libre comercio. Por esta razón, no es posible proporcionar una descripción genérica de políticas económicas aplicables a todos los países por igual.

Metodología. La capacidad de una economía para hacer frente a cambios demográficos de tamaño y estructura de las franjas etarias dependerá en gran medida del crecimiento de la economía y de la tasa de creación de empleo. El crecimiento económico y la creación de empleo, así como la diversificación y modernización económicas, dependen esencialmente de la acumulación de

¹³En América latina, por ejemplo, los altos niveles de desigualdad en los ingresos hacen que la pobreza sea relativamente insensible al crecimiento del PIB. Ver el estudio realizado en 2002 por la CEPAL, el PNUD y el Instituto de Pesquisa Económica Aplicada, que intentó cuantificar con precisión el efecto que el crecimiento y la reducción de la desigualdad de ingresos podrían tener en la pobreza.

capitales, del avance tecnológico y del cambio estructural, por lo que el examen de estas variables es de suma importancia. También es importante examinar si el crecimiento económico es lo suficientemente elevado para compensar la inflación, el crecimiento de la población y la degradación del medio ambiente, y si contribuye al empleo, a aumentar los ingresos familiares y a la reducción de la pobreza. Si éste no fuera el caso —por no ser inclusivo—, deberá ser lo suficientemente elevado para enriquecer la economía y así abrir oportunidades a programas de transferencia y protección social. Entre las variables clave para esta evaluación destacan las siguientes:

El Producto Interior Bruto (PIB) real per cápita, corregido por inflación y, si es posible, ajustado por ahorro nacional genuino, para reflejar la degradación ambiental. El ahorro nacional genuino no es una medida ideal de la degradación ambiental, pues se centra en gran medida en la pérdida de bosques, pero es la mejor variable sustitutiva que existe actualmente. En consecuencia, la tasa de ahorro nacional bruta debe reemplazarse por la tasa de ahorro nacional genuino derivada del ingreso nacional.

Relación de dependencia: la relación de dependencia que se utiliza con mayor frecuencia refleja el número de personas en edad laboral (típicamente entre 15 y 64 años) en relación con el número de personas que no están en edad de trabajar (relación de dependencia demográfica). Pero en los países desarrollados, puede ser más apropiado considerar la edad laboral como de 25 a 64 años, ya que las personas ingresan a la fuerza laboral relativamente tarde, mientras que en los países menos adelantados puede ser más correcto ubicarla entre los 15 y los 80 años, pues muchas personas nunca se retiran realmente de la fuerza laboral. Sin embargo, un aumento de estas relaciones de dependencia no dice nada sobre la potencial reducción del mercado laboral ni sobre la capacidad de las economías para hacer frente a los desafíos de las transformaciones de la estructura de edades. Una medida más apropiada será, por consiguiente, el número de personas que tienen empleos productivos respecto de las que no lo tienen (relación de dependencia económica). Para que quede reflejado el hecho de que un gran número de personas con empleos de baja productividad y bajos ingresos no pueden mantener por sí solos a un gran número de dependientes, es deseable ajustar esta proporción según la productividad y la renta del trabajo. Cuando esta última está significativamente por debajo de la productividad del trabajo, puede reducirse la relación de dependencia a través de sueldos y salarios más altos, y cuando la renta se ajusta a la productividad, la razón de dependencia estará en su nivel más bajo.¹⁴ Al hacer ajustes por la renta de trabajo, también sería deseable ajustar por paridades de poder adquisitivo, para facilitar la comparabilidad internacional de esta carga de dependencia.

La productividad del trabajo, aproximada por el valor generado por la economía (o por sector), en relación al número de personas empleadas. Dado que uno de los principales objetivos de la política económica y una meta de los ODM es la promoción del pleno empleo, parece escandaloso que muchos países, y sobre todo los más pobres, no dispongan de datos fiables sobre empleo. Para los países que carezcan de este tipo de datos, se puede estimar la productividad del trabajo dividiendo el valor agregado por la fuerza laboral activa (lo que lleva a una subestimación, ya que incluye a

¹⁴Herrmann, Michael (2010). "Population ageing and the generational economy: policy implications". *UNFPA Economic Angle*, Octubre de 2010.

personas que no están empleadas), o incluso dividiendo el valor agregado por el número de personas de edad laboral.

Escasez de mano de obra. Hay cambios demográficos específicos, como el envejecimiento de la población, que pueden llevar a una escasez de trabajadores. Para averiguar si este es realmente el caso, deben evaluarse cuidadosamente los efectos en el mercado laboral con el fin de esclarecer: i) si la existencia de un mayor número de personas de edad avanzada se ha traducido ya en una menor población en edad laboral; ii) si el decrecimiento de la población de edad laboral se ha transformado en una disminución de la fuerza laboral activa y iii) si la disminución de la fuerza laboral activa ha derivado en una disminución del desempleo o subempleo a largo plazo, siendo esta última la única medida significativa de la reducción del mercado laboral. Por último, para diseñar respuestas políticas apropiadas, deberá evaluarse si hay una escasez generalizada o si ésta sólo afecta a categorías específicas de trabajadores. El primer tipo de escasez puede abordarse con medidas bastante rudimentarias, como por ejemplo un aumento general de la inmigración o una subida general de la edad mínima de jubilación. El segundo tipo requiere medidas más específicas, como la contratación de determinados jubilados o una inmigración selectiva.¹⁵

Pobreza. La pobreza no es un concepto estrictamente económico, aunque se suele medir en estos términos. En el contexto de los ODM, puede distinguirse entre la pobreza en el sentido más amplio, contemplada globalmente en el Programa de los ODM, y la pobreza en el sentido estricto del ODM1. Aunque se está de acuerdo en que, incluso en este último caso, poner el foco en el ingreso o en el consumo de las familias resulta demasiado limitado, hoy la métrica monetaria sigue siendo la medida predominante de la pobreza por lo difícil que resulta en la práctica aplicar otras descripciones más completas manteniendo a la vez el rigor analítico. Una medida más compleja de la pobreza dificultaría aún más la recolección de datos internacionales comparables y haría casi imposible evaluar si un conjunto específico de políticas está contribuyendo realmente a reducir la pobreza. Aunque el Banco Mundial es el responsable oficial de este indicador de los ODM, la estimación más exhaustiva y sólida del número de personas que viven en la pobreza —con paridades de poder adquisitivo de 1 USD y 2 USD diarios— es la proporcionada por la UNCTAD.

Inversión productiva. La inversión productiva es inversión en activos, lo cual comprende infraestructura y maquinarias. Lo que más se le aproxima para evaluarla es la formación de capital fijo bruto. No obstante, también se puede argumentar que la inversión productiva incluye también la inversión en capital humano y, por tanto, se le pueden sumar los gastos de consumo en salud y educación. Los flujos de inversión internacional a los países resultan a menudo en inversión productiva, pero también pueden ser meras inversiones en cartera, las cuales son altamente líquidas y con frecuencia están desvinculadas de las actividades económicas de la economía real.

Avance tecnológico. Los países más adelantados pueden adquirir nuevas tecnologías o desarrollarlas por sí mismos (un posible indicador es el número de patentes que se registran en el país). Un país menos adelantado puede adquirir nuevas tecnologías copiando prototipos (un posible

¹⁵Herrmann, Michael (2010). "Population ageing and the generational economy: policy implications". *UNFPA Economic Angle*, Octubre de 2010.

indicador sería el número de licencias que se adquieren en el país). Los países menos adelantados también pueden adquirir nuevas tecnologías comprando maquinaria (el posible indicador sería los recursos gastados en importaciones de bienes de capital).

Cambio estructural. Un indicador importante pero rudimentario del cambio estructural es el cambio de una economía agrícola a una industrial, lo cual puede medirse por los cambios del valor agregado en cada sector. La teoría económica recalca mucho este cambio, ya que la industria tiende a contribuir más al crecimiento económico que otros sectores. Esto es porque la productividad fabril tiende a crecer más rápido y el empleo tiende a ser más remunerativo, pero también porque las condiciones de la demanda de productos manufacturados tienden a ser más favorables. Dentro de este sector, los beneficios de la especialización en manufacturas de baja tecnología (por ejemplo, vestuario) suelen ser menores que los beneficios de la especialización en manufacturas de alta tecnología (por ejemplo, instrumentos médicos). Y lo mismo ocurre con el sector agrícola. Por lo tanto, no sólo es importante que una economía evolucione de un sistema agrícola a un sistema industrial, sino lo haga también de la baja a la alta tecnología, y que pase de actividades con bajo valor agregado a otras con un valor agregado alto. Asimismo, en los últimos años, los precios internacionales de muchas manufacturas de baja tecnología han caído considerablemente, mientras que los precios de muchos productos de primera necesidad han subido, cambiando así los términos de intercambio. A fin de cuentas, lo que más importa es la diversificación; la diversificación horizontal (de una actividad a otra con el mismo nivel de complejidad) puede ampliar las canastas de producción y exportaciones de las economías y hacerlas menos vulnerables a las sacudidas económicas (por ejemplo, una caída de precio en un solo producto básico). La diversificación vertical (de una actividad a otra, con un nivel de sofisticación más alto) aumenta los réditos de la producción y de las exportaciones. La mejor manera de evaluar el grado de modernización y diversificación de una economía es utilizando estadísticas industriales completas o, en su defecto, a través de datos comerciales.

Comercio. Los datos comerciales pueden servir para examinar la integración de las economías en las cadenas de valor mundiales, y su grado de diversificación. La diversificación económica horizontal, y sobre todo la vertical, pueden ser influenciadas por barreras comerciales. La existencia de restricciones en las importaciones puede motivar a las empresas locales a desarrollar por sí mismas algunos productos, especialmente en las etapas iniciales de los ciclos de los productos, cuando las empresas recién están empezando a desarrollar artículos nuevos. Los subsidios de exportación (o las preferencias comerciales de socios comerciales) pueden ayudar a las empresas a vender nuevos productos a escala internacional, principalmente en la segunda etapa del ciclo de producto, cuando las empresas proceden a lanzar productos nuevos. Sin embargo, este tipo de políticas comerciales tienen índices de éxito variado. En definitiva, parece que son muy exitosas en países cuyos gobiernos cuentan con capacidades analíticas y administrativas sólidas. A la larga, las empresas deberán hacer frente a la competencia internacional, y habrá que eliminar gradualmente las medidas de protección.

Fuente primaria:

- Estadísticas económicas de Oficinas Nacionales de Estadísticas y Bancos Centrales.

Fuentes secundarias:

En general, la cobertura y la calidad de los datos son óptimas en los países más adelantados (es decir, la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, OCDE), y peores en los países menos adelantados. En los países en desarrollo resulta especialmente difícil obtener información sobre pobreza, consumo e ingresos de los hogares, empleo, desempleo y subempleo son particularmente difíciles de obtener para los países en desarrollo.

- División de Estadística de las Naciones Unidas, Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de las Naciones Unidas (UNDESA), UNCTAD, FMI y Banco Mundial: *crecimiento económico y cuentas nacionales*. En algunos casos, existen diferencias considerables en estas estimaciones económicas básicas para algunos países.
- FMI: tasas de interés y tipos de cambio.
- FMI y Banco Mundial: *finanzas públicas*.
- FMI, División de Estadística de las Naciones Unidas y UNCTAD: *balanza de pagos*.
- UNCTAD: *inversiones extranjeras directas*.
- UNCTAD y FMI: *inversiones en cartera*.
- UNCTAD, OMC, FMI y Centro de Comercio Internacional: *flujos, estructuras y barreras comerciales*.
- UNCTAD, FMI, Bloomberg, Thomson Reuters Datastream: *precios de productos básicos*.
- OCDE: *ayuda al desarrollo*.
- Banco Mundial: *financiación del desarrollo*.
- UNCTAD: *estructuras industriales*.
- FAO: *agricultura*.
- Banco Mundial: *facilidad para hacer negocios*(de enfoque muy limitado).
- División de Población de las Naciones Unidas: *población en edad laboral*.
- OIT: *fuerza laboral, empleo, subempleo y desempleo*. La disponibilidad de datos sobre empleo y desempleo, y especialmente sobre subempleo, es limitada para la mayoría de los países en desarrollo.
- OIT y División de Estadística de las Naciones Unidas: *productividad del trabajo*. La mejor manera de generarla o estimarla es utilizando datos sobre empleo proporcionados por la OIT y el producto proporcionado por la División de Estadística de las Naciones Unidas.
- UNCTAD: *pobreza*. Los indicadores de los ODM se basan en gran medida en los datos recolectados por el Banco Mundial, que es el conjunto de datos sobre pobreza más confiable y completo, sobre el mayor número de países menos adelantados.

Instrumento:

- AfDB y UNFPA (2005). Manual de formación sobre la integración de cuestiones poblacionales a los programas y proyectos del AfDB. Módulo 1 sobre el Marco Conceptual de Población y Pobreza.

2. EL CONTEXTO SOCIOCULTURAL

Hechos/mensajes: Este análisis debe examinar los sistemas y fenómenos socioculturales a lo largo del tiempo y en todas las culturas existentes dentro del país. El análisis social debe considerar el comportamiento humano en los contextos sociales, a través de una perspectiva transcultural e histórica que incluya: 1) la descripción de cuestiones éticas y el análisis de las relaciones sociales que rigen la interacción en diferentes niveles organizacionales, desde los hogares hasta las comunidades y grupos sociales, y 2) los efectos del comportamiento asociados con las correspondientes funciones públicas y privadas, desde los miembros de una comunidad y miembros de una familia hasta los consumidores y productores. Este análisis debe permitir comprender mejor el papel que desempeñan las normas sociales y culturales en la regulación de las relaciones entre y dentro de los grupos de actores sociales, y las consecuencias de dichas relaciones en el grado de inclusión y empoderamiento de ciertos grupos.¹⁶ Deberán destacarse los logros y dificultades del proceso de desarrollo, prestando especial atención a las desigualdades estructurales. Se deberán asimismo considerar los aspectos relacionados con las desigualdades de género en la educación, la salud y el mercado laboral, y destacar la conciliación entre el ámbito productivo y el reproductivo, así como los avances alcanzados y las limitaciones encontradas en educación, teniendo en cuenta la cobertura, la calidad y el desempeño. En el ámbito cultural, es importante hacer hincapié en los factores clave que determinan la riqueza y la diversidad culturales.

Metodología. Desarrollar un panorama amplio de los diferentes aspectos que constituyen la cultura, utilizando para ello una lente cultural. Como parte de las herramientas de la Nota Orientativa para la Integración del Género, los Derechos Humanos y la Cultura a los Programas del UNFPA (Manual de Políticas y Procedimientos, 5 de mayo de 2010), se diseñó la “lente cultural”, una herramienta para identificar, entender y utilizar valores, bienes y estructuras culturales positivos en la planificación y la programación para así reducir la resistencia al Programa de Acción de la CIPD, reforzando la eficacia de la programación, y creando condiciones para la apropiación y la sostenibilidad comunitarias de los programas del UNFPA.

Diagrama de la Lente Cultural¹⁷

Una lente cultural esclarece:

- Las realidades y bienes socioculturales de las sociedades donde se ejecutan los programas.
- Las estructuras de poder y los grupos de presión influyentes a nivel local que pueden ser aliados o adversarios de la programación para el desarrollo.
- Las tensiones y aspiraciones culturales internas de las diversas subculturas.¹⁸

¹⁶Departamento para el Desarrollo Internacional (Reino Unido) y el Banco Mundial (2005). *Tools for Institutional, Political and Social Analysis (TIPS) A Sourcebook. Poverty and Social Impact Analysis.* Available at <http://siteresources.Worldbank.Org/INTTOPPSISOU/Resources/Volume201Tools-Sourcebook.Pdf>.

¹⁷UNFPA (2008). *Training Manual on Culturally Sensitive Approaches to Development Programming*

¹⁸UNFPA. *The Culture Lens.* Disponible en: <http://www.Unfpa.Org/culture/culture.Htm>.

Se trata de una herramienta interdisciplinaria concebida para resguardar la diversidad cultural y analizar y evaluar si las visiones, prácticas, políticas y programas incorporan y promueven los principios consagrados en las declaraciones y convenciones con respecto a la cultura. Hace referencia a los indicadores culturales, reafirmando que “la cultura debe ser considerada el conjunto de los rasgos distintivos espirituales y materiales, intelectuales y afectivos que caracterizan a una sociedad o a un grupo social y que abarca, además de las artes y las letras, los modos de vida, las maneras de vivir juntos, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias”.¹⁹ Entre los instrumentos que pueden orientar el análisis sociocultural se encuentra el Análisis Social de País, un enfoque analítico macro desarrollado por el Banco Mundial para mejorar la comprensión del contexto político y social de un país mediante la integración de indicadores sociales, económicos, políticos e institucionales, y para establecer vínculos entre la dinámica del desarrollo socioeconómico y las estructuras sociales y políticas que configuran los resultados del desarrollo.²⁰

Otro instrumento para evaluar la pobreza y las repercusiones sociales de las reformas y los programas de asistencia para el desarrollo es el Análisis del Impacto Social y en la Pobreza, que analiza el efecto distributivo en el bienestar de diferentes grupos interesados, con especial foco en los pobres y vulnerables. El Análisis del Impacto Social y en la Pobreza procura que las operaciones y el asesoramiento político sean más sensibles a la pobreza y a los sectores vulnerables, y busca fomentar las capacidades en los países asociados para desarrollar estrategias de lucha contra la pobreza sobre la base de un trabajo analítico acertado.²¹

Fuentes primarias:

- Oficinas Centrales de Estadísticas, informes y procesamientos específicos de datos de encuestas de hogares, demográficas y otras.
- Censos de población y vivienda, registros administrativos.
- Estudios cualitativos específicos.

Fuentes secundarias:

- CEPAL: *panorama social*. Disponible en: www.eclac.cl/dds.
- CEPAL: *base de datos sociales*. Disponible en: <http://website.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idAplicacion=1>.
- Comisión Económica y Social de las Naciones Unidas para Asia y el Pacífico, CESPAP (Economic and Social Commission for Asia and the Pacific, UNESCAP). *Economic and Social Survey of Asia and the Pacific* (Encuesta económica y social de Asia y el Pacífico). Disponible en: <http://www.unescap.org/survey2010/download/survey2010.pdf>.

¹⁹UNESCO (2001). Declaración Universal sobre la Diversidad Cultural. París: UNESCO

²⁰http://web.worldbank.org/wbsite/external/countries/africaext/senegalextn/0_contentMDK:21891069~pagePK:1497618~piPK:217854~theSitePK:3177395.00.html?cid=3001.

²¹Sitio del Banco Mundial en internet. Fecha de acceso: 12 de agosto de 2010: *millennium Development Goals: definitions, Rationale, Concepts and Sources (Updated Version)*. Actualmente se está intentando encontrar un concepto más simple de necesidad insatisfecha, que no requiera tanta información. Este concepto simplificado reemplazará a la actual definición estándar, pero el cambio puede no reflejarse en el manual actualizado de indicadores de los ODM.

- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UN Organization Educational, Scientific and Cultural Organization, UNESCO). 2009. *Framework on Cultural Statistics* (Marco sobre estadísticas culturales). Disponible en: <http://unstats.un.org/unsd/statcom/doc10/BG-FCS-E.pdf>.

Instrumentos:

- UNFPA. *Training Manual on Integrating Human Rights, Culture and Gender in Programming: The Cultural Lens* (Manual de formación sobre la integración de los derechos humanos, la cultura y el género en la programación: la lente cultural).
- Banco Mundial. *Country Social Analysis* (Análisis social de los países).
- Banco Mundial. *Poverty and Social Impact Analysis* (Análisis de la pobreza y su impacto social).

3. EL CONTEXTO POLÍTICO E INSTITUCIONAL

Hechos/mensajes: El análisis institucional debe describir las normas nacionales que rigen el comportamiento de los grupos y su interacción con lo político, lo económico y lo social. Este análisis supone que dichas normas, ya sean formuladas de manera formal o incorporadas de manera informal a las prácticas culturales, median y distorsionan los efectos esperados de las reformas políticas. El análisis político debe considerar la estructura de relaciones de poder y los intereses de las diversas partes interesadas que influyen en la adopción de decisiones y, por ende, afectan a las políticas y los programas. Este análisis debe reconocer los intereses políticos en que se fundan las diversas áreas del debate sobre políticas y reforma económica; de ahí que pone a prueba los supuestos sobre el carácter de la toma de decisiones.²² La observación de las distintas áreas políticas ayuda a proporcionar un panorama detallado de una situación específica: la relación entre el Estado y la sociedad, el sistema político y la cultura, incluidos los agentes de cambio y los paradigmas de desarrollo, política y género, la política económica y el marco político de los mercados, así como la integración internacional.²³

Se busca destacar en esta sección el entorno de la gobernabilidad del país como factor determinante del desarrollo humano sostenible, y abordar cuestiones como la legalidad (reglamentos formales); la legitimidad y la representatividad; la eficacia, eficiencia y transparencia de las funciones públicas y la promoción de la participación cívica dentro de un marco de derechos. Si es posible, se debe subrayar la existencia de mecanismos para fomentar el consenso y el grado de participación cívica en áreas relevantes. En este punto, es importante introducir un debate sobre la existencia de políticas universales y/o restringidas, y sus conexiones con el ejercicio de derechos, así como las políticas de descentralización vigentes en el país y el marco dentro del cual operan. También es necesario dar cuenta del marco legal e institucional existente; por ejemplo, la existencia de una política de población o de leyes específicas en áreas relacionadas con la salud sexual y

²² Departamento para el Desarrollo Internacional (Reino Unido) y el Banco Mundial (2005). *Tools for Institutional, Political and Social Analysis (TIPS) A Sourcebook. Poverty and Social Impact Analysis*.

²³ Sitio de GTZ en internet. Fecha de acceso: 12 de agosto de 2010. <http://www.gtz.de/governance/>.

reproductiva, el género, el envejecimiento, etc. El otro objetivo es destacar la existencia y el desempeño de instituciones y organizaciones especializadas en monitorear la aplicación de la política de población y de las políticas relacionadas con otras áreas pertinentes, tales como la observancia de los derechos cívicos, o la existencia de un Defensor del Pueblo o de otros foros para la observancia de los derechos. Se deberá abordar también la existencia de instituciones nacionales encargadas de las diversas cuestiones antes mencionadas.

Metodología: Análisis textual de los documentos pertinentes. Uso de indicadores de gobernabilidad que midan uno o varios elementos de la gobernabilidad, estudios sobre leyes existentes, políticas nacionales, y la relación entre éstas y los acuerdos internacionales. Véanse los indicadores de gobernabilidad en: Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *Indicadores de Gobernabilidad: Guía del Usuario*, el Banco Mundial y otros. Los indicadores deben ser a favor de los sectores pobres y tener en cuenta las cuestiones de género. Entre los indicadores de esta dimensión²⁴destacan las peticiones a organizaciones internacionales de derechos humanos. El Centro para el Desarrollo de la OCDE, en su publicación *Uses and Abuses of Governance Indicators*²⁵, proporciona una guía para el uso de una gran variedad de indicadores.

Los estudios de opinión pública ayudan a develar el contexto político e institucional, permitiendo al usuario observar la evolución de la opinión pública en los diversos países y proporcionando material para la preparación de textos, la adopción de decisiones y la evaluación. Varios de los sitios de Internet que se detallan más abajo permiten al usuario consultar índices variables, observar la redacción de las preguntas y generar frecuencias, tabulaciones intersectoriales y gráficos de cada pregunta por país o por variable.

El análisis de grupos de interés es un método de recolección de información encaminado a mejorar la aplicación de políticas y programas, y la gestión basada en resultados. Su finalidad es complementar el análisis de actores indagando por qué el avance con algunos indicadores ha sido tan lento, quién está ejerciendo influencia en sentido negativo o positivo, y cómo se puede obtener más apoyo para lograr los resultados deseados. Como forma de análisis político, este método guía la identificación y el análisis de actores clave (organizaciones, grupos e individuos) con posiciones e influencias variadas en cuestiones de desarrollo. Prioriza a los actores clave en diferentes niveles y ayuda a elaborar estrategias políticas para atraerlos. Estas últimas están concebidas para potenciar el apoyo de grupos clave con el fin de mejorar la aplicación de las políticas y la consecución de resultados de los programas.

Otro ejemplo es el Cuestionario de Gobernabilidad de la Agencia Alemana de Cooperación Internacional, diseñado para ayudar a los profesionales del desarrollo y a las autoridades a analizar de manera sistemática el marco político e institucional de un país determinado, así como a los

²⁴Usar estos indicadores en los documentos del MANUD, las ECP y otros documentos de cooperación para la planificación del desarrollo nacionales estaría en consonancia con los principios de reforzar la apropiación local y promover el consenso entre las partes interesadas nacionales.

²⁵Christiane Arndt, Charles Oman (2006). *Uses and Abuses of Governance Indicators*. París, Centro de Desarrollo de la OCDE.

actores y procesos de un sistema de gobernabilidad.²⁶ Gracias a este instrumento de análisis se pueden identificar los principales obstáculos que se presentan en un proceso de reforma política y así posibilitar la selección de puntos de entrada específicos para el mejoramiento de la gobernabilidad.

Fuente primaria:

- Cuestionarios y encuestas especializados disponibles en el país.

Fuentes secundarias: estudios de opinión pública disponibles en:

- <http://www.latinobarometro.org/>
- <https://www.asiabarometer.org/>
- <http://www.afrobarometer.org/>
- <http://www.arabbarometer.org/>
- http://ec.europa.eu/public_opinion/index_en.htm
- <http://www.worldvaluessurvey.org/> proporciona datos de encuestas para 57 países (última ronda, 2005-2008) que el usuario puede analizar en línea.
- PNUD. Informe sobre Desarrollo Humano (*Human Development Report*) e Informes Regionales sobre Desarrollo Humano.
- Banco Mundial: Evaluación de políticas e instituciones del país (*Country Policy and Institutions Assessment*).
- Instituto del Banco Mundial: indicadores Kaufmann, Kraay and Zoido-Lobaton.
- CEPAL: Panorama Social.
- Calificaciones de Freedom House sobre derechos políticos y libertades civiles.
- *Corruption Perceptions Index* (Índice de Percepciones de Corrupción) de Transparency International).

Instrumentos:

- Escuela para el Personal del Sistema de las Naciones Unidas / UNFPA. *Interest Group Analysis: thinking Politically*(Análisis de grupos de interés). Disponible en: <http://www.unssc.org/web/programmes/DC/index.asp?p=/web/programmes/DC/iga.asp>
- Agencia Alemana de Cooperación Internacional. *Governance Questionnaire* (Cuestionario de gobernabilidad).
- Federación Internacional de Planificación Familiar (FIPF). *Handbook for Political Analysis and Mapping* (Manual de Análisis y Mapeo Político).

²⁶Sitio de GTZ en internet. Fecha de acceso:12 de agosto de 2010. <http://www.gtz.de/governance/>.

4. EL GASTO SOCIAL, CON ÉNFASIS EN EDUCACIÓN Y SALUD

Hechos/mensajes: La información sobre gasto público en educación y salud como porcentaje del PIB está disponible en las páginas oficiales de los gobiernos en Internet y es un indicador macroeconómico válido para evaluar indirectamente el grado de compromiso de los gobiernos en estas áreas, así como su determinación de fomentar el desarrollo de las capacidades de las personas. Debe analizarse el gasto en educación y la inversión en las capacidades de las generaciones futuras. El gasto en salud refleja el compromiso del Gobierno de garantizar el bienestar de todas las generaciones. Un procedimiento ideal sería animar a los gobiernos a detallar el costo de la salud sexual y reproductiva, y sus presupuestos de género.

El gasto público en actividades del área de población—incluidas la planificación familiar, la salud sexual y reproductiva, la investigación básica y de enfermedades de transmisión sexual y el VIH, los datos y el análisis de la política de población y desarrollo— es un indicador significativo del avance de un país en la ejecución del Programa de Acción de la CIPD, y debe monitorearse anualmente. Para fundamentar la política es esencial que los datos sobre gastos estén disponibles a tiempo y sean confiables. En vista de los escasos recursos financieros y los conflictos de prioridades, cada vez es más importante rastrear con exactitud los fondos dedicados a actividades en el área de población. Cada vez es más necesario contar puntualmente con datos sobre gastos de población, tanto a la hora de planificar las políticas como a los efectos de su promoción, a fin de movilizar los recursos requeridos para financiar programas de población en los países en desarrollo y planificar una respuesta eficaz a la pandemia de sida. Sólo contando con datos confiables y oportunos, se podrá cumplir con las exigencias del nuevo entorno de ayuda: prestar mayor atención a la rendición de cuentas, minimizar la duplicación y usar los recursos eficientemente. También se facilitará la coordinación de las políticas de los donantes y la identificación de déficits de financiación. Con la actual crisis financiera mundial, la importancia del seguimiento oportuno y preciso de los flujos de recursos es más importante que nunca.

Es importante recomendar a los países que hagan todo lo posible por monitorear sistemáticamente los recursos financieros dedicados a actividades en el área de población. Esto resulta de especial importancia el caso de los gastos internos. A veces hay dificultades para desglosar el componente poblacional en proyectos sociales y de salud integrados y en los enfoques sectoriales. También hay dificultades para desglosar las cuatro categorías del paquete de población con costos calculados como se acordó en la CIPD. Es posible que los países con sistemas contables descentralizados no puedan proporcionar rápidamente los datos en los niveles administrativos más bajos. En caso de no contar con información más exacta, deberán proporcionarse las mejores estimaciones disponibles.

El UNFPA periódicamente recolecta datos e informes sobre flujos de asistencia financiera internacional para actividades en el área de población. El informe anual del Fondo, *Flujos de Recursos Financieros para Actividades en el Área de Población*, se centra en el flujo de fondos de los donantes a través de canales bilaterales, multilaterales y no gubernamentales de asistencia para temas de población destinados a países en desarrollo y países con economías en transición. También

incluye información sobre subvenciones y préstamos de los bancos de desarrollo para actividades en el área de población de los países en desarrollo. El informe está “encaminado a ser un instrumento que usarán donantes, gobiernos de países en desarrollo, organizaciones y organismos multilaterales, fundaciones privadas y ONG para supervisar el avance en el logro de los objetivos de recursos financieros acordados en la CIPD. Los funcionarios de cooperación para el desarrollo y autoridades de los países en desarrollo pueden usar el informe para identificar los recursos generados internamente y los recursos complementarios de donantes a fin de financiar programas de población y salud reproductiva”.

Además de ser útiles para la planificación a nivel nacional, los datos sobre gastos también son necesarios para que el UNFPA pueda cumplir con las resoluciones 49/128 y 50/124 de la Asamblea General de las Naciones Unidas, que exigen la preparación de informes periódicos sobre los flujos de recursos financieros para asistir en la aplicación del Programa de Acción de la CIPD. También responde a la realización un informe anual que se solicitó en la 28ª Sesión de la Comisión de Población y Desarrollo.

Metodología: Indicadores que reflejen las inversiones en salud y educación como porcentaje del PIB. El UNFPA periódicamente recolecta datos sobre ayuda de donantes para actividades en el área de población. A estos efectos, utiliza un cuestionario detallado²⁷, complementado por entrevistas telefónicas, si fuera necesario, con 99 actores clave del campo de población y del sida, que representan la mayor parte de la asistencia demográfica. Entre estos, se encuentran países donantes que son parte del CAD de la OCDE y de la Unión Europea, organizaciones y organismos multilaterales, grandes fundaciones privadas y otras ONG internacionales que aportan un apoyo considerable para cuestiones de población. Con cada vez mayor frecuencia, se puede obtener la información de los países donantes de la base de datos OCDE/CAD. Para el componente internacional de asistencia para la población, la recolección de datos está estructurada de modo que se elimine a redundancia. A todos los encuestados, excepto a los donantes primarios, se les solicita un desglose de ingresos por fuentes, para obtener un conteo sin duplicaciones del total de fondos primarios de asistencia para la población y verificar la consistencia de las respuestas. Asimismo, a todos los encuestados, incluidos los países donantes, se les pide desglosar los gastos por receptor. La información sobre flujos de recursos dentro del país se basa en estimaciones de gastos internos globales para actividades en materia de población, para las cuales se utiliza una metodología que incorpora la emisión de informes sobre gastos reales y previstos, las fuentes secundarias de gastos nacionales y, en ausencia de dicha información, las estimaciones basadas en el ingreso nacional.²⁸ Para mayor información, consultar el informe sobre flujos de recursos financieros para actividades en el área de población.²⁹

Fuentes primarias:

²⁷http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2007/resource_flows_2007.pdf.

²⁸UNFPA (2009). Flujos de Recursos Financieros para Actividades en el Área de Población 2007. Nueva York, UNFPA.

²⁹El informe está disponible en línea en: http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2007/resource_flows_2007.pdf

- UNFPA. *Financial Resource Flows for Population Activities*(Flujos de recursos financieros para actividades en el área de población). Disponible en: <http://www.resourceflows.org/index.php/articles/c87/>
- OCDE. Base de Datos de Desarrollo sobre Ayuda de Miembros del CAD: CAD en línea. Disponible en: http://www.oecd.org/document/33/0,2340,en_2649_34447_36661793_1_1_1_1,00.html.

Fuentes secundarias:

- PNUD. Informe sobre Desarrollo Humano
- Banco Interamericano de Desarrollo
- Banco Asiático de Desarrollo
- Banco Africano de Desarrollo
- Banco Europeo para la Reconstrucción y el Desarrollo e instituciones nacionales.

5. AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO DE ACUERDOS Y OBJETIVOS INTERNACIONALES: CIPD/ODM Y OTRAS CUMBRES Y CONFERENCIAS INTERNACIONALES

Hechos/mensajes: Junto con otros países del mundo, el país ha firmado los ODM y los planes de acción de otras cumbres y conferencias internacionales (El Cairo, Beijing, Madrid y otras), así como acuerdos internacionales vinculantes sobre derechos humanos, los cuales ha aceptado aplicar a través de políticas, programas y medidas.

Estos objetivos de desarrollo acordados internacionalmente representan las necesidades y los derechos básicos de los seres humanos que toda persona debería poder disfrutar. Los países están avanzando, demostrando que la fijación de objetivos colectivos para el desarrollo puede ser fructífera. Sin embargo, los compromisos incumplidos, la insuficiencia de recursos, la falta de atención y rendición de cuentas, así como una insuficiente dedicación al desarrollo sostenible, han creado déficits en algunas áreas. La crisis económica y financiera mundial agravó algunas de estas deficiencias. Aunque se ha logrado avanzar, no ha sido de forma constante. Sin un enorme impulso y un compromiso renovado y continuo en algunas regiones pueden quedar varios objetivos sin cumplir. Los recursos para avanzar con la agenda de desarrollo deben gastarse de la forma más eficiente posible.

Se destacará: a) la medida en que estas cumbres, conferencias y acuerdos trazan los cimientos de las gestiones emprendidas para lograr igualdad, mayores capacidades, la protección de los derechos y la inclusión social; y b) la medida en que el país está avanzando en el cumplimiento de estos objetivos y de los principales desafíos que todavía tiene por delante.

Metodología: Analizar los textos de los documentos nacionales de la Cumbre del Milenio, El Cairo, Beijing y Madrid, y elaborar informes (oficiales y paralelos) para las autoridades internacionales de derechos humanos. La mayoría de los países han confeccionado por lo menos un informe de avance sobre la ejecución de los ODM, en el cual proporcionan información sobre los

progresos alcanzados y las limitaciones que enfrentan. En este capítulo hay que intentar comprender los elementos claves de estos informes, con sus respectivas actualizaciones, porque reflejan las preocupaciones del gobierno en estas materias e identifican los desafíos percibidos. Debe también destacarse la importancia de los factores de cambio de la población.

Si no hay información nacional, consultar en Internet el sitio de indicadores de los ODM, donde se podrán hallar datos oficiales, definiciones, metodologías y fuentes para los más de 60 indicadores que miden el avance hacia el logro de los ODM. Con el año 2015 a la vuelta de la esquina, lo más importante ahora es entender que los objetivos van por la vía correcta y determinar dónde se necesita más trabajo y apoyo, tanto en el a nivel mundial como en el país. La División de Estadística de las Naciones Unidas publicó metadatos sobre los indicadores de los ODM en su sitio en Internet.

El Manual de Formación del AfDB y el UNFPA sobre Integración de cuestiones poblacionales a los proyectos y programas del AfDB incluye una sesión sobre cuestiones de población en los Objetivos del Milenio, que enseña a apreciar las cuestiones poblacionales en el logro de los ODM, los DELP y otros objetivos de desarrollo.

Fuentes primarias:

- Sistemas de registro y censos nacionales.
- Encuestas DHS, MICS, encuestas de empleo y bienestar, de ingresos y gastos, de condiciones de vida integrales, de fuerza laboral, de prevalencia de la anticoncepción, de servicios de salud materna y de mortalidad durante la etapa reproductiva, estudios sobre la medición de los niveles de vida y otras encuestas especializadas.

Fuentes secundarias:

- Naciones Unidas. Informe de avance de los objetivos del milenio (*Millennium Development Goals Progress Report*). Disponible en: http://unstats.un.org/unsd/mdg/Resources/Static/Products/Progress2010/MDG_Report_2010_En.pdf.
- División de Estadística de las Naciones Unidas. Metadatos. Disponibles en <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Metadata.aspx>.
- Naciones Unidas. Objetivos de Desarrollo del Milenio: Gráfico de Ejecución (*Millennium Development Goals: Progress Chart*).
- Naciones Unidas. *Seguimiento de los ODM (MDG Monitor)*. Disponible en: <http://www.mdgmonitor.org/>.
- Naciones Unidas. UNdata. Disponible en: <http://data.un.org/>.
- Información sobre los ODM (*MDG Info*). Disponible en: <http://www.devinfo.info/mdginfo2009/>.
- OCDE: Base de datos del CAD. Disponible en: www.oecd.org/dac/stats/idsonline.
- OCDE: Estimaciones de apoyo de consumidores y productores (*Producer and Consumer Support Estimates*), Base de Datos de la OCDE. Disponible en: http://www.oecd.org/document/59/0,3343,en_2649_33797_39551355_1_1_1_1,00.html.

- UNFPA: <http://www.unfpa.org/public/icpd>.
- CIPD y Beijing: Indicadores de seguimiento (*Follow-up Indicators*). www.eclac.cl/celade/indicadores/default.htm.
- Madrid: <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/>.
- CEPAL. Objetivos de Desarrollo del Milenio. Disponible en: <http://www.eclac.cl/mdg/default.asp?idioma=IN>.
- Informes Nacionales de la CEPAL. Disponibles en www.eclac.cl/mdg/countryrep.asp.
- Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas (UN Millennium Project). www.unmillenniumproject.org.
- CEPAL. Envejecimiento y Desarrollo: <http://www.eclac.cl/celade/envejecimiento/>.
- Guttmacher Institute. Disponible en: <http://www.guttmacher.org>.
- Population Reference Bureau. Disponible en: www.prb.org.

Instrumento:

- AfDB y UNFPA (2005). Manual de formación sobre la integración de cuestiones poblacionales a los programas y proyectos del AfDB. Módulo 1, Sesión 2 sobre Cuestiones de Población en los ODM.

III. LA DINÁMICA DE LA POBLACIÓN Y LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EN EL CONTEXTO DE LOS PROCESOS ECONÓMICOS Y SOCIALES

JUSTIFICACIÓN

El tamaño, el crecimiento, la estructura por edad y sexo, y la distribución espacial de la población—es decir, las características y tendencias de la población total—tienen diversos efectos importantes para las políticas y las decisiones públicas. En particular, ejercen una influencia decisiva en la trayectoria de la fuerza laboral, puesto que determinan el tamaño de la población activa potencialmente disponible y algunos factores que afectan a la participación de las mujeres. Asimismo, las tendencias de la población determinan la evolución de los grupos de edad destinatarios de los principales sectores sociales (educación, salud y salud sexual y reproductiva, seguridad social, vivienda, saneamiento, etc.), así como sus perfiles por edad, sexo y distribución espacial, que son claves para estimar los requerimientos sectoriales y su ubicación geográfica. También, a través de una serie de mecanismos, estos factores tienen repercusiones en parámetros económicos totales básicos, como son la inversión, el ahorro, el consumo y la productividad. Aunque estos efectos son complejos, la esencia de la teoría, al igual que las evidencias, sugiere que las rápidas tasas de crecimiento de la población y los patrones de altos niveles de dependencia, especialmente la mortalidad infantil, tienden a socavar el desempeño económico de los países.

A causa de todas estas relaciones, las tendencias de la población tienen muchas facetas interesantes para los responsables de la adopción de decisiones. A raíz de esto, no es extraño ni cuestionable que los gobiernos deseen ejercer influencia sobre estas tendencias, a través de políticas públicas que tienen efectos sobre los determinantes del comportamiento de la población.

Esta sección contempla todos los componentes de la dinámica de la población (incluida la migración interna e internacional) y los principales componentes de la salud sexual y reproductiva. Sin embargo, no es necesario tratar todas estas cuestiones con la misma profundidad. Los criterios para establecer la importancia específica de cada tema se basarán en los ODM contextualizados, las políticas públicas prioritarias, la situación de la transición demográfica y urbana, y la disponibilidad de información en el país correspondiente. También deben tenerse en cuenta el énfasis y las prioridades del UNFPA de índole mundial, regional y nacional.

A lo largo de este capítulo se introducirán una serie de instrumentos que pueden facilitar los análisis previstos. El *Manual de formación sobre la integración de cuestiones poblacionales a los programas y proyectos del AfDB* incluye un módulo dedicado al marco conceptual de la población y la pobreza, en el cual se explican conceptos básicos de población y el componente de dinámica de la población, así como el de desarrollo. Además, en este módulo se explican las medidas e indicadores de población, desarrollo y pobreza más comunes. También se incluye una sesión sobre niveles y tendencias de tamaño de la población, fecundidad, mortalidad y migración. El *Modelo de Descomposición de la Población*, diseñado recientemente por John Bongaarts, del Consejo de Población, distingue entre diferentes componentes del crecimiento proyectado de la población

(conforme a la Variante Media de la División de Población de las Naciones Unidas), la fecundidad deseada, la fecundidad no deseada, la inercia demográfica, la mortalidad y la migración internacional. La guía del UNFPA *Cómo Contribuir a las Estrategias Nacionales de Lucha contra la Pobreza* proporciona sugerencias sobre la función constructiva que pueden cumplir las oficinas del Fondo en los países en la formulación de las estrategias nacionales de lucha contra la pobreza, apoyándose en la experiencia de algunas oficinas de país.

Temas:

- 1) Trayectoria y crecimiento de la población en el contexto de la transición demográfica.
- 2) Cambios en la situación de la salud sexual y reproductiva, con énfasis en la fecundidad.
- 3) Salud sexual y reproductiva: sistemas de salud y prestación de servicios.
 - a) Sistemas de salud y prestación de servicios.
 - b) Atención obstétrica de urgencia.
 - c) Necesidad insatisfecha.
- 4) Fístula obstétrica.
- 5) Cambios en la mortalidad general, infantil, en la niñez y materna.
- 6) Morbilidad, mortalidad y la transición epidemiológica.
- 7) Situación y tendencias con respecto al VIH y otras enfermedades de transmisión sexual.
- 8) Baja fecundidad y disminución de la población.
- 9) Cambio en la estructura por edades, con referencia especial al envejecimiento.
- 10) Adolescentes y juventud y su aparición como grupo prioritario.
- 11) Matrimonio y patrones familiares.
- 12) Patrones de asentamiento y movilidad de la población.
 - a) Urbanización y cambios en la distribución regional de la población.
 - b) Migración interna.
 - c) Situaciones de emergencia: desastres naturales, conflictos armados y desplazamiento.
- 13) Migración internacional.
- 14) Trata de personas y movimientos transfronterizos.
- 15) La información sociodemográfica como instrumento de análisis, políticas y empoderamiento.

1) TRAYECTORIA Y CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN EN EL CONTEXTO DE LA TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

Hechos/mensajes. Las poblaciones cambian constantemente, pues sufren altas (por nacimiento o inmigración) y bajas (por muerte o emigración). El número de habitantes de un lugar específico puede disminuir, permanecer constante o aumentar como consecuencia del conjunto de estos procesos. El estudio de la dinámica poblacional permite comprender las relaciones que existen entre estos procesos y evaluar sus niveles y efectos sobre las características de la población. Incluso cambios muy leves en las tendencias de fecundidad y mortalidad pueden producir grandes cambios en el volumen de la población. Los procesos inherentes a la transición demográfica pueden tener un impacto enorme sobre el crecimiento de la población.

La fecundidad se define como el rendimiento reproductivo de la población, generalmente referido al número promedio de nacimientos o hijos por mujer. Cuatro factores dan cuenta de la mayor parte de las diferencias en los niveles de fecundidad: la nupcialidad, el uso de anticoncepción, el aborto inducido y la duración de la lactancia materna³⁰. Desde la década de 1970, los niveles de fecundidad se han reducido en todo el mundo a velocidades sin precedentes y hasta niveles inusitados. Por primera vez desde el comienzo del nuevo milenio, la División de Población de las Naciones Unidas pronosticó que en algún momento del siglo XXI, los niveles de fecundidad en la mayoría de los países en desarrollo probablemente caerán por debajo de 2,1 hijos por mujer, que es el nivel mínimo necesario para asegurar la renovación demográfica a largo plazo en poblaciones con baja mortalidad. La etapa en que la fecundidad alcanza y mantiene un nivel inferior al de reemplazo, se denomina “segunda transición demográfica” y se asocia con otros cambios importantes en la construcción de la familia y el comportamiento social. La transición hacia muy bajos niveles de fecundidad tiene importantes repercusiones, no sólo en el tamaño de la población en general—que se espera que disminuya—, sino respecto del envejecimiento de la población, que se acelera cuando la fecundidad se mantiene a niveles muy bajos.

A nivel mundial, según los pronósticos actuales, se calcula que el número de personas de edad avanzada (60 años o más) se habrá casi cuadruplicado en el año 2050.³¹

En la mayoría de los países, la mortalidad es la principal causante de bajas que determinan el cambio demográfico. Existen importantes diferencias en las pautas de mortalidad según el grupo de edad, el sexo, la clase social, los grupos culturales, países y regiones; y éstos no sólo se observan en la mortalidad en general, sino también en su distribución según las causas de la muerte.

La movilidad espacial o geográfica se refiere a los aspectos cuantitativos de los movimientos de los individuos en el espacio geográfico. El estudio de la migración se centra en un cambio de lugar de residencia habitual a través de una frontera administrativa. Las razones que subyacen a estos movimientos pueden ser económicas, educativas, políticas, sociales o recreativas. Sin embargo, no todos los movimientos poblacionales entre áreas geográficas pueden definirse como migración.

Metodología. Mostrar los avances de la transición demográfica nacional y compararlos con otros países de la región, exhibiendo sus características específicas, disparidades por estratos de población (pobres y no pobres) y unidades territoriales, así como sus vínculos con cambios estructurales económicos y sociales. Mostrar las tendencias de la población en términos absolutos, así como también los multiplicadores de la población y las tasas de crecimiento. Las trayectorias pueden compararse con proyecciones anteriores o con escenarios de fecundidad y mortalidad constantes a partir de 1950 o 1975. Un instrumento útil para mostrar las repercusiones de los diversos componentes del crecimiento de la población (la fecundidad, dividida en deseada y no deseada, la mortalidad y la migración, más la inercia demográfica) sobre la población del país en 2050 es el

³⁰Bongaarts, John (1978). “A framework for analyzing the proximate determinants of fertility”. *Population and Development Review* 4 (1).

³¹División de Población de las Naciones Unidas (2010). *Informe Mundial de Fecundidad 2007*.

modelo de descomposición de la población diseñado recientemente para el UNFPA por John Bongaarts, del Consejo de Población.

Fuentes primarias:

- Censos nacionales.
- Estimaciones y proyecciones nacionales de las Oficinas Centrales de Estadísticas. Debe considerarse que los censos generalmente contienen un porcentaje de omisión y que las estimaciones de población anteriores con frecuencia deben ser ajustadas a la luz de los censos más recientes. En algunos países de Europa oriental y Asia es posible estimar las tendencias con base en los registros de población.

Fuentes secundarias:

- CEPAL: Estimaciones y proyecciones. Disponible en: http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_bd.htm.
- División de Población de las Naciones Unidas: Perspectivas de la población mundial (World Population Prospects). Disponible en: <http://esa.un.org/unpp/index.asp>.
- CEPAL. Anuario Estadístico (Statistical Yearbook) y la base de datos CEPALSTAT. Disponible en: <http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp>.
- Comisión Económica y Social para Asia Occidental (CESPAO). Resumen estadístico de la región de la CESPAO (Statistical Abstract of the ESCWA Region). (Population). Disponible en: <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=1>.
- División de Población de las Naciones Unidas: Red de información sobre población (Population Information Network, POPIN). Es una guía sobre la información poblacional disponible en sitios web del Sistema de las Naciones Unidas.
- Datos mundiales disponibles en <http://www.un.org/popin/data.html#Global%20Data>.
- Datos regionales disponibles en <http://www.un.org/popin/data.html#Regional%20Data>.

Instrumentos:

- AfDB y UNFPA (2005). *Manual de formación sobre la integración de cuestiones poblacionales a los programas y proyectos del AfDB*. Módulo 2, Sesión 1 sobre Niveles y tendencias de tamaño de la población, fecundidad, mortalidad y migración.
- Modelo de descomposición para proyecciones de población (*Population projection decomposition model*) diseñado por John Bongaarts, del Consejo de Población de las Naciones Unidas.
- Lamle B. Samson (2008). Nota orientativa para el análisis detallado de datos de un censo de población y vivienda (*Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*). Dakar, CST. Secciones sobre tamaño, distribución y estructura de la población y proyecciones poblacionales para el país (años 2025 a 2050).

2) CAMBIOS EN LA SITUACIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA, CON ÉNFASIS EN LA FECUNDIDAD

Hechos/mensajes: Destacar los aspectos clave de la salud sexual y reproductiva aparte de aquellos que están involucrados directamente en el crecimiento de la población, tales como los asociados con la maternidad (servicios de maternidad, calidad de la atención, etc.), el comienzo de la sexualidad y otros factores pertinentes. Uno de los principales cambios demográficos que están ocurriendo en el mundo es la disminución de la fecundidad. Pero esto ha ocurrido, en gran medida, como consecuencia de una importante reducción de la natalidad en las mujeres maduras. La fecundidad adolescente, en cambio, está disminuyendo a pasos muy lentos o incluso aumentando en algunos países. El resultado es una proporción cada vez mayor de natalidad adolescente. La sexualidad precoz es un problema crítico; muchas sociedades desapruueban el sexo antes del matrimonio y consideran que es incorrecto brindar atención de salud reproductiva a los jóvenes. De ahí que con frecuencia padres, educadores y profesionales de la salud no estén dispuestos a brindar a los jóvenes la información y los servicios necesarios. Desgraciadamente, sólo si los adolescentes disponen de la información y atención de salud reproductiva adecuadas podrán ser capaces de tomar decisiones responsables para protegerse de los embarazos no deseados, de las enfermedades de transmisión sexual y el VIH, de la mortalidad y la morbilidad materna, de la violencia sexual y de las violaciones.

Una gran proporción de la tasa de fecundidad corresponde a embarazos no deseados y está asociada con nacimientos a intervalos más cortos de lo recomendado. En las últimas décadas se han ampliado los servicios de planificación familiar, que permiten a los individuos planificar el número y el espaciamiento de sus hijos, lo cual ha acelerado la disminución de las tasas de fecundidad. A pesar del mayor uso de métodos anticonceptivos modernos y tradicionales—incluidos los implantables y los inyectables, el preservativo femenino y los anticonceptivos de emergencia—, aún existen barreras con respecto al acceso y la disponibilidad de los métodos modernos.

Hay diversos modelos de cálculo de costos que reflejan la dinámica entre las inversiones en planificación familiar y las consecuentes repercusiones sobre la fecundidad. Entre estos modelos destacan las herramientas SPECTRUM, del Futures Institute; el Modelo de Cálculo de Costos de Salud Reproductiva del UNFPA; el Marginal Budgeting for Bottlenecks de UNICEF y el Modelo de Salud Unificado del Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Costos (Inter-Agency Working Group on Costing) de la Organización Mundial de la Salud, OMS. Todas estas herramientas utilizan la fórmula de Bongaarts³² para predecir tasas de fecundidad por edad a partir insumos como la combinación de métodos anticonceptivos y sus índices de uso. Esta coherencia metodológica fue impulsada por el Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Costos de la OMS. Desde un punto de vista más general, este Grupo de Trabajo también está armonizando las herramientas de cálculo de costos con su diseño del Modelo de Salud Unificado, instrumento que también cubre la realización de presupuestos, la financiación y la planificación estratégica, reuniendo así las fortalezas de cada uno de los diferentes métodos de cálculo de costos en una sola herramienta de fácil uso.

Metodología. Se proponen los siguientes indicadores: porcentaje de uso de anticonceptivos por tipo, necesidad de anticoncepción insatisfecha, patrones de comportamiento sexual medidos según

³²Bongaarts, John (1978). "A framework for analyzing the proximate determinants of fertility". *Population and Development Review* 4(1): 105-132.

la edad de la primera relación sexual, las relaciones con protección sexual, la Tasa Global de Fecundidad, las tasas de fecundidad por edad (con el indicador para maternidad adolescente de los censos que permite asignar “fecundidad cero” o “sin respuesta”), el porcentaje de madres adolescentes, la distribución de intervalos entre nacimientos, y la fecundidad no deseada por grupo de edad. Para computar esto último pueden combinarse diferentes criterios. El método Bongaarts,³³ que es el más riguroso, sólo puede aplicarse al conjunto de la población. En los desgloses por edad se puede combinar el criterio de los ideales de tamaño de la familia con el criterio que mide si los hijos nacidos durante los últimos 3 a 5 años fueron deseados o no. Se hace hincapié en la diferencia entre fecundidad real y deseada como factor clave del ejercicio de los derechos reproductivos.

Fuentes primarias:

- Para obtener datos sobre maternidad adolescente, fecundidad no deseada y necesidad insatisfecha de contar con anticonceptivos, se pueden usar las encuestas DHS (www.measuredhs.com), que miden el porcentaje de adolescentes que son madres o están embarazadas por primera vez, desglosado por edad simple.
- Censos (procesamiento en línea de datos para algunos países a través de REDATAM). Disponibles en: <http://www.eclac.cl/>.
- Encuestas de Fecundidad y Familia.
- Estadísticas vitales, registros administrativos y Encuesta MICS.

Fuentes secundarias:

- UNFPA (2010). *How Universal is Access to Reproductive Health?: Evidence Analysis (¿Cuán universal es el acceso a la salud reproductiva?: Análisis de Evidencias)*
- CEPE. Comisión Económica para Europa (United Nations Economic Commission for Europe, UNECE). Documentos de programas comunes sobre Encuestas de Fecundidad y Familia. Disponible en: <http://www.unece.org/pau/ffs/ffs.htm>.
- CESPAP. Manual sobre indicadores de salud reproductiva. (*Handbook on Reproductive Health Indicators*). Disponible en: <http://www.unescap.org/esid/psis/publications/handbookhealth/intro.asp>;
- CESPAP. Resumen estadístico de la región de la CESPAP (Salud) (*Statistical Abstract of the ESCWA Region (Health)*). Disponible en: <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=3>;
- Actualmente, la División Técnica de las Naciones Unidas está elaborando un completo Análisis de Situación de la función y las actividades del UNFPA en materia de planificación familiar en un número considerable de países o en todos.

Instrumentos:

³³Bongaarts, John (1978). 1990. “The measurement of wanted fertility.” *Population and Development Review* 16(3): 487–506.

- UNFPA (2010). *A Guide to Tools for Assessments in Sexual and Reproductive Health* (Guía sobre instrumentos de evaluación de la salud sexual y reproductiva),
- UNFPA (2009). *Rapid Assessment Tool for Sexual & Reproductive Health and HIV* (Instrumento de evaluación rápida de la salud sexual y reproductiva y el VIH).
- UNFPA. Instrumento de Cálculo de Costos de Salud Reproductiva.
- AfDB y UNFPA (2005). *Manual de formación sobre la integración de cuestiones poblacionales a los programas y proyectos del AfDB*. Sección 2 sobre el Estado de la Dinámica de la Población y el Desarrollo Socioeconómico en los Países Miembros de las Regiones y Sesión 1 sobre Niveles y Tendencias de Tamaño de la Población, Fecundidad, Mortalidad y Migración;
- Futures Institute. Herramientas *SPECTRUM*: <http://www.FuturesInstitute.org/Pages/Spectrum.aspx>;
- UNICEF. Marginal Budgeting for Bottlenecks.
- Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Costos. *Modelo de Salud Unificado*.
- http://www.who.int/pmnch/topics/economics/costing_tools/en/index4.html;
- En http://www.who.int/pmnch/topics/economics/costing_tools/en/index.html se presenta un análisis general de los instrumentos de cálculo de costos, donde se describe cada uno y se indica cómo acceder a ellos. En este mismo enlace se analizan los instrumentos de cálculo de costos realizado por un grupo externo.
- Lamle B. Samson (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. Dakar, CST. Sección sobre análisis de la fecundidad y la nupcialidad.

3) SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA: SISTEMAS DE SALUD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

1.1. 3.1. SISTEMAS DE SALUD Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Hechos/mensajes: En esta sección, el centro de atención se desplaza de la fecundidad, sus variaciones y determinantes directos, a las intervenciones específicas de servicios que afectan tanto a la fecundidad como a problemas más generales de salud sexual y reproductiva. Uno de los acuerdos más importantes a los que se llegó en la Cumbre Mundial de 2005 fue incluir la meta de lograr el “acceso universal a la salud reproductiva” para el año 2015, en conformidad con el Plan de Acción de la CIPD. Con esta nueva meta se complementan las estrategias encaminadas a alcanzar los objetivos de desarrollo acordados internacionalmente en la Declaración del Milenio: reducir la mortalidad materna, mejorar la salud materna, reducir la mortalidad infantil, promover la igualdad entre los géneros, combatir el VIH y erradicar la pobreza (párrafo 57-g). Esto último puede considerarse como un reconocimiento del papel decisivo desempeñado por el UNFPA en el apoyo a los países para alcanzar los ODM.³⁴

Tanto los hombres como las mujeres necesitan tener acceso a información y servicios de salud apropiados a lo largo de su vida. Estos servicios deben tener en cuenta el sexo y hacer posible que:

³⁴UNFPA (2010). ¿Qué tan Universal es el Acceso a la Salud Reproductiva? Análisis de Evidencias. Nueva York, UNFPA.

1) todas las personas tomen decisiones sobre su sexualidad y reproducción, y tengan una vida sexual segura y satisfactoria, libre de coacción y violencia; 2) las mujeres vivan sin peligro las etapas del embarazo y el parto; 3) las parejas tengan el máximo de posibilidades de tener un infante sano, puedan evitar el embarazo no deseado y tengan acceso a la prevención, tratamiento y atención de las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH.

Un paquete completo de salud sexual y reproductiva debería constar de:

- Servicios de planificación familiar e intervalos entre nacimientos.
- Atención prenatal, asistencia calificada en el parto y atención posnatal.
- Manejo de complicaciones y emergencias obstétricas y neonatales.
- Prevención del aborto y manejo de complicaciones resultantes del aborto peligroso.
- Prevención y tratamiento de infecciones del tracto reproductivo y enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH.
- Diagnóstico precoz y tratamiento del cáncer de mama y cervical.
- Promoción, educación y apoyo de la lactancia materna exclusiva.
- Prevención y tratamiento apropiado de la subfecundidad y la infecundidad.
- Disuasión activa de prácticas nocivas como la mutilación o ablación genital femenina.
- Atención de salud sexual y reproductiva para adolescentes.
- Prevención y manejo de la violencia de género.

La calidad de la atención abarca dimensiones diversas, tales como: 1) acceso a los servicios; 2) suministros y equipos adecuados; 3) aplicación de protocolos clínicos basados en pruebas empíricas y 4) competencias técnicas, de gestión e interpersonales del personal de salud.

Metodología: Los siguientes instrumentos han sido creados para evaluar información sobre las capacidades, la disponibilidad y la distribución de los servicios de salud.

La Encuesta de Prestación de Servicios cubre todo el territorio nacional y está encaminada a medir la capacidad de los establecimientos de salud para prestar servicios de calidad en las áreas de salud materna e infantil y VIH. La encuesta recoge información sobre servicios de prevención, diagnóstico y tratamiento en las principales áreas señaladas anteriormente.

La Cartografía de la Disponibilidad de Servicios tiene por objeto recolectar y presentar información básica sobre la disponibilidad y distribución de los servicios de salud. Se usa en el nivel subnacional o de distritos, en conjunto con la aplicación cartográfica de la OMS, "HealthMapper",³⁵ que recolecta estadísticas sobre la disponibilidad de los servicios y recursos de salud y la cartografía de la distribución de establecimientos en una zona específica. Los Servicios de Salud incluyen infraestructura, procedimientos de control de infecciones, dotación de personal, laboratorios, medicamentos esenciales, suministros y directrices de tratamiento para determinar la distribución y el carácter de los puntos de prestación de servicios existentes.

³⁵ Aplicación Health Mapper de la OMS. Disponible en: http://www.who.int/health_mapping/tools/healthmapper/en/

Incluye dos componentes. El primero es una encuesta de informantes clave, una entrevista a personal de salud a nivel distrital para determinar la disponibilidad de servicios, recursos humanos, medicamentos y suministros, y la cobertura de los programas nacionales. El segundo componente es el censo de establecimientos de salud, un cuestionario que se aplica a todos los establecimientos formales de salud pública y privados de la comunidad para complementar y validar la información recolectada mediante las entrevistas. El producto clave es una base de datos nacional de establecimientos de salud, su equipamiento y los servicios que ofrecen. Cabe señalar que este instrumento está encaminado a recuperar información sobre todas las intervenciones de salud pública clave. No incluye más información que la de los establecimientos y no evalúa directamente la calidad de los servicios que se prestan en cada uno de éstos. Puede resultar difícil identificar todos los establecimientos de salud de un país; con frecuencia los dispensarios pequeños y los establecimientos privados no están registrados, lo cual dificulta su detección.

La Encuesta de Prestación de Servicios utiliza los cuatro instrumentos siguientes para recopilar un panorama exhaustivo de cada establecimiento de salud: 1) inventarios de los establecimientos; 2) listas de verificación de observación clínica para medir el rendimiento del prestador de servicios; 3) entrevistas a trabajadores de la salud y 4) entrevistas de salida para medir la satisfacción de los usuarios. La información reunida mediante este proceso proporciona datos de referencia y es muy útil para la planificación a largo plazo.

Fuentes primarias:

- Encuestas DHS
- Encuestas especializadas
- Censos de establecimientos de salud

Fuentes secundarias:

- Informes por países disponibles
en: http://www.measuredhs.com/pubs/search/search_results.cfm?Type=21&srchTp=type&newSrch=1;
- Informes nacionales. Disponibles en:
<http://www.who.int/healthinfo/systems/samdocs/en/index.html>;
- OMS: Informe detallado sobre la cartografía de disponibilidad de servicios (*Detailed report on SAM*). Disponible en:
http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/srh_guide/index.html

Instrumentos:

- UNFPA. Instrumentos de evaluación para el análisis de situación de salud sexual y reproductiva (*Sexual and Reproductive Health Assessment Tools for Situation Analysis*).
- UNFPA. Guía sobre instrumentos de evaluación de la salud sexual y reproductiva (*A Guide to Tools for Assessment of Sexual and Reproductive Health*). Disponible en:

- http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/srh_guide/index.html;
- Evaluación de prestación de servicios (*Service Provision Assessment*). Disponible en: <http://www.measuredhs.com/aboutsurveys/spa/start.cfm>;
- Cartografía de la disponibilidad de servicios (*Service Availability Mapping*). Disponible en: <http://www.who.int/healthinfo/systems/serviceavailabilitymapping/en/index.html>

1.2. 3.2. ATENCIÓN OBSTÉTRICA DE URGENCIA

Hechos/mensajes: Para alcanzar el ODM de reducir el Índice de Mortalidad Materna en un 75 % entre 1990 y 2015, los países de todo el mundo están invirtiendo más energía y recursos en la prestación de servicios de salud materna equitativos y adecuados. Una manera de reducir la mortalidad materna es mejorar la disponibilidad, accesibilidad, la calidad y el uso de servicios para el tratamiento de las complicaciones que se presentan durante el embarazo y el parto. El conjunto de estos servicios se conoce como atención obstétrica de urgencia. El acceso a la atención obstétrica de urgencia en los países de altos ingresos ha ayudado a garantizar que el embarazo y el parto ya no sean amenazas importantes para las vidas de las mujeres y los recién nacidos. Por desgracia, no ocurre lo mismo en la mayoría de los países de bajos a medianos ingresos, donde ocurre el 99 % de todas las muertes derivadas de la maternidad. Sus sistemas de salud aún no proporcionan acceso generalizado a esta solución indispensable para salvar vidas.

La atención obstétrica y neonatal básica de urgencia incluye capacidad para: 1) administrar antibióticos, oxitócicos y anticonvulsivantes; 2) remover la placenta manualmente; 3) remover los productos retenidos después de un aborto espontáneo o provocado; 4) atención de alumbramiento asistido por vía vaginal, de preferencia con extractor al vacío, y 5) cuidado de recién nacidos.

Metodología: El manual sobre evaluación de la atención obstétrica de urgencia (*Monitoring Emergency Obstetric Care*), elaborado por la OMS, el UNFPA, UNICEF y Advanced Medical Technologies, Inc., evalúa la disponibilidad, el uso y la calidad de los servicios obstétricos. Este manual a menudo se utiliza para realizar evaluaciones de necesidades de atención obstétrica y neonatal de urgencia. Los indicadores que en él se describen pueden usarse para medir el avance en un ciclo programático. Los indicadores abordan la disponibilidad, el uso y la calidad de la atención obstétrica de urgencia, y los servicios de atención a los recién nacidos en un establecimiento, área o país.

El paquete de herramientas para Evaluaciones de Necesidades de Atención Obstétrica y Neonatal de Urgencia proporciona orientación detallada e instrumentos para llevar a cabo una evaluación a lo largo del ciclo programático desde la disponibilidad y el acceso a los servicios, hasta su uso y calidad. El paquete de herramientas incluye módulos (herramientas de recolección de datos) y guías para los facilitadores de las evaluaciones, los instructores de recolección de datos, los recolectores de datos y los analistas de datos. Las principales áreas cubiertas por este conjunto de herramientas son la disponibilidad, el uso y la calidad de los servicios de atención obstétrica y neonatal de urgencia en un país.

El manual describe el proceso de recolección de los datos a partir de los registros de los establecimientos de salud y mediante listas de verificación, el cálculo de los Indicadores de Atención Obstétrica y Neonatal de Urgencia, y la interpretación de los resultados por establecimiento, tanto subnacional como nacional. Estos indicadores son esenciales para que el personal de los establecimientos pueda monitorear las tendencias de atención obstétrica y para que los planificadores y directores de programas midan la disponibilidad, utilización y calidad de los servicios de atención obstétrica y neonatal de urgencia, todos ellos cruciales para reducir la mortalidad materna y neonatal. Los indicadores son: 1) Disponibilidad de atención obstétrica de urgencia: establecimientos de atención básica y completa; 2) Distribución geográfica de los establecimientos de atención obstétrica de urgencia; 3) Proporción de los nacimientos totales que se llevan a cabo en dichos establecimientos; 4) Grado de satisfacción de la necesidad de atención obstétrica de urgencia: proporción de mujeres con grandes complicaciones obstétricas directas que son tratadas en dichos establecimientos; 5) Proporción de cesáreas respecto a los nacimientos totales: la proporción estimada de nacimientos por cesárea en la población no es menos del 5 % ni más del 15%; 6) Tasa de letalidad obstétrica directa; 7) Tasa de mortalidad durante el parto y neonatal muy precoz; y 8) Proporción de muertes maternas por causas indirectas en establecimientos de atención obstétrica de urgencia.

El paquete de herramientas para la realización de Evaluaciones de Necesidades de Atención Obstétrica y Neonatal de Urgencia facilita un estudio multisectorial basado en establecimientos, que recolecta datos a partir de registros médicos y mediante observación y entrevistas a prestadores de servicios utilizando un conjunto de módulos adaptados al contexto local. Recolecta datos de todos los establecimientos de salud que haya en el área o el país, incluidos los hospitales, y de una selección de instalaciones sanitarias de menor nivel. La atención obstétrica de urgencia consiste en el tratamiento de las causas obstétricas directas de mortalidad materna y neonatal. Hay diferentes procedimientos, como la administración de antibióticos, realización de cesáreas y transfusiones de sangre, que componen la atención obstétrica de urgencia. Según la metodología que se use para la selección de establecimientos, los resultados pueden ser de alcance limitado. Si los establecimientos son seleccionados deliberadamente o mediante un censo restringido, los resultados no pueden extrapolarse a todo el país, mientras si se selecciona una muestra de establecimientos al azar, los resultados pueden ser de uso limitado para la planificación distrital. Deben establecerse datos de referencia para un grupo cuidadosamente seleccionado de indicadores de atención obstétrica de urgencia a fin de medir adecuadamente la disponibilidad, utilización y calidad de estos servicios de índole nacional y subnacional. Los indicadores se centran en el funcionamiento real más que en el teórico.

Fuentes primarias:

- Ministerios de Salud
- Registros de establecimientos de salud
- Registros médicos

Fuente secundaria:

- Doctors of the World. *West Pokot facility needs assessment—maternal and newborn care* (Evaluación de las necesidades de instalaciones para atención obstétrica y neonatal en Pokot Occidental, Kenya). Datos inéditos. Nairobi, 2007.

Instrumentos:

- Averting Maternal Death and Disability, AMDD (Programa de prevención de la muerte y las discapacidades derivadas de la maternidad), Universidad de Columbia. (2010). Needs Assessment of Emergency Obstetric and Newborn Care: Data Collection Modules. Evaluación de Necesidades de Atención Obstétrica y Neonatal de Urgencia (Needs Assessment of Emergency Obstetric and Newborn Care). Disponible en: <http://www.amddprogram.org/d/content/national-needsassessments-emergency-obstetric-and-newborn-care>;
- OMS / UNFPA / UNICEF / AMDD (2009). Monitoring emergency obstetric care: A handbook (Manual de evaluación de la atención obstétrica de urgencia) Disponible en: <http://www.unfpa.org/public/publications/pid/3073>;
- UNICEF / OMS / UNFPA (1997). Guidelines for monitoring the availability and use of obstetric services (Directrices para evaluar la disponibilidad y el uso de los servicios obstétricos).
- Programa AMDD, Universidad de Columbia. (2003). Using the UN process indicators of emergency obstetric services: questions and answers (Preguntas y respuestas sobre el uso de los indicadores de procesos de servicios obstétricos de urgencia de las Naciones Unidas).
- UNFPA y AMDD (2002). Reducing maternal deaths: selecting priorities, tracking progress (Selección de prioridades y seguimiento del avance en la reducción de las muertes derivadas de la maternidad). Cursos a distancia sobre cuestiones de población.
- Módulo 1: *Understanding the Causes of Maternal Deaths* (Las causas de muerte derivadas de la maternidad).
- Módulo 2: *Using Indicators to Assess Progress in Reducing Maternal Deaths* (Uso de indicadores para evaluar el avance en la reducción de de las muertes derivadas de la maternidad).
- Módulo 3: *Targeting Maternal Deaths through Policies and Programs* (Focalización en las muertes derivadas de la maternidad a través de políticas y programas).

3.3. NECESIDAD INSATISFECHA

Hechos/mensajes: el término “necesidad insatisfecha” se refiere a mujeres y parejas que no desean otro nacimiento dentro de los dos años siguientes o nunca, pero no pueden usar un método anticonceptivo.³⁶ La necesidad insatisfecha es consecuencia de la creciente demanda, las

³⁶Los cálculos y una discusión sobre la confiabilidad, la validez y las implicaciones del concepto se pueden encontrar en Casterline, J. B. and S. W. Sinding (2000). “Unmet need for family planning in developing countries and implications for population policy. *Population and Development Review* 26(4): 691-723. Nótese que “necesidad insatisfecha” no es sinónimo de “demanda real”, que incluye también la capacidad de pagar. Además, “demanda real” tiene el elemento de solidez de la preferencia, que en la idea de “necesidad insatisfecha” no existe, como han señalado algunos economistas. Por último, el concepto de “necesidad insatisfecha” no considera la otra cara de las preferencias sobre fecundidad, es decir, los nacimientos deseados que no se materializan.

restricciones en la prestación de servicios, la falta de apoyo de comunidades y cónyuges, la información errónea, los costos económicos y las limitaciones de transporte. A medida que disminuye el tamaño deseado de familia, la necesidad insatisfecha tiende a crecer hasta que la capacidad de servicio alcanza la necesidad expresada de menos nacimientos y de intervalos más largos entre estos. A partir de este punto, las ganancias en accesibilidad a los servicios reducen sucesivamente la necesidad insatisfecha.

Pese al aumento del uso de anticonceptivos, todavía existe una necesidad insatisfecha con respecto a ellos, especialmente a los métodos modernos. En los países en desarrollo, la fecundidad total normalmente es mayor que la fecundidad deseada. En promedio, la diferencia era alrededor de 0,8 hijos a principios de la década de 2000.³⁷ En general, el 29 % de las mujeres de los países en desarrollo tienen una necesidad insatisfecha de anticonceptivos modernos. La proporción más alta, que es varias veces el nivel de uso actual, está en el África subsahariana, donde el 46 % de las mujeres en riesgo de embarazos no buscados no usan método alguno.³⁸

Metodología. Estimar la proporción de mujeres que no usan anticonceptivos y desean dejar de procrear (necesidad insatisfecha de limitar) o bien desean posponer el nacimiento de su siguiente hijo por un mínimo de dos años (necesidad insatisfecha de espaciar). Las medidas de las encuestas DHS se basan sólo en mujeres casadas, aunque se usa una medida diferente para medir las necesidades de las solteras. La medida se centra en el uso de todos los métodos de anticoncepción, y hay otra medida que estima la necesidad insatisfecha de métodos modernos.

Siguiendo la metodología estándar de las encuestas DHS, para estimar necesidades insatisfechas, se divide el total de mujeres por el número de mujeres que no usan anticonceptivos. Se divide el número de mujeres que no usan anticonceptivos por las actualmente embarazadas o amenorreicas y que no están en ninguna de estas categorías. Se clasifica a las embarazadas o amenorreicas en tres grupos, según si el embarazo o nacimiento fue deseado, mal calculado en cuanto a oportunidad, o no deseado. Los dos últimos grupos se deben considerar como un solo componente de la necesidad insatisfecha. El otro componente consiste en las no usuarias de anticonceptivos que no están embarazadas ni amenorreicas. Primero, se procede a dividir a las mujeres en fértiles y no fértiles, y a las fértiles subdividir las según sus preferencias reproductivas. Las mujeres que desean otro hijo pronto quedan excluidas del cálculo de la necesidad insatisfecha, mientras que las que desean esperar o no quieren más hijos se incluyen en la categoría de necesidad insatisfecha.³⁹

El manual sobre introducción del control sistemático para reducir necesidades insatisfechas en materia de salud (*Introducing Systematic Screening to Reduce Unmet Health Needs*) describe una

³⁷ Informes de fecundidad total y deseada en las encuestas más recientes obtenidos de: Demographic and Health Surveys' StatCompiler. Sitio en Internet: www.orcmacro.org Fecha de acceso: 8 de marzo de 2004.

³⁸ ORC MACRO International, Encuestas Demográficas y de Salud.

³⁹ USAID (2006): New Estimates of Unmet Need and the Demand for Family Planning. DHS Comparative Report 14. Chapter 1.1. The Concept and Measurement of Unmet Need. Ver también UNSD (2011). *Indicators for Monitoring the Millennium Development Goals: Definitions, Rationale, Concepts and Sources (Updated Version)*. Actualmente se está intentando encontrar un concepto más simple de necesidad insatisfecha, que no requiera tanta información. Este concepto simplificado reemplazará a la actual definición estándar, pero el cambio puede no reflejarse en el manual actualizado de indicadores de los ODM.

técnica para integrar el control periódico y sistemático de la disponibilidad y calidad de servicios de salud reproductiva en los establecimientos a fin de determinar necesidades insatisfechas y ayudar a elaborar estrategias que aumenten el uso de los servicios existentes. Incluye un instrumento para recolectar datos de control sobre servicios solicitados por mujeres y hombres en un establecimiento específico, así como otros servicios que pueda interesarles utilizar, y si esos servicios están o no disponibles (necesidad satisfecha e insatisfecha). El manual contiene orientación sobre cómo seleccionar establecimientos, capacitar a los inspectores y recolectar, analizar y usar los datos para informar a los encargados de la programación.

Instrumentos:

- R. Vernon; J. R. Foreit and E. Ottolenghi (2008), Consejo de Población y Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional, USAID. Introducing Systematic Screening to Reduce Unmet Health Needs: a Manager's Manual (Manual para supervisores sobre la introducción de control sistemático para reducir las necesidades insatisfechas en materia de salud). Disponible en:
http://www.popcouncil.org/Frontiers/projects_pubs/topics/SLR/SystematicScreeningManual.html.

4) FÍSTULA OBSTÉTRICA

Hechos/mensajes: La fístula obstétrica es un orificio en el canal del parto, causado por el trabajo de parto prolongado sin pronta intervención médica, que generalmente debe ser una cesárea. La mujer queda con incontinencia crónica y, en la mayoría de los casos, el niño nace muerto. Si no es tratada, la fístula puede llevar a problemas médicos crónicos, como úlceras, enfermedades renales y daño en los nervios de las piernas.

Por lo menos dos millones de mujeres en África, Asia y la región de los Estados Árabes viven con este padecimiento, y cada año se producen entre 50.000 y 100.000 casos nuevos.⁴⁰ La persistencia de la fístula es un crudo ejemplo de la constante deficiencia de los servicios obstétricos y de salud reproductiva, y una indicación de altos niveles de mortalidad y discapacidad derivadas de la maternidad.⁴¹ La fístula obstétrica ocurre desproporcionadamente en mujeres jóvenes y mujeres pobres, especialmente aquellas que viven alejadas de los servicios médicos.

Metodología. En 2003, *EngenderHealth* desarrolló un mapeo sobre la fístula obstétrica⁴² para obtener conocimientos sobre cómo están organizados los servicios clínicos para las pacientes con fístula. Es un enfoque de la fístula desde el punto de vista de las mujeres que la padecen y buscan servicios, el personal profesional que les proporciona reparación quirúrgica y atención médica postoperatoria, y el ministerio de salud, las partes interesadas y los asociados que colaboran con los

⁴⁰Más información en <http://www.endfistula.org>.

⁴¹Informe del Secretario General (2010). *Supporting efforts to end obstetric fistula*. A/65/268.

⁴²Esta herramienta ha sido usada ampliamente en diversos países por el UNFPA y EngenderHealth. El informe sobre los hallazgos (*Needs Assessment Report: findings from nine African countries*) está disponible en: http://www.fistulanetwork.org/FistulaNetwork/index.php?option=com_content&task=view&id=292.

programas dedicados a erradicar la fístula. El cuestionario tiene por objeto reflejar rápidamente la situación de la fístula obstétrica en un momento específico para destacar los problemas que requieran mayor investigación y planificar y/o mejorar los servicios en esta materia.

El método consiste en una serie de evaluaciones rápidas en las que se utiliza una encuesta sencilla de nueve preguntas, combinada con la observación de las instalaciones clínicas y entrevistas con representantes del Ministerio de Salud y autoridades locales. En la medida de lo posible, se recomienda entrevistar a directivos y personal profesional (médicos, enfermeras y parteras), así como a pacientes con fístula. Se incluirá a pacientes con fístula que a) estén esperando cirugía reparadora; b) estén en recuperación inmediatamente después de la cirugía y en la sala de recuperación postoperatoria; c) se encuentren sustancialmente recuperadas de la cirugía (> 6 meses) y d) hayan tenido un embarazo después de la cirugía y dado a luz mediante cesárea. Se visitarán y observarán las instalaciones clínicas y las salas de recuperación, las áreas de espera y los quirófanos, siempre que sea posible. Si es factible, se revisarán los libros de registro.⁴³ La información proporcionada por las mujeres que reciben los servicios permite realizar una evaluación más profunda y precisa de la calidad de los servicios prestados. Esta herramienta permite agregar preguntas pertinentes sobre los servicios de salud para madres y recién nacidos, el VIH y las enfermedades de transmisión sexual, y la prevención de la transmisión materno-infantil.

El Grupo de Trabajo Internacional sobre la Fístula Obstétrica elaboró un marco para el control y la evaluación de programas de eliminación de la fístula en el orden nacional, con indicadores de prevención, tratamiento y reintegración.⁴⁴

Para mejorar la disponibilidad de datos, la Fundación de Ginebra para la Educación e Investigación Médica y la OMS crearon una herramienta de entrada, análisis y comparación de datos de manera centralizada entre sitios de Internet. Un compendio de indicadores ayuda a los países a reforzar sus sistemas de información de salud y contribuir a las encuestas nacionales de hogares a abordar la cuestión de la fístula obstétrica. Asimismo, en la DHS se ha elaborado y utilizado un módulo estandarizado sobre la fístula para ser incluido en las encuestas DHS nacionales y en los sistemas nacionales de información de salud materna.⁴⁵

Fuentes primarias:

- Ministerios de Salud
- DHS

Fuentes secundarias:

- UNFPA. *Evaluation synthesis report* (Síntesis de las evaluaciones). Disponible en: <http://www.endfistula.org/publications.htm>;

⁴³UNFPA (2003). *Needs Assessment Report*. Capítulo sobre Metodología. 9.

⁴⁴UNFPA (2005). *Meeting Report. Chapter III. C. Measurement: development of Indicators*.

⁴⁵http://www.measuredhs.com/aboutsurveys/search/listmodules_main.cfm.

- UNFPA. *Needs Assessment Report. Findings from Nine African Countries* (Informe de evaluación de necesidades en 9 países africanos)). Disponible en: <http://www.fistulanetwork.org/FistulaNetwork/user/admin/Nine%20Country%20Needs%20Assessment.pdf>.

Instrumento:

- UNFPA (2003). Cuestionario y ejercicio de mapeo de la fístula obstétrica (*Questionnaire/Mapping Exercise on Obstetric Fistula*).

5) CAMBIOS EN LA MORTALIDAD GENERAL, INFANTIL, EN LA NIÑEZ Y MATERNA

Hechos/mensajes: En la mayoría de los países del mundo se ha registrado una notable disminución de la mortalidad, lo cual representa un importante avance respecto del bienestar humano y un gran efecto en el crecimiento de la población. Son todavía muchos los desafíos en lo concerniente a la mortalidad de infantes y niños, como bien queda reflejado en los informes mundiales y regionales sobre los ODM. Las últimas estimaciones realizadas por Health 4 (Salud 4) (OMS, UNICEF, UNFPA y Banco Mundial) y el Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud de la Universidad de Washington (Institute for Health Metrics and Evaluation) demuestran que la tasa mundial de mortalidad materna ha disminuido alrededor de un tercio desde 1990, aunque esto todavía no es suficiente para alcanzar el ODM 5.A: reducción de la tasa de mortalidad materna en tres cuartos entre 1990 y 2015.

Metodología. Usar los indicadores de las tablas nacionales de mortalidad o basados en proyecciones de la población, así como indicadores de mortalidad en la infancia y la niñez tomados de los censos, y estimaciones de mortalidad materna según diferentes fuentes (encuestas, registros administrativos y estimaciones indirectas). Evitar el uso de tasas de mortalidad rudimentarias, a menos que sea para demostrar el efecto de la reducción de la mortalidad sobre el crecimiento económico. También es útil hacer comparaciones con otros países de la región. Deben destacarse los factores demográficos y sociales que influyen en la mortalidad infantil, en la niñez y derivada de la maternidad. En algunos países puede valer la pena analizar en mayor profundidad la mortalidad asociada a violencia y accidentes; por ejemplo, en Sudáfrica y Papúa Nueva Guinea. También puede haber interés en abordar el femicidio como indicador de violencia contra la mujer. Usar indicadores de morbilidad (si están disponibles) y tasas de mortalidad por accidentes y violencia. Al usar estimaciones de la mortalidad materna preparadas por las Naciones Unidas o el Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud, es importante conocer la metodología subyacente. Por ejemplo, mientras que los niveles de mortalidad materna estimados por las Naciones Unidas en países que no tienen registros vitales confiables dependen directamente del número y el nivel de las estimaciones nacionales disponibles, las tendencias dependen principalmente de la evolución de las variables explicativas, y muchas de ellas bien podrían contradecir las tendencias sugeridas por los datos nacionales.

El paquete de software SPECTRUM, desarrollado por el Futures Institute, contiene un módulo de mortalidad materna, aunque no enfocado en las consecuencias sociales y económicas del índice, sino más bien en estrategias de prevención. Estima el efecto de diversos puntajes del Índice del Programa Materno, que es un índice de 81 indicadores sobre gestiones nacionales para mejorar los servicios de salud materna y neonatal, sobre la Tasa de Mortalidad Materna de un país. El modelo ayuda a los administradores a comprender mejor las repercusiones de las mejoras en políticas, presupuestos y prestación de servicios sobre los resultados de salud materna.

Fuentes primarias:

- Estadísticas vitales (si están completas o corregidas satisfactoriamente).
- Registros administrativos.
- DHS y MICS.
- Proyecciones Nacionales de Población. Para obtener datos de mortalidad corregidos y proyectados, puede ser conveniente referirse a las tablas nacionales de mortalidad en que se fundamentan las proyecciones nacionales de población.

Fuentes secundarias:

- El Anuario Estadístico de las Naciones Unidas (*UN Statistical Yearbook*) proporciona la mayoría de datos nacionales, con evaluación de su confiabilidad.
- La Base de Datos de Mortalidad Humana (<http://www.mortality.org>) es un proyecto de colaboración de la Universidad de California en Berkeley y el Instituto Max Planck de Rostock, Alemania, con datos de mortalidad detallados para 37 países desarrollados.
- División de Población de las Naciones Unidas y Organización Mundial de la Salud. Tablas de mortalidad para todos los países del mundo, para apoyar sus proyecciones de población.
- Para conocer la metodología utilizada para la mortalidad materna, ver el artículo del Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud que apareció en *The Lancet*, publicación oficial de las Naciones Unidas, en abril de 2010, con el título *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2008* (septiembre de 2010) y la nota técnica *Questions and answers on the estimation of maternal mortality: an updated technical note*. Las estimaciones internacionales de la mortalidad de madres e hijos son controvertidas, por lo que es recomendable analizar muy bien las dos caras del argumento antes de adoptar cualquiera de ellas.
- OMS: Bases de datos regionales de indicadores de situación y cobertura en materia de salud.

Instrumentos:

- AfDB y UNFPA (2005). *Manual de formación sobre la integración de cuestiones poblacionales a los programas y proyectos del AfDB*. Módulo 2, Sesión 1 sobre Niveles y tendencias del tamaño de la población, fecundidad, mortalidad y migración.
- SPECTRUM: <http://www.FuturesInstitute.org/Pages/Spectrum.aspx>;
- Lamle B. Samson (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census* (Nota orientativa para el análisis detallado de datos de un

censo de población y vivienda). Dakar, CST. *Analysis of Mortality Levels and Differentials* (Sección sobre el análisis de niveles y los factores diferenciales de mortalidad).

6) MORBILIDAD, MORTALIDAD Y TRANSICIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Hechos/mensajes: La transición demográfica va acompañada por una transición epidemiológica concomitante con la aparición de enfermedades crónico-degenerativas que afectan principalmente a los adultos y adultos mayores, grupos cada vez más numerosos en la población a medida que esta avanza en su transición demográfica. Estas enfermedades se relacionan con nuevos estilos de vida que reflejan la vida moderna, al igual que las muertes y discapacidades causadas por violencia que afectan principalmente a hombres y adultos jóvenes, especialmente los pobres y, en algunos países, a ciertos grupos étnicos o culturales. En los países con niveles de desarrollo intermedios, deben agregarse estas enfermedades crónico-degenerativas a las infectocontagiosas que predominaban en el pasado y no han sido controladas adecuadamente, de modo que, en general, se caracterizan por un patrón de salud mixto.

Metodología. Mostrar las tasas de mortalidad por causas y tasas de incidencia y/o prevalencia de las enfermedades más comunes en la población. Utilizar indicadores de uso de servicios de salud. Mostrar la evolución de la situación epidemiológica del país, con especial referencia a la evolución de las enfermedades infecto-contagiosas versus enfermedades degenerativas. Según la situación del país, puede ser apropiado prestar especial atención a la violencia y los accidentes, y a la morbilidad y mortalidad autoinfligidas (por ejemplo, asociadas con el alcoholismo). En países con patrones peculiares de mortalidad según el sexo (por ejemplo, exceso de mortalidad femenina en el centro-sur de Asia y exceso de mortalidad masculina en Europa oriental), puede elegirse comentar estos patrones aquí o posponer el comentario hasta el Capítulo IV.

Para fines de proyección, pueden usarse proyecciones de la incidencia de la morbilidad debida a diferentes causas en cada grupo por sexo y edad en combinación con proyecciones de población para obtener proyecciones sobre la incidencia global de diferentes patologías. La metodología Años de Vida Ajustados por Discapacidad que utiliza la OMS puede ser útil en este contexto, aunque debe tenerse cuidado al interpretar estos indicadores, ya que han sido criticados por dar insuficiente importancia al costo social de las patologías asociadas con la salud sexual y reproductiva.

Fuentes primarias:

- Páginas en internet y publicaciones de Ministerios de Salud
- Sistemas nacionales de monitoreo epidemiológico
- Censos
- Encuestas de salud

Fuentes secundarias:

- CESPAO. *Statistical Abstract of the ESCWA Region* (Resumen estadístico de la región de la CESPAO). Disponible en: <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/index.asp>.

- OMS: Bases de datos regionales sobre la situación en materia salud e indicadores de cobertura, por ejemplo, para la región del Pacífico Occidental (Oficina Regional de la OMS en el Pacífico Occidental: <http://www.wpro.who.int/hdb/Default.aspx>), Base de Datos Europea de Mortalidad (<http://data.euro.who.int/hfamdb/>) y Base de Datos Europea de Mortalidad Detallada (<http://data.euro.who.int/dmdb/>), y la Iniciativa Regional de Datos Básicos de Salud y Perfiles de País (http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=1775&Itemid=1866) de la Organización Panamericana de la Salud.
- División de Población de las Naciones Unidas: *Perspectivas de Población en el Mundo*. Disponible en :<http://esa.un.org/unpp/index.asp>.

Instrumento:

- AfDB y UNFPA (2005). *Manual de formación sobre la integración de cuestiones poblacionales a los programas y proyectos del AfDB*. Módulo 2, Sesión 1 sobre Niveles y tendencias de tamaño de la población, fecundidad, mortalidad y migración.

7) SITUACIÓN Y TENDENCIAS CON RESPECTO AL VIH-SIDA Y A LAS ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

Hechos/mensajes: La epidemia de sida constituye en la actualidad una de las crisis de salud y desarrollo más importantes del mundo. En menos de tres décadas, casi 60 millones de personas han resultado infectadas por el VIH y más de 25 millones han muerto a causa del sida. El Informe *Outlook* del ONUSIDA para 2010 estima que había entre 2,4 y 3,0 millones de personas recién infectadas en 2008, lo que elevó a 31,1 – 35,8 millones el número de personas que actualmente viven con el VIH. En el África subsahariana, que es la región más afectada, habita el 67 % del total de personas que viven con el VIH de todo el mundo y allí se produce el 91 % de todos los contagios nuevos en niños. En esta región, la epidemia ha dejado huérfanos a más de 14 millones de niños.⁴⁶ Aunque el acceso al tratamiento ha aumentado considerablemente⁴⁷ y la transmisión materno-infantil podría estar casi eliminada para el año 2015, todavía en 2008 hubo entre 1,7 y 2,4 millones de muertes relacionadas con el sida. La cobertura mundial del tratamiento sigue siendo baja. En 2008, sólo el 42 % de las personas que lo necesitaban tuvo acceso al tratamiento, en comparación con 35 % en 2007. Los programas de prevención del VIH todavía no llegan a muchas personas que están en riesgo de adquirir el virus, entre los que se cuentan trabajadores sexuales, hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, y usuarios de drogas inyectables.

Lo habitual es considerar que los países tienen una epidemia de sida generalizada, y no concentrada, cuando la tasa general de prevalencia supera el 1 %, como es el caso actualmente en la mayor parte del África subsahariana (excepto Madagascar) y el Caribe (excepto Cuba), en Belice,

⁴⁶ ONUSIDA (2010). *Global facts and figures*. Ginebra, ONUSIDA.

⁴⁷ Más de 4 millones de personas de países de bajos a medianos ingresos tenían acceso al tratamiento del VIH a fines de 2008, es decir, 3 millones más que a fines de 2007. Esto representa un aumento del 36 % en un año y un aumento de diez veces en el lapso de cinco años.

Guyana y Suriname, algunos países de Europa oriental (Federación Rusa, Ucrania y Estonia), en Sudán, Camboya y Tailandia. Sin embargo, incluso en estos países, las tasas de prevalencia pueden ser mucho más altas en algunos grupos sociales. En Europa oriental, por ejemplo, el 62 % de las nuevas infecciones ocurren en usuarios de drogas inyectables. En Belice, Guatemala y Honduras, la prevalencia es mucho más alta en la minoría garífuna que en la población en general. Según el Ministerio de Salud ugandés, incluso a pesar de que la prevalencia aún es aproximadamente del 5 %, la epidemia de sida en el país actualmente se concentra en los adultos, particularmente entre 35 y 44 años de edad. Estas cuestiones deben tenerse en cuenta al preparar el ASP. Según datos de ONUSIDA, el 50 % de todos los adultos que viven con el VIH en el mundo desde mediados de la década de 1990 son mujeres. En el África subsahariana, el porcentaje se ha estabilizado en el 60 %, y en Asia, América Latina, Europa oriental y Asia central, en alrededor del 30 %. Sólo en el Caribe continúa creciendo; en varios países, el VIH se está propagando más rápido en las mujeres jóvenes que en los hombres jóvenes.⁴⁸ Una de las fuerzas impulsoras de esta feminización de la epidemia de VIH es la superposición del uso de drogas inyectables y el trabajo sexual, pues muchas mujeres que se inyectan drogas también son trabajadoras sexuales. Esto las hace más vulnerables al contagio del VIH, ya que tienen muchas más probabilidades de compartir tanto las drogas como los aparatos para inyectarlas. Un factor social y económico agravante es la mayor susceptibilidad biológica de las mujeres al contagio del VIH, que se estima el doble que en los hombres durante la relación sexual heterosexual sin protección.

Desde 2001 ha habido una extraordinaria expansión de programas contra el VIH y de financiación que empieza a dar frutos. Según el Informe *Outlook* 2010, la epidemia de VIH se está estabilizando mundialmente, aunque continúa en niveles altos; en numerosos países de Asia, América Latina y África, la cantidad de nuevos contagios ha disminuido, y a nivel mundial el acceso al tratamiento se ha expandido de manera significativa. Así, hay países donde antes la prevalencia era muy alta, tales como Rwanda, Uganda y Zimbabwe, o moderada, como en Camboya, India, Tailandia y la República Dominicana. Por otra parte, la prevalencia todavía está decreciendo en los países de Europa oriental y Asia central, en Senegal, Viet Nam, Indonesia, Papúa Nueva Guinea y —en menor grado— en algunos países de África septentrional y América Latina.

No obstante, estos logros están siendo amenazados por la crisis económica mundial, que probablemente reducirá los ingresos fiscales o la asistencia de los donantes. Para compensar el déficit, los gobiernos pueden recortar los servicios de prevención, especialmente para las poblaciones de alto riesgo, ya que la prestación de dichos servicios a estos grupos con frecuencia no tiene mucho apoyo político. Esto podría llevar a la interrupción del tratamiento y la denegación continua de tratamiento para quienes lo necesitan pero aún no están siendo tratados, lo que a su vez conduciría al aumento de la mortalidad y la morbilidad relacionadas con el VIH. La mayoría de las personas que interrumpen el tratamiento antirretroviral morirán en el plazo de uno o dos años. También podría provocar un aumento de la resistencia del VIH a los medicamentos. Por último, resultaría en una menor prevención de la transmisión del VIH.

⁴⁸ ONUSIDA (2008). Informe sobre la epidemia mundial de sida.

La migración tiene un papel clave en la propagación del VIH en varias partes del mundo. La mayor incidencia del VIH se correlaciona con una buena infraestructura de transporte y una considerable migración interna y transfronteriza. Aunque la migración en sí no es necesariamente un riesgo de salud, las condiciones bajo las cuales tiene lugar exponen a los migrantes a riesgos y vulnerabilidades sanitarias. La migración puede llevar a un comportamiento sexual riesgoso, debido a la interrupción de las anteriores redes y normas sociales estables que de otra manera regularían el comportamiento sexual. La separación de sus parientes puede hacer que los migrantes caigan en situaciones de sexo peligroso, casual o comercial, aumentando así el riesgo de contraer el VIH. Esto queda especialmente patente en situaciones de migración involuntaria. Es frecuente que haya factores de riesgo vinculados con la situación legal de los migrantes, lo cual determina las condiciones a las que se enfrentan, incluido su nivel de acceso a servicios sociales y de salud. Las mujeres migrantes son particularmente vulnerables, pues pueden ser víctimas de discriminación, violencia, explotación sexual y trata de personas.⁴⁹

Aparte del VIH, las enfermedades de transmisión sexual abarcan más de treinta bacterias, virus y parásitos. Varias de ellas, en especial la sífilis, también pueden transmitirse de madre a hijo durante el embarazo y el parto, y por transferencia de derivados hematológicos y tejidos. Entre las infecciones bacterianas comunes se encuentran la gonorrea, la clamidiasis, la sífilis y los canchroides. Entre las infecciones virales destacan el herpes genital, el papilomavirus humano, la hepatitis B y el citomegalovirus. Según estimaciones de la OMS de 2007, anualmente se producen 340 millones de nuevos casos de enfermedades de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, clamidiasis y tricomoniasis) en todo el mundo, en adultos de 15 a 49 años de edad. En los países en desarrollo, las enfermedades de transmisión sexual y sus complicaciones ocupan los cinco lugares más altos entre los motivos por los cuales los adultos solicitan atención médica. Una enfermedad de transmisión sexual puede producir síntomas agudos, infección crónica y graves consecuencias de largo plazo. Entre el 10 % y el 40 % de las mujeres con infección por clamidias no tratada desarrollan inflamación pélvica sintomática. El daño que sufren las trompas de Falopio como consecuencia de la infección es responsable del 30 al 40 % de los casos de infertilidad femenina. Además, las mujeres que han sufrido de inflamación pélvica tienen 6 a 10 veces más probabilidades de desarrollar un embarazo ectópico (tubario), y el 40 % a 50% de los embarazos ectópicos pueden atribuirse a una anterior inflamación pélvica. La infección con algunos tipos de papilomavirus humanos puede llevar al desarrollo de cánceres genitales, particularmente cáncer cervical en las mujeres.

Las infecciones de transmisión sexual no tratadas se asocian con infecciones perinatales en los recién nacidos, particularmente en áreas donde las tasas de infección permanecen altas. En las mujeres embarazadas con sífilis incipiente no tratada, el 25 % de los embarazos resulta en niños nacidos muertos y el 14 % en muerte neonatal: una mortalidad perinatal general de alrededor del 40 %. La prevalencia de la sífilis en mujeres embarazadas en África, por ejemplo, oscila entre 4 % y 15 %. Hasta el 35 % de los embarazos entre las mujeres con infección gonocócica no tratada resultan en abortos espontáneos y partos prematuros, y hasta un 10 % en muertes perinatales. En ausencia de profilaxis, entre un 30 % y un 50 % de los infantes nacidos de madres con gonorrea no tratada y

⁴⁹Grupo Mundial sobre Migración (2010). *Mainstreaming Migration into Development Planning: a Handbook for Policy-Makers and Practitioners*.

hasta el 30% de los infantes nacidos de madres con clamidiasis desarrollan una grave infección en los ojos que puede terminar en ceguera si no es tratada precozmente. La presencia de una infección no tratada aumenta el riesgo de adquisición y transmisión del VIH por un factor de hasta 10.

Metodología. Para estimar las repercusiones del sida, el paquete de software SPECTRUM contiene dos módulos que facilitan el análisis: el Modelo de impacto del sida (AIDS Impact Model, AIM) y el módulo de prevención de la transmisión materno-infantil (Prevention of Mother-to-Child Transmission, PMTCT). El primero proyecta las consecuencias de la epidemia de VIH, incluido el número de personas que viven con el virus, nuevas infecciones y muertes por sida por edad y sexo, así como nuevos casos de tuberculosis y orfandad relacionada con el sida. ONUSIDA utiliza el módulo AIM para hacer las estimaciones nacionales y regionales que publica cada dos años. El módulo PMTCT evalúa los costos y beneficios de los programas de intervención para reducir la transmisión materno-infantil del VIH mediante tres tipos de procedimientos: tratamiento con fármacos (siete opciones posibles); tipo de parto (vaginal u operación cesárea), y tipo de alimentación del infante (fórmula, lactancia materna o combinada). Los productos incluyen una relación de costos-beneficios, así como medidas de eficiencia en función de los costos, por ejemplo, el costo por infección de VIH evitada. Un tercer módulo explora el efecto de potenciales vacunas contra el VIH sobre la epidemia.

La prevalencia del VIH se usa para evaluar los patrones y tendencias de la epidemia. Sin embargo, debido a cambios en el período de supervivencia desde la infección hasta la muerte, como resultado de la mayor prestación de terapia antirretroviral, cada vez es más difícil analizar los datos de prevalencia del VIH. La incidencia de la infección por VIH y las nuevas tasas de infección durante un período definido proporcionan valores que tienen más en cuenta el estado actual de la epidemia y de los efectos de los programas. Sin embargo, aunque las estimaciones de la prevalencia del VIH están ampliamente disponibles en estudios centinela o transversales, las estimaciones de la incidencia de este virus son mucho más difíciles y costosas de obtener.

En la metodología recomendada por ONUSIDA y la OMS⁵⁰ para obtener estimaciones nacionales de VIH y sida, puede usarse el Paquete de Estimación y Proyección (desarrollado para ONUSIDA por el Futures Group), que presenta variantes separadas para epidemias generalizadas y concentradas, para ajustar un modelo epidemiológico a datos observados de prevalencia del VIH recolectados a lo largo del tiempo. Este programa de software busca la curva ajustada que mejor describa la evolución de la prevalencia del VIH en los adultos a lo largo del tiempo, y calibra esa curva según la prevalencia hallada en cualquier encuesta nacional. Partiendo de esta curva, SPECTRUM utiliza datos demográficos, información sobre cobertura de tratamiento para adultos y niños y supuestos sobre la epidemiología del VIH para generar estimaciones de la prevalencia, incidencia, mortalidad y necesidades de tratamiento para el VIH (en adultos y niños)⁵¹, teniendo en cuenta los efectos de la terapia antirretroviral.

⁵⁰ONUSIDA (2010). Methods for estimating HIV incidence. Expanded list of references. Disponible en: http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2010/epi_alert_1stqtr2010_listref_expanded_en.pdf.

⁵¹ONUSIDA (2010). EPI ALERT Introducción. Actualización trimestral del ONUSIDA sobre epidemiología del VIH. Primer trimestre de 2010.

En los países que disponen de pocos datos sobre la prevalencia del virus (menos de tres sitios de seguimiento estables) se hace una estimación y proyección de la prevalencia utilizando modelos de hojas de cálculo (el “Método Libro”). Las estimaciones de momentos de prevalencia resultantes para varios años se ingresan al Paquete de Estimación y Proyección para buscar la curva mejor ajustada que describa la evolución de la prevalencia del VIH en los adultos a lo largo del tiempo. Enseguida se calcula la incidencia basada en la prevalencia a lo largo del tiempo, teniendo en cuenta el efecto de la terapia antirretroviral. Para proyectar el impacto futuro, se usan estas estimaciones preparadas por ONUSIDA o las estimaciones nacionales para la incidencia del VIH, y las estimaciones de la División de Población de las Naciones Unidas. ONUSIDA proporciona una amplia lista de referencias sobre cómo estimar la incidencia del VIH.⁵²

Para obtener indicadores más generales de los progresos alcanzados por los países en la lucha contra el VIH, se recomienda utilizar uno o más de los indicadores modificados del Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas (UNGASS, por sus siglas en inglés) señalados en el informe de ONUSIDA de 2008:

- Gastos en sida, por fuente de financiación.
- Índice Compuesto de Políticas Nacionales.
- Porcentaje de unidades de sangre donadas examinadas preliminarmente en busca de VIH con control de calidad asegurado.
- Porcentaje de adultos y niños con infección por VIH avanzada que reciben terapia antirretroviral combinada.
- Porcentaje de embarazadas VIH positivas que recibieron medicamentos antirretrovirales para reducir el riesgo de transmisión materno-infantil.
- Porcentaje de casos estimados de tuberculosis en personas VIH positivas que recibieron tratamiento para la tuberculosis y el VIH.
- Porcentaje de mujeres y hombres entre 15 y 49 años de edad que efectuaron una prueba de VIH en los últimos 12 meses y conocen sus resultados.
- Porcentaje de las poblaciones de más alto riesgo que efectuaron una prueba de VIH en los últimos 12 meses y conocen sus resultados.
- Porcentaje de las poblaciones de más alto riesgo incluidas en programas de prevención del VIH.
- Porcentaje de niños huérfanos y vulnerables cuyos hogares recibieron apoyo externo básico gratuito para el cuidado del niño.
- Porcentaje de escuelas que impartieron educación práctica para la vida con el VIH durante el último año académico.
- Asistencia actual a las escuelas de huérfanos y no huérfanos de entre 10 y 14 años de edad.
- Porcentaje de jóvenes de ambos sexos, de entre 15 y 24 años de edad, que identifican correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales creencias erróneas sobre la transmisión del virus.

⁵²ONUSIDA (2010). Methods for estimating HIV incidence. Lista de referencias ampliada. Disponible en: http://data.unaids.org/pub/BaseDocument/2010/epi_alert_1stqtr2010_listref_expanded_en.pdf.

- Porcentaje de las poblaciones de más alto riesgo que identifican correctamente las maneras de prevenir la transmisión sexual del VIH y rechazan las principales creencias erróneas sobre la transmisión del virus.
- Porcentaje de jóvenes de ambos sexos, de entre 15 y 24 años de edad, que han tenido relaciones sexuales antes de los 15 años.
- Porcentaje de mujeres y hombres de entre 15 y 49 años de edad que han tenido más de una pareja sexual en los últimos 12 meses y que informan haber usado preservativo durante su última relación sexual.
- Porcentaje de trabajadores sexuales de ambos sexos que informan haber usado preservativo con su cliente más reciente.
- Porcentaje de hombres que informan haber usado preservativo la última vez que tuvieron relaciones sexuales anales con una pareja de su mismo sexo.
- Porcentaje de usuarios de drogas inyectables que informan haber usado preservativo la última vez que tuvieron relaciones sexuales.
- Porcentaje de usuarios de drogas inyectables que informan haber usado equipos estériles para inyectarse la última vez que consumieron.
- Porcentaje de jóvenes de ambos sexos, de entre 15 y 24 años de edad, que están infectados por el VIH.
- Porcentaje de las poblaciones de más alto riesgo que están infectadas por el VIH.
- Porcentaje de adultos y niños con VIH que se sabe han estado en tratamiento 12 meses después del inicio con antirretrovirales.
- Porcentaje de infantes nacidos de madres infectadas por el VIH.

También debe tratarse de obtener datos epidemiológicos sobre la situación de otras enfermedades de transmisión sexual en el país.

El *Instrumento de Evaluación Rápida de Necesidades para los Programas de Preservativos* del UNFPA fue elaborado en colaboración con el Consejo de Población, con el fin de diseñar y probar una herramienta de evaluación rápida de necesidades y recopilación de datos que mejore el nivel de los programas de preservativos del país para la prevención del VIH, en los cuales la distribución, la promoción y el uso de preservativos son elementos importantes.

Fuentes primarias:

- Ministerios de Salud. Estadísticas sobre el número de casos detectados, el número de muertes y prevalencia estimada, por sexo.
- Informes nacionales de seguimiento y evaluación emitidos por el UNGASS.
- Sistemas nacionales de monitoreo.

Fuentes secundarias:

- ONUSIDA. Número de casos detectados, número de muertes y prevalencia estimada, por sexo. <http://www.unaids.org/en/regions%5fcountries/countries/>.

- CEPAL. *CEPALSTAT*. Estadísticas regionales de prevalencia del VIH en América Latina y el Caribe. <http://www.eclac.org/estadisticas/>
- CESPAAO. Resumen estadístico de la Región de la CESPAAO (*Statistical Abstract of the ESCWA Region*). Disponible en: <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/index.asp>.
- OMS. *Base de datos regional de la OMS*, incluido el sistema centralizado de información de enfermedades infecciosas (CISID <http://data.euro.who.int/cisid/>), monitorización del VIH en la subregión del Caribe (http://ais.paho.org/hip/viz/AIDS_surveillance_caribbean_subregion.asp).
- ONUSIDA (2008). Fichas descriptivas de la situación de los países.

Instrumentos:

- FIPF, UNFPA, OMS, ONUSIDA, Red Mundial de Personas que Viven con VIH (Global Network of People Living with HIV, GNP+), la ICW, Comunidad Internacional de Mujeres que Viven con el VIH-sida (International Community of Women Living with HIV/AIDS) y Jóvenes VIH Positivos. *Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages: A Generic Guide* (Guía genérica para la evaluación rápida de la salud sexual y reproductiva y sus vínculos con el VIH). Disponible en: <https://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/1350>. Para un examen más detallado de esta herramienta por uno de los principales desarrolladores consultar: http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/srh_guide/index.html.
- UNFPA / EngenderHealth. *HIV Prevention in Maternal Health Services: Programming Guide* (Guía de programación para la prevención del VIH en los servicios de salud obstétrica). Disponible en: <https://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/2031>.
- UNFPA (2003). *Rapid Needs Assessment Tool for Condom Programming* (Instrumento de evaluación rápida para programación sobre preservativos).
- ONUSIDA (2010). *Methods for estimating HIV incidence* (Métodos para estimar la incidencia del VIH).
- ONUSIDA (2005). *Operational Guide on Gender and HIV/AIDS: A Rights-based Approach* (Guía operacional sobre género y VIH-sida con enfoque de derechos).
- AfDB y UNFPA (2005). Manual de formación sobre la integración de cuestiones poblacionales a los programas y proyectos del AfDB. Módulo 2, Sesión 2 sobre el impacto socioeconómico del VIH/SIDA.
- ONUSIDA (2009). Paquete de Estimación y Proyecciones.
- UNICEF / OMS. *Guidelines of Joint Review of PMTCT Programmes* (Directrices para el examen conjunto de programas de prevención de la transmisión materno-infantil);
- SPECTRUM: <http://www.FuturesInstitute.org/Pages/Spectrum.aspx>;
- Family Health International y ONUSIDA (1998): Meeting the Behavioral Data Collection Needs of National HIV/ AIDS and STD Programs.

8) LA BAJA FECUNDIDAD Y LA DISMINUCIÓN DE LA POBLACIÓN

Hechos/mensajes: Por más que la posibilidad de un crecimiento negativo de la población todavía está lejana en el futuro para la mayoría de los países africanos, en un número cada vez mayor de países de América Latina, el Caribe y Asia, además de Europa, ya se está experimentando una disminución de la población o tasas de crecimiento intrínseco negativo que, a la larga, también llevarán a una disminución de la población. La situación es particularmente dramática en Europa oriental, donde países como Georgia, Moldavia, Bulgaria, Letonia, Estonia, Lituania y Ucrania han perdido más del 10 % de sus poblaciones en los últimos años. Los países con tasas de crecimiento intrínseco negativo incluyen ahora a Brasil, Chile, China, Costa Rica, Irán, Mongolia, Tailandia y Viet Nam. En la actualidad, estos países sólo mantienen el crecimiento positivo de la población porque tienen considerable inmigración o (más comúnmente) porque tienen grandes proporciones de mujeres de edad fértil. En el mundo en su totalidad, el porcentaje de mujeres de edad fértil se encuentra actualmente en su punto máximo y el 70 % del crecimiento total de la población mundial se debe a la inercia demográfica (es decir, una distribución por edad que favorece el crecimiento), más que al crecimiento intrínseco (es decir, un equilibrio positivo a largo plazo de la fecundidad y la mortalidad).

Se cree que la disminución de la población y el envejecimiento que típicamente la acompaña tienen varias consecuencias indeseables: presiones deflacionarias, escasez de mano de obra, altos costos de previsión social y pérdida de competitividad debido a falta de innovación. Merece la pena detenerse a analizar estas implicaciones potenciales y el grado en que realmente se reflejan en la situación actual del país. Los esfuerzos de los gobiernos por influir en el comportamiento demográfico también deben discutirse en esta sección. Por ejemplo, España instituyó en 2007 el “cheque bebé” de 2.500 €, al cual podría atribuirse el ligero aumento de la Tasa de Fecundidad Total en 2008. Estonia instituyó en 2004 una licencia de maternidad de 455 días con remuneración del ingreso completo, lo cual fue seguido por un importante aumento de la fecundidad. Rusia empezó a subsidiar los segundos nacimientos en 2007, y así elevó notoriamente la fecundidad en 2008. Por otra parte, Japón probó varias medidas de este tipo en la década de 1990, sin ningún efecto notorio, en tanto Ucrania tuvo un aumento de la fecundidad similar al de Rusia en 2008 sin haber instituido medida política alguna.

En los últimos años, se ha dado mucha publicidad a la aparente restauración parcial de las tasas de natalidad en países con fecundidad baja en extremo. Aproximadamente la mitad de este aparente aumento tiene relación con el hecho de que ha habido un cambio hacia la maternidad más tardía, lo cual deprimió las tasas de fecundidad durante las dos últimas décadas del siglo XX a niveles que no eran realistas según la tasa global de fecundidad de las mismas cohortes. Es así como, en Dinamarca, la Tasa Global de Fecundidad Global para el período bajó a 1,38 en 1983 y luego volvió a elevarse drásticamente, aun cuando el índice sintético de fecundidad de las mujeres de la misma cohorte nunca cayó a menos de 1,8 y sólo aumentó en alrededor de 0,1 en los años pasados. Pero también parece haber cierta recuperación real de la fecundidad en varios países, especialmente en Europa centro-oriental. Las investigaciones sugieren que la reducción del desempleo puede ser en parte responsable de esta tendencia, ya que una caída del desempleo de 10 a 5 % daría cuenta de un aumento de 0,09 % en la Tasa Global de Fecundidad de fecundidad total. Un hallazgo interesante de investigaciones recientes es que, en los países con alta fecundidad, la mayor igualdad de género generalmente está asociada con la reducción de la fecundidad, mientras que la tendencia en países

con fecundidad extremadamente baja es a asociar la mayor igualdad de género con una fecundidad *más alta*. Esto sugiere que no es correcto el estereotipo de elevar la fecundidad haciendo que las mujeres vuelvan a su papel tradicional de amas de casa.

Metodología. Este análisis es irrelevante en países que tienen tasas de reproducción netas superiores a 1, a menos que tengan emigración masiva. Para los países donde la disminución de la población es un problema importante, el punto de partida debería ser un estudio detallado del crecimiento natural y migratorio, donde el componente de crecimiento natural debería dividirse en crecimiento intrínseco e inercia demográfica. Deben analizarse diferentes escenarios de crecimiento, basados no sólo en las tasas de fecundidad crecientes, sino también en los cambios de oportunidad que afectan a la fecundidad, cambios en la mortalidad y cambios en la migración internacional. Algunos de los países de Europa oriental que enfrentan perspectivas de despoblación también tienen alta mortalidad de hombres de mediana edad y mayores. Deberían analizarse los efectos potenciales de reducir esta mortalidad. En algunos países, las diferencias de fecundidad entre diversos grupos de población (por ejemplo, los inmigrantes) pueden ser importantes. Por otra parte, deben considerarse diferentes opciones políticas en lo concerniente a dar mayores incentivos a la inmigración o a la migración de retorno, disposiciones más generosas para las licencias de maternidad y paternidad, vivienda subsidiada para familias más grandes, cuidado infantil para las madres que trabajan, etc.

Fuentes primarias:

- Datos de fecundidad, mortalidad y migración internacional por sexos y edades, de preferencia obtenidos de sistemas de registro civil.
- Proyecciones nacionales de población.
- La Base de Datos de Fecundidad Humana (<http://www.fertility.org>) es un proyecto de colaboración del Instituto Demográfico de Viena y el Instituto Max Planck de Rostock, Alemania, con datos de mortalidad (actualmente) detallados para 10 países desarrollados.

Fuentes secundarias:

- Naciones Unidas (2005). *The New Demographic Regime: Population Challenges and Policy Responses*. Nueva York/Ginebra, Naciones Unidas.
- División de Población de las Naciones Unidas. *Proyecciones nacionales de población*.
- Joshua R. Goldstein, Tomás Sobotka and Aiva Jasilioniene (2009). "The end of 'lowestlow' fertility?" *Population and Development Review* 35 (4): 663-699;
- Estudios de las repercusiones económicas de las tendencias de la población y los efectos demográficos de intervenciones políticas específicas, si existen en el país o para países vecinos.

9) CAMBIO EN LA ESTRUCTURA POR EDADES, CON ESPECIAL ATENCIÓN AL ENVEJECIMIENTO

Hechos/mensajes: Las estructuras por edad cambian a medida que los países experimentan una transición demográfica, y un cambio de niveles de fecundidad y mortalidad más altos a otros más bajos. Más de la mitad de la población del mundo vive ahora en países donde la fecundidad total es igual o inferior a 2,3.⁵³ Sin embargo, incluso con la disminución de la fecundidad a niveles de reemplazo o por debajo de estos, la población continuará creciendo debido al momento de su estructura etaria.⁵⁴ Como se indicó en la sección anterior, ahora esta última representa el 75 % del crecimiento de la población mundial. Sin embargo, los efectos del momento y la estructura etaria a menudo son ignorados en las observaciones de cambios de la población. Para entender mejor las repercusiones de los cambios de la estructura por edad para la política social y económica, conviene estudiar este tema de forma pormenorizada.

La transición demográfica está teniendo lugar en los países en desarrollo a un ritmo mucho más rápido que lo que lo hizo históricamente en los actuales países desarrollados y, por consiguiente, el envejecimiento de la población está ocurriendo a una tasa más rápida en esos países. Los países en desarrollo no sólo tienen menos tiempo para ajustarse a sus crecientes poblaciones ancianas, sino que sus niveles de desarrollo económico son muy inferiores a los de los países desarrollados cuando estos enfrentaron el envejecimiento de su población. Dos tercios de todas las personas mayores viven en países en desarrollo, y su número y proporción están aumentando. Estos países están en peores condiciones para hacer frente a una población cada vez envejecida.

La tasa de envejecimiento de la población también es modulada por la migración. Aunque la inmigración puede retardar el ritmo del envejecimiento de la población en la medida en que los inmigrantes tienden a llegar a edades más tempranas, la emigración de adultos en edad laboral acelera el envejecimiento de la población. Asimismo, la inmigración de jubilados ancianos y la migración de retorno de quienes fueron migrantes pueden acelerar el envejecimiento de la población. El impacto de la migración sobre el envejecimiento de la población suele ser más fuerte en países con poblaciones más pequeñas, debido a la mayor ponderación relativa de los migrantes en estas poblaciones.

Los cambios en la estructura etaria de las poblaciones tienen significativas implicaciones sociales y económicas de índole individual, familiar, comunitaria y social. También tiene efectos importantes en el desarrollo de un país. El desafío es distribuir recursos limitados para asegurar que se satisfagan adecuadamente las necesidades y los derechos de jóvenes y viejos, en especial la educación y la salud para los jóvenes y el apoyo social, médico y financiero para las personas mayores. Esto significará cambios de enfoque respecto de la educación, el empleo y la atención sanitaria. También significará cambios en las relaciones entre generaciones.

Al abordar los desafíos del envejecimiento poblacional deben tenerse en cuenta una serie de asuntos, como los aspectos de género del envejecimiento; la composición fluctuante de la familia y los sistemas de apoyo familiar; la salud permanente y el envejecimiento activo; los aportes de las personas mayores a la familia y la comunidad; la pobreza de las personas mayores; las pensiones y

⁵³División de Población de las Naciones Unidas (2009). *World Population Prospects: the 2008 Revision*. Nueva York.

⁵⁴Keyfitz, Nathan (1971). "On momentum of population growth". *Demography* 8(1):71-80.

los esquemas de protección social; el acceso a los servicios sociales y de salud básicos; el abuso, la discriminación y la violencia contra los ancianos; los derechos humanos de los ancianos; el impacto de la urbanización y la migración en los ancianos; las personas mayores en situaciones de emergencia y la creación de un ambiente propicio para ellas. Es esencial contar con datos confiables y oportunos desglosados por edad, sexo y residencia rural/urbana para la formulación de políticas y la planificación de programas, así como para fines de control y evaluación, incluida la supervisión del avance en la aplicación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento.

Las personas de edad también requieren atención especial debido a que muchas de ellas son víctimas de discriminación, abuso y violencia, e incluso violaciones de sus derechos humanos. La experiencia de Help Age International en todo el mundo es que a las personas mayores habitualmente se les niegan tanto la protección como el reconocimiento de sus derechos. El descuido, el abuso y la violencia contra las personas de edad pueden ser físicos, psicológicos, emocionales y financieros. Gran parte de esto se origina en que la mayoría de los ancianos ya no son económicamente activos. Algunos dependen de la ayuda de otros en sus quehaceres diarios. La exclusión genera y ahonda la desigualdad. Algunas prácticas tradicionales nocivas resultan en abuso y violencia contra las mujeres de edad, a menudo exacerbada por la pobreza y la falta de acceso a la protección legal. Los ancianos pobres son particularmente vulnerables. La falta de poder y estatus hace más difícil para los ancianos reclamar servicios, averiguar y negociar lo que les corresponde, reaccionar ante el abuso, la violencia y el descuido, exigir información y protestar por la discriminación relacionada con la edad y el género.

Metodología. Pueden usarse diversos indicadores para representar los cambios en la estructura por edad y arrojar luz sobre la situación de los ancianos en una población. Por ejemplo, usar las relaciones entre generaciones (porcentajes de tres grandes grupos: 0-14 años; 15-64 años; 65 años y más), las pirámides de edades y tendencias del índice de dependencia demográfica y funcional (individuos sanos que no participan en la economía y personas desempleadas dependientes), y la esperanza de vida. El índice de envejecimiento se refiere al número de personas de más de 65 años de edad por cada 100 jóvenes de menos de 15 años. Otro indicador de la estructura por edad de una población específica es la mediana de la edad demográfica. Para obtener una visión más dinámica, puede usarse la tasa de crecimiento (o aumento absoluto) por grupos de edad o indicadores de salud y capacidad funcional de las personas mayores, y correlacionar los con la estructura por edad.

Fuentes primarias:

- Censos nacionales. Encuestas de hogares, salud, fuerza laboral y pobreza.
- Encuestas especializadas de ancianos (por ejemplo, la encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento de la OPS), y las encuestas de modalidades de convivencia.
- Life Standard Measurement Studies, LSMS (Estudios sobre la pobreza o de medición de los niveles de vida).

Fuentes secundarias:

- División de Población de las Naciones Unidas. Estimaciones y proyecciones nacionales. Disponibles en <http://esa.un.org/unpp/index.asp>.
- CEPE. División de Población. *Standard Tabulations* (Tabulaciones estándar). Disponibles en: http://www.unece.org/pau/age/prevacts_MicCen_tabul.htm;
- CEPAL. Estimaciones y proyecciones. Disponibles en: http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm;
- CESPAP. *Statistical Abstract of the ESCWA Region* (Resumen estadístico de la región de la CESPAP). Disponible en: <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/index.asp>
- Naciones Unidas (2008). *Regional Dimensions of the Ageing Situation* (Dimensiones regionales de la situación de envejecimiento).
- Naciones Unidas (2007). *Estudio Económico y Social Mundial 2007. El desarrollo en un mundo que envejece*.
- CESPAP. *Promoting a Society for All Ages in Asia and the Pacific* (Promover una sociedad para todas las edades en Asia y la región del Pacífico). Disponible en: <http://www.unescap.org/publications/detail.asp?id=303>

Instrumentos:

- Naciones Unidas (2008). *Guía para la implementación nacional del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. Incluye publicaciones sobre el envejecimiento producidas dentro del sistema de las Naciones Unidas y el directorio de recursos sobre el envejecimiento en internet.
- Naciones Unidas (2006). *Guidelines for Review and Appraisal of the Madrid International Plan of Action on Ageing* (Directrices para el análisis y la evaluación del Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento).
- HelpAge International (2002). *Participatory Research with Older People: A Sourcebook* (Colección de fuentes para la investigación participativa con personas mayores),
- *Research Agenda on Ageing for the 21st Century* (Programa de investigación sobre el envejecimiento para el siglo XXI) (actualización de 2007);
- Directorio de Recursos sobre el Envejecimiento en Internet: http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/Web_Links/directoryJune09.pdf.

Estrategias Regionales de Aplicación:

- Comisión Económica para África, CEPA. *African Union Framework and Plan of Action on Ageing* (Marco y plan de acción de la Unión Africana sobre el Envejecimiento). <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/documents/implementation/AUFrameworkBook.pdf>
- CEPE. *Regional Implementation Strategy for the Madrid International Plan of Action on Ageing 2002* (Estrategia regional de aplicación para el Plan de Acción Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento). http://www.monitoringris.org/documents/norm_reg/unece-ris.pdf
- CEPAL. *Estrategia Regional de Implementación en América Latina y el Caribe del Plan Internacional de Madrid sobre el Envejecimiento*. <http://www.eclac.org/celade/noticias/paginas/1/13611/FINAL-DSC-1-Espanol.pdf>

- CESPAP. *Shanghai Implementation Strategy* (Estrategia de implementación de Shanghai). <http://www.un.org/esa/socdev/ageing/Shanghai.html>
- CESPAP. *Arab Plan of Action on Ageing to the Year 2012*. (Plan de acción árabe sobre el envejecimiento hasta el año 2012). <http://www.escwa.un.org/information/publications/edit/upload/sd-02-01.pdf>

10) LOS ADOLESCENTES Y LOS JÓVENES Y SU APARICIÓN COMO GRUPO PRIORITARIO

Hechos/mensajes: La adolescencia es un período de muchas transiciones críticas, tanto físicas y psicológicas, como económicas y sociales. Consideramos adolescentes a las personas que se encuentran entre los 10 y 19 años de edad, mientras que los jóvenes son el grupo situado en el rango de los 15 a 24 años. Los jóvenes conforman un grupo muy heterogéneo. Las necesidades de una niña de 12 años son muy diferentes de las de un joven de 24. La transición a la adultez se diversifica por edad, sexo, estado civil, niveles de escolaridad, residencia, modalidades de convivencia, migración y situación socioeconómica. Aunque todos los jóvenes experimentan una transición, sus experiencias de ninguna manera son las mismas. Los jóvenes representan un enorme recurso potencial para la mayoría de los países en desarrollo. Su rendimiento escolar, las habilidades que desarrollan y las decisiones que toman respecto de su comportamiento sexual y la procreación tienen profundos efectos, no sólo en sus propias vidas, sino en las vidas de las generaciones futuras.

El “ensanchamiento” de la pirámide de edad de la población en el segmento de los jóvenes, al cual a menudo se endilgan las dificultades para cosechar los beneficios del “bono demográfico”, puede interpretarse más bien como una “depresión” del segmento de la niñez. Su verdadera importancia política no consiste en que los jóvenes estén aumentando como proporción de la fuerza laboral potencial, sino en que están aumentando con respecto al grupo de menores de 15 años de edad. Así, cada vez es más necesario redirigir hacia los adolescentes y adultos jóvenes los recursos sociales que antes se destinaban a los niños pequeños. El grupo etario de 15 a 24 años se está reduciendo, en la medida en que se lo computa como porcentaje del segmento de 15-64 años en la mayoría de los países. Sin embargo, sus problemas requieren un examen más detallado. Aprovechar los próximos 15 años para invertir en los jóvenes puede ser una de las decisiones cruciales que deriven de las tendencias demográficas actuales de muchos países, es especial aquellos donde la transición demográfica está en una etapa intermedia o avanzada.

Cabe señalar en esta sección las características de esta población en términos de condiciones laborales, educación y acceso a los servicios, como asimismo su participación como ciudadanos, teniendo en cuenta las desigualdades de género y socioeconómicas, etc., y también prestar particular atención a las necesidades especiales de este grupo en materia de educación y servicios de salud sexual y reproductiva. Entre las muchas barreras para el acceso de los jóvenes a los servicios de salud sexual y reproductiva existen limitaciones impuestas por las leyes y las políticas relacionadas con la edad y el estado civil; el temor a ser vistos, debido a la falta de privacidad y confidencialidad; el temor a ser tratados de mala manera; los tabúes culturales sobre la sexualidad de los jóvenes; los horarios y ubicaciones inconvenientes de los establecimientos, y los altos costos. Además, muchos jóvenes no entienden bien sus propias necesidades, saben poco acerca de los

servicios disponibles, o son disuadidos por la vergüenza o la timidez. Muchos países tienen leyes que prohíben el acceso de las personas menores de 18 años a los servicios de salud sexual y reproductiva sin consentimiento de los padres.

El embarazo adolescente se correlaciona con los bajos niveles de educación de las niñas. Cuando los embarazos adolescentes conducen a abortos, estos últimos se realizan a menudo en condiciones peligrosas. Comparadas con las mujeres adultas, las adolescentes tienen más probabilidades de retardar el aborto, recurrir a personas no calificadas para realizarlo, usar métodos peligrosos y presentarse tarde cuando surgen complicaciones. Las tasas más altas de infecciones de transmisión sexual del mundo corresponden a los jóvenes de 15 a 24 años de edad. Hoy, la pandemia de VIH está afectando a los adolescentes como no afectó a sus padres. La mayoría de los jóvenes no tiene acceso a servicios aceptables de atención de infecciones de transmisión sexual. Sin tratamiento, estas infecciones pueden tener repercusiones graves, especialmente para las mujeres y sus hijos. Las jóvenes corren mayor riesgo de contraer estas enfermedades que los muchachos, porque alcanzan antes la pubertad, es más frecuente que tengan parejas mayores, y psicológicamente son más vulnerables al contagio.

Cuando a los jóvenes se los provee de información y educación exacta y pertinente, de habilidades para tomar decisiones y comunicarse, y cuentan con acceso a asesoramiento y servicios, son más capaces de: 1) aprovechar las oportunidades educativas y otras que afectarán a su bienestar permanente; 2) evitar embarazos no deseados y abortos peligrosos; 3) protegerse contra las infecciones de transmisión sexual, incluido el VIH y 4) mejorar su salud sexual y reproductiva, su autoestima y su participación social.

Los jóvenes representan la mayoría de los migrantes de zonas rurales a urbanas. Las ciudades ofrecen mejores oportunidades de empleo, vivienda, educación, atención de salud y gobernabilidad que las zonas rurales. Las tasas de asistencia escolar son más altas en los centros urbanos que en las regiones rurales, y las ciudades ofrecen mayores oportunidades para el empoderamiento de las mujeres y niñas que las áreas no urbanizadas. Muchas jóvenes abandonan sus aldeas para escapar de prácticas tradicionales como el matrimonio precoz, o en busca de mejores oportunidades económicas y de autonomía. La disponibilidad de refugios seguros para muchachas adolescentes y mujeres jóvenes puede convertir la vida urbana en una experiencia beneficiosa que les brinde autonomía, acceso a recursos y control sobre su vida. Por otra parte, la falta de oportunidades y la marginación perpetúan la pobreza, y están asociadas con altos niveles de criminalidad y con el aumento del extremismo político. La estrecha cercanía y las interacciones frecuentes de las personas jóvenes en las zonas urbanas, y el mayor acceso a los medios de comunicación social han facilitado la creación, adaptación y difusión de una cultura juvenil urbana que sirve como punto de referencia para que los jóvenes desarrollen su identidad, aunque ésta, a menudo, se opone a sus funciones en el hogar, la escuela y el trabajo. Las tecnologías informáticas y de comunicaciones son un fenómeno predominantemente urbano que genera más y más fáciles conexiones entre la gente joven. Estas tecnologías han cambiado la manera en que los jóvenes se relacionan entre sí y han expandido patrones de consumo globalizados.

El marco del UNFPA para la acción sobre adolescentes y jóvenes (*Framework for Action on Adolescents and Youth*) articula la estrategia multisectorial de la organización para promover el desarrollo integral de la juventud en todo el mundo. También exhorta a respetar los derechos de los jóvenes, y en especial los de los grupos marginados y las niñas adolescentes. Sus cuatro pilares fundamentales son:

- Abordar las cuestiones de población, juventud y pobreza en relación con las políticas.
- Ampliar el acceso a una educación en salud sexual y reproductiva que incluya el VIH, tenga perspectiva de género y se base en la preparación para la vida activa, impartida en las escuelas y en contextos comunitarios.
- Promover un paquete básico de servicios de salud sexual y reproductiva que incluya el VIH.
- Fomentar el liderazgo y la participación de la gente joven en el contexto de enfoques sectoriales, estrategias de reducción de la pobreza y reformas del sector de la salud.

Metodología: Es útil recolectar y usar un conjunto estándar de datos sobre los jóvenes, de censos y encuestas representativas del país entero para evaluar los cambios que ocurren dentro de un país a lo largo del tiempo, así como para evaluar el desempeño del país. Se habrá de analizar el tamaño y el crecimiento de la población joven. Los datos deben desglosarse por sexo y edad (en subgrupos útiles, tales como 10-14, 15-19 y 20-24 años) y cuando sea posible, por nivel educativo o asistencia escolar, estado civil, lugar de residencia y modalidad de convivencia. Por ejemplo, se procurará identificar la edad en que las niñas abandonan la escuela y la edad promedio en que contraen matrimonio, desglosadas de acuerdo con otras variables (incluidos el patrimonio y la ubicación del hogar) que proporcionen información para una intervención focalizada.

Se debe hacer uso de censos y encuestas de empleo para obtener información sobre participación económica y desempleo, etc. Puede ser necesario complementar los datos de encuestas cuantitativas con métodos cualitativos para generar un panorama completo de la juventud. Además, se han de incorporar indicadores sobre el acceso a la educación y los servicios de salud sexual y reproductiva; se identificarán indicadores clave pertinentes sobre juventud a partir de encuestas DHS y LSMS. Los datos demográficos y de salud pueden separarse en quintiles de riqueza, con lo que se proporciona una importante fuente de información sobre los jóvenes que viven en la pobreza y sobre temas importantes, como los niveles educativos. Al computar la media o la mediana de la edad de la primera relación sexual, es menester asegurarse de hacerlo correctamente (reconociendo el carácter censado de los datos), ya que si se computa simplemente sobre la base de aquellos que ya han tenido la experiencia, se obtendrán resultados sesgados. Los datos de salud sexual y reproductiva se pueden tratar para mapear geográficamente a la juventud más vulnerable, teniendo siempre presente que los jóvenes no son un grupo homogéneo, e ilustrar visualmente dónde viven. Los datos demográficos y de salud también pueden proporcionar información de variaciones y diferencias entre los estratos sociales y económicos. Además, se identificarán indicadores clave a partir de las MICS.⁵⁵

⁵⁵UNFPA (2011). *Resource Guide for Youth and Poverty Reduction. Step Two: poverty Diagnostics and Youth.*

La serie de guías de datos sobre adolescentes producida por el UNFPA y el Consejo de Población, *Adolescent Experience In-Depth*, recurre principalmente a los datos de las encuestas DHS y está concebida para proporcionar a las autoridades de todos los niveles datos sobre la situación de niñas y niños adolescentes y mujeres jóvenes. El rango de edad abarcado es 10-24 años, y los datos se presentan en gráficos, tablas y mapas (cuando procede).

El documento orientativo y el paquete de instrumentos preparados por el UNFPA y el Consejo de Población, *Investing When it Counts*, compensan la falta de investigación sobre los jóvenes con la compilación de nuevos enfoques, herramientas y metodologías de recopilación de datos. Las metodologías que se describen en la guía son útiles principalmente para descubrir qué adolescentes muy jóvenes son los más vulnerables, cuáles son sus necesidades, y si están pudiendo beneficiarse de los programas existentes.

La guía del UNFPA sobre participación de la juventud, *Youth Participation Guide*, entiende la inclusión de los jóvenes como socios importantes en los programas dedicados a ellos con información y servicios que pueden mejorar su eficacia. La investigación busca mejorar el nivel de participación activa de la juventud en la programación tanto a nivel institucional como programático. Esta guía consta de: 1) una perspectiva conceptual sobre la participación de la juventud; 2) una evaluación y un instrumento de planificación institucional; 3) un currículum de formación para la asociación de jóvenes y adultos; 4) folletos con antecedentes y más.

Los cuestionarios especializados, diseñados para observar el progreso de la participación de la juventud, podrían abordar cambios de actitudes hacia el personal joven y las experiencias de jóvenes y adultos dentro de las organizaciones con las cuales interactúa la gente joven. Puede recolectarse información cualitativa y cuantitativa básica para monitorear el impacto de la participación de la juventud en diferentes niveles y servir como base para la evaluación.⁵⁶ En la guía del UNFPA, *Youth Participation Guide*, se puede encontrar una lista de indicadores cualitativos y cuantitativos.

Fuentes primarias:

- Censos nacionales.
- Encuestas DHS y LSMS.
- Estimaciones y proyecciones nacionales.
- Encuestas MICS.

Fuentes secundarias:

- División de Población de las Naciones Unidas. *National Projections and Estimates*
- Disponibles en <http://esa.un.org/unpp/index.asp>.
- UNFPA (2010) Base de Datos MDG 5b+. Disponible en: www.devinfo.info/mdg5b.
- CEPAL. Estimaciones y proyecciones.
- Disponible en: http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_bd.htm.

⁵⁶UNFPA (2008). *Youth Participation Guide*.

- CESPAP. Combating Commercial Sexual Exploitation of Children and Youth in Asia: Directory of Organizations. Disponible en: <http://www.unescap.org/publications/detail.asp?id=790>.
- CESPAP. Statistical Abstract of the ESCWA Region (Resumen estadístico de la región de la CESPAP). Disponible en: <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=1>.
- Consejo de Población (para el Programa de Adolescentes y Jóvenes del UNFPA). *Adolescent Fact Books* (Libros de datos sobre adolescencia), basado en el análisis de datos nacionales de encuestas DHS. UNFPA (2009). *The Adolescent Experience In-Depth: Using Data to Identify and Reach the Most Vulnerable Young People*. Datos, tablas, gráficos y mapas basados en la Encuesta Demográfica y de Salud.

Instrumentos:

- UNFPA (2011). Resource Guide for Youth and Poverty Reduction.
- UNFPA y Consejo de Población (2006): Investing when it counts: Generating the evidence base for policies and programmes for very young adolescents. Guide and tool kit.
- UNFPA (2008). Putting Young People into National Poverty Reduction Strategies. A Guide to Statistics on Young People in Poverty.
- UNFPA (2008). Youth Participation Guide: Assessment, Planning, and Implementation.
- Cynthia B. Lloyd (ed.) (2005). Growing Up Global: the Changing Transitions to Adulthood in Developing Countries. Panel on Transitions to Adulthood in Developing Countries. Washington DC, Comité de Población y Board on Children, Youth and Families, National Academies Press.
- Banco Mundial (2006). Informe sobre el Desarrollo Mundial 2007. Contiene un resumen de intervenciones para los jóvenes, con una evaluación de su eficacia, desglosado por áreas: Aprendizaje para el trabajo y para la vida; La decisión de trabajar; Crecer sanos; Formación de la familia; Ejercicio de los derechos cívicos y Desplazamiento y comunicaciones transfronterizas. A través del Grupo de Expertos en Indicadores de Desarrollo de la Juventud (*Youth Development Indicators Experts Group*), las Naciones Unidas han desarrollado una serie mínima de indicadores sobre la juventud, que pueden encontrarse en <http://www.un.org/esa/socdev/unyin/youthindicators.htm>.
- Actualmente se está elaborando un manual para el análisis de datos censales sobre la juventud.

11) MATRIMONIO Y PATRONES FAMILIARES

Hechos/mensajes: El tema de las relaciones familiares merece atención por varios motivos. En algunos países, y especialmente en América Latina, se ha tendido a crear una falsa dicotomía entre una visión individualista del mundo supuestamente sostenida por el UNFPA y otros organismos internacionales, y una cultura nativa basada en los valores familiares, que es defendida por las fuerzas conservadoras opositoras de la CIPD. Es importante corregir la percepción de que el UNFPA es de alguna manera contrario a la familia como institución, y la mejor manera de hacerlo es invertir tiempo y esfuerzo a analizar los problemas reales relacionados con la estructura de las familias. Algunas de los temas importantes a este respecto son:

- la estructura de núcleo familiar como opuesta a las estructuras de familia extendida y el grado de cohabitación entre generaciones;
- los hogares con padre y madre por oposición a los hogares monoparentales;
- las relaciones en las familias polígamas;
- la unión formal comparada con las uniones consensuales en contextos tradicionales y modernos, y
- el matrimonio precoz o con gran diferencia de edad entre los contrayentes.

Aunque existe una tendencia general hacia hogares de familias nucleares, en muchas partes del mundo las familias extendidas siguen formando parte del modo de vida de parte importante de la población. En la década de 1990, las familias extendidas todavía sumaban el 19,5 % de los hogares egipcios, el 13 % de los hogares sudafricanos y el 31 % de los hogares de Riad, en Arabia Saudita. Y aunque la tendencia general es que los hogares más ricos se compongan de núcleos familiares, lo cierto es que en 1999, el 28 % de los hogares urbanos del quintil más rico de Venezuela, el 27 % de Paraguay y el 26 % de Ecuador estaban formados por familias extendidas. En algunos países de América Latina se ha producido un aumento de las familias extendidas durante la primera década del siglo XXI. En el África subsahariana, la persistencia de las estructuras familiares extendidas se ha visto reforzada por la epidemia de sida, que a menudo ha forzado a los abuelos a asumir el papel de padres.

El proceso de transición demográfica lleva a que las familias sean más pequeñas (número promedio de miembros), con una carga más pequeña de obligaciones de cuidado infantil (menos niños en el hogar) y un mayor porcentaje de miembros activos. Otros componentes de este cambio de estructura son el aumento de la complejidad y diversidad de las estructuras familiares, aspecto que se manifiesta en el número de hogares de una sola persona, las familias “monoparentales”, los hogares con mujeres jefas de hogar, el aumento de separaciones y divorcios, los cambios en el proceso de transición hacia el matrimonio y las uniones, los cambios en el número de hijos que viven con uno solo de sus progenitores, etc. Por otra parte, también hay cambios en el número de hijos mayores de 15 o 20 años que continúan viviendo con los padres incluso después de contraer matrimonio y de tener sus propios hijos. Muchos estudios demuestran que los hijos de hogares monoparentales tienden a estar en desventaja respecto a los hijos de hogares biparentales. Esto último pareciera confirmar algunas de las posiciones de los grupos conservadores que defienden las estructuras familiares tradicionales. Sin embargo, cabe hacer notar que la mayoría de estos estudios no controlan los factores preexistentes, como el hecho de que la incidencia de hogares con sólo uno de los padres sea más alta en los sectores pobres.

Las relaciones matrimoniales y los patrones de formación de familias tienen implicancias importantes para la sociedad, la situación de las mujeres, su salud y fecundidad. En la mayoría de las sociedades, el matrimonio generalmente marcaba el comienzo de la procreación. Sin embargo, este patrón está cambiando. En muchos países de Europa occidental y oriental, el número de nacimientos fuera del matrimonio va en aumento, aunque los padres vivan juntos y consideren que su unión es una familia. La media de edad a la que se celebra el matrimonio tiende a subir, y en muchos países de Europa hay una proporción cada vez mayor de la población que no contrae matrimonio ni piensa en tener hijos. Al mismo tiempo, en otras partes del mundo, son todavía comunes los matrimonios

precoces, especialmente para las mujeres, lo que las expone a los riesgos de la maternidad precoz y les torna más difícil mejorar su nivel educativo y su situación económica y social.⁵⁷ La poligamia o, más específicamente, la poliginia todavía es una práctica común en gran parte de África, Medio Oriente y Asia meridional. El *Atlas Etnográfico* de Murdock indica que 588 de las 1.231 sociedades incluidas en estas regiones mostraban poliginia frecuente y 453, ocasional.⁵⁸ De hecho, la poliginia es legal en toda la región de los Estados Árabes, excepto en Túnez, y en Asia meridional y occidental, Myanmar, Singapur e Indonesia. En la mayoría de los países de África, la poligamia es una forma reconocida de unión civil o bien está permitida por el derecho consuetudinario, aunque hay algunas excepciones, como Angola, Benín, Burundi, Côte d'Ivoire, la República Democrática del Congo, Etiopía, Ghana, Mauricio y Rwanda. E incluso en estos últimos países, la práctica, aunque ilegal, sigue existiendo. En otros países, como Nigeria y la India, la práctica sólo está permitida en ciertos grupos de la población. Por otra parte, la incidencia varía enormemente. En el Líbano, por ejemplo, las uniones polígamas, aunque legales, son raras y en Senegal se estima que el 47 % de las uniones son múltiples.

El matrimonio forzado o arreglado de niños o adolescentes los priva de libertad, oportunidades de desarrollo personal, y de derechos como la salud y el bienestar, la educación y la participación en la vida cívica. El matrimonio precoz se refiere tanto a uniones formales como informales en las que una niña vive con una pareja como si estuviera casada, antes de los 18 años de edad. El matrimonio forzado tiene lugar sin el consentimiento libre o válido de uno o ambos contrayentes. El concepto del matrimonio precoz está relacionado con el matrimonio forzado, puesto que los menores son considerados incapaces de dar un consentimiento informado. A pesar de la existencia de numerosos instrumentos legales de alcance internacional, nacional y local que condenan la práctica del matrimonio forzado, no son tantos los países que criminalizan esta práctica.

Pese a que en la mayoría de los países no se reconoce de manera generalizada, la creciente exhibición de las diversas orientaciones sexuales implica el surgimiento de parejas del mismo sexo, con o sin hijos, que representan una forma de familia. El matrimonio entre personas del mismo sexo ha sido un polémico tema de debate en varias regiones y países que prohíben el reconocimiento legal de estas uniones, y a veces también niegan cualquier forma de reconocimiento. Dado que la cuestión de otorgar el estatus matrimonio a parejas de igual sexo es controvertida en muchas jurisdicciones, muchos gobiernos tienden a optar por crear para estas parejas la figura de unión civil o convivencia conyugal no registrada. Actualmente, el matrimonio entre personas del mismo sexo sólo se reconoce en algunos países como, por ejemplo, Argentina, Bélgica, Canadá, Islandia, los Países Bajos, Noruega, Portugal, Sudáfrica, España, Suecia y algunos estados de los Estados Unidos de América, así como en la Ciudad de México, y cuentan con los mismos beneficios económicos, derechos legales y situación social que las familias convencionales. Sin embargo, en algunos países todavía se los discrimina en relación con la paternidad. Otros países y regiones admiten los vínculos entre personas del mismo sexo sin la cláusula de matrimonio, pero con frecuencia incluyen la mayoría de los derechos contenidos en el matrimonio. Hasta no hace mucho tiempo, las consecuencias demográficas de los cambios en las modalidades matrimoniales han sido de menor

⁵⁷ Bruce K. Caldwell (2005). *Factors affecting female age at marriage in South Asia*. *Asian Population Studies* 1(3): 283 - 301.

⁵⁸ Más detalles en la base de datos que se encuentra en <http://eclectic.ss.uci.edu/~drwhite/worldcul/atlas.htm>.

importancia como determinantes próximos de los resultados de la fecundidad. De menor relevancia aún son en los países con alta fecundidad, donde el matrimonio precoz y el matrimonio universal para las mujeres se refleja en sus funciones dentro de la familia, y puede contribuir a su estrecha identificación con estos estereotipos. Sin embargo, los cambios masivos que están teniendo lugar en las sociedades occidentales, y el cambio paralelo que se está dando en el Asia oriental y sudoriental, están transformando para bien o para mal la posición de las mujeres al hacer menos automática esta identificación y las opciones reproductivas que conlleva. Los cambios que se están produciendo en los patrones de matrimonio afectados por el desarrollo económico acelerado, la urbanización, la formación de capital humano, los cambios en los estereotipos de género y las modalidades de formación familiar se correlacionan con un mayor sentido de individualización, más oportunidades económicas —en particular para las mujeres—, y nuevos conceptos sobre el propósito del matrimonio.

Los sociólogos que estudian diversas sociedades a menudo reiteran que la poliginia conduce a la opresión, la amenaza o el desempoderamiento de la mujer. Existen algunas evidencias de que los hijos nacidos de uniones polígamas corren mayor riesgo de experimentar conflictos maritales, violencia familiar y rupturas conyugales, dificultades maritales, con altos niveles de infelicidad entre las mujeres que viven en uniones polígamas, la ausencia del padre y la angustia financiera. Asimismo, según una recomendación emitida en 1992 por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, el matrimonio polígamo contraviene el derecho de las mujeres a ser tratadas en términos de igualdad con los hombres, y puede tener consecuencias emocionales tan graves para ellas y sus dependientes, que dichos matrimonios deberían desalentarse y prohibirse. Permitir los matrimonios polígamos viola los derechos constitucionales de las mujeres y quebranta las disposiciones del Artículo 5(a) de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer.

La poliginia también tiende a asociarse con grandes diferencias de edades promedio entre los cónyuges, en especial entre los esposos y sus esposas más jóvenes. No obstante, también puede haber grandes diferencias de edad entre cónyuges en contextos esencialmente monógamos. Las mayores diferencias (alrededor de 10 años, en promedio) se encuentran en la región de la sabana africana, con promedios levemente inferiores en el África occidental (alrededor de 7 años) y África oriental y meridional (alrededor de 6 años). En general, se cree que las grandes diferencias de edad refuerzan la desigualdad en las relaciones de poder entre hombres y mujeres. En particular, se ha descubierto que las tasas de prevalencia de los anticonceptivos son más bajas en las uniones con grandes diferencias de edad, pues las mujeres que forman parte de estos vínculos tienen menos autonomía para tomar decisiones.

Con demasiada frecuencia, la imposición de un cónyuge a un niño o adolescente equivale a reducir la duración de la niñez y compromete el derecho fundamental del sujeto a ejercer esa elección según lo establecido en los instrumentos internacionales sobre derechos humanos. El matrimonio precoz ejerce un grave impacto sobre el bienestar físico, intelectual, psicológico y emocional de niños, niñas y adolescentes. Además, para las niñas, esto implica ciertamente el embarazo y la maternidad prematura. Las niñas también son más susceptibles que las mujeres maduras a contraer enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH, como consecuencia de

factores biológicos y sociales, entre los que se encuentran las relaciones de poder entre hombres y mujeres, que dificultan a las niñas y mujeres jóvenes exigir relaciones sexuales seguras. Uno de los principales factores que estimulan el matrimonio precoz es la pobreza. En los países con altos niveles de pobreza, entregar a las niñas en matrimonio es a menudo una estrategia de supervivencia familiar, reforzada por la creencia de que es lo más conveniente para la niña. El matrimonio forzado priva a niñas, niños y mujeres de sus derechos humanos básicos.

En algunos países, especialmente en Asia oriental⁵⁹, es difícil para algunos hombres encontrar cónyuge en sus propios países. Las mujeres reciben cada vez más formación y son económicamente activas. Sin embargo, las relaciones entre los sexos y la división de las responsabilidades domésticas casi no han cambiado. Asimismo, las medidas para apoyar económicamente a las madres que trabajan son insuficientes. Por lo tanto, las mujeres están obligadas a elegir entre el trabajo, por un lado, y el matrimonio y la maternidad por el otro; y así es como un número cada vez mayor de mujeres rehúsa aceptar su papel tradicional. Además, las mujeres a menudo asumen el papel de cuidadoras de sus padres, lo cual también tiende a excluirlas de la oferta matrimonial. Esto ha provocado que cada vez sea mayor el número de novias traídas desde el extranjero. Esta forma de inmigración se ha desarrollado rápidamente en los últimos años, particularmente en los países del oriente asiático.

Metodología: A partir de datos censales, se calculará el porcentaje de familias nucleares y extendidas y se analizará el grado de cohabitación entre generaciones. También se describirán las distintas modalidades de convivencia en la familia, como son los hogares monoparentales. Se computará el promedio de miembros y niños (menores de 5 años y menores de 15 años), las tasas de jefatura de hogar por edad y sexo, la distribución de la población por sexo, edad y estado civil, el porcentaje de hijos que viven con ambos padres, sólo con el padre, sólo con la madre, o con ninguno de ellos. Otro indicador importante se refiere a la situación de las madres jóvenes y adolescentes según su posición dentro de la familia: cabeza de hogar, esposa, hija de cabeza de hogar u otras. De ser posible, deben mostrarse las tendencias de estos indicadores a lo largo del tiempo. Usar indicadores de nupcialidad, como la edad de la primera unión, el porcentaje de uniones consensuales y la diferencia de edad entre los cónyuges (si se dispone de estos datos). Se calculará la distribución de la población por edad (en grupos de edad de cinco años) y estado civil, mujeres y hombres actualmente casados, mujeres u hombres que alguna vez se han casado, y tasas de fecundidad.⁶⁰ Es útil también correlacionar el desarrollo económico con la edad al casarse.

En los países donde existen datos de registro civil confiables, estos sirven como base para computar una serie de indicadores, tales como el número de matrimonios por año, la tasa bruta de nupcialidad, el promedio de edad al casarse, la diferencia de edad promedio entre los contrayentes al contraer matrimonio por primera vez, el número de divorcios anuales y las tasas de divorcio brutas. En algunos casos, incluso puede ser posible computar la duración promedio de los matrimonios. En otros países, que no tienen sistemas de registro civil confiables, los datos de censos

⁵⁹Bélanger, Danièle (2010). *“Marriages with foreign women in East Asia: bride trafficking or voluntary migration?”* *Population and Societies* No. 469.

⁶⁰Indicadores de la División de Población de las Naciones Unidas.

o encuestas de cualquier tipo pueden proporcionar información retrospectiva sobre la edad de primer matrimonio de las mujeres, y, más raramente, de los hombres. Si se analiza esta información en el caso de las mujeres de 15 a 24 años de edad, puede obtenerse un panorama aproximado de los patrones de matrimonio recientes y de las edades al casarse por primera vez. Nótese que esto puede requerir técnicas avanzadas (análisis de datos censados) en el caso de las mujeres (u hombres) que aún no se han casado y aún no cumplen los 25 años de edad. En los países donde no existen datos retrospectivos de matrimonios, puede ser posible computar la edad media de la población soltera al casarse, es decir, la edad promedio al casarse computada a partir de las proporciones de individuos de diferentes edades que nunca han contraído matrimonio.⁶¹ Esto funciona óptimamente si hay datos disponibles por edades, pero se debe tener cuidado con las distorsiones de la estructura por edad debido al redondeo de cifras.

Los censos de varios países (por ejemplo, Egipto, Irak, Guinea, Kenya, Mali, Rwanda, Senegal, Sudáfrica, Uganda y Nepal) permiten medir el alcance de las uniones polígamas. Sin embargo, en la práctica, estos datos a menudo están sumamente subregistrados ya que con frecuencia las mujeres no reconocen que viven en dichas uniones, se resisten a la idea o no saben de la existencia de las otras parejas de sus esposos.

Es muy difícil evaluar la magnitud de la prevalencia del matrimonio precoz, ya que son muchos los casos que quedan sin registrar o que no son oficiales y, por lo tanto, no están contados en los sistemas estándar de recolección de datos. Existen muy pocos datos sobre matrimonios por debajo de los 15 años de edad. Asimismo, el matrimonio precoz a menudo se concentra en algunas regiones y subpoblaciones. Hay muchos datos de matrimonio sobre las personas de 15 a 19 años de edad, mayoritariamente en relación con la reproducción o la escolaridad. Los datos de Encuestas Demográficas y de Salud permiten hasta cierto punto el análisis de la proporción de mujeres actualmente casadas que han contraído matrimonio antes de cumplir 18 años. Es necesario desglosar los datos demográficos existentes y usarlos para examinar la prevalencia del matrimonio precoz. Sin embargo, para examinar tendencias, se necesitan estudios adicionales.⁶²

UNICEF y sus socios basan su análisis en datos de encuestas de hogares, extraídos principalmente de Encuestas Demográficas y de Salud y las Encuestas a Base de Indicadores Múltiples. Este análisis se centra en cinco indicadores relacionados con el matrimonio precoz: i) porcentaje de mujeres ya casadas o en unión por primera vez al cumplir los 18 años, por grupo de edad; ii) porcentaje de niñas de 15 a 19 años de edad actualmente casadas o en unión; iii) diferencia de edad entre los cónyuges; iv) porcentaje de mujeres en una unión polígama por grupos de edad, y v) porcentaje de mujeres que alguna vez estuvieron casadas y participaron directamente en la elección de su primer esposo o pareja.

Fuentes primarias:

- Datos de registro civil sobre matrimonios, si existen.

⁶¹Para más detalles, ver John Hajnal (1953). *Age at marriage and proportions marrying*. *Population Studies* 11 (2): 111-136.

⁶²UNICEF. Centro de Investigación Innocenti (2001). *Early marriage child spouses*. *Digest* No. 7.

- Encuestas y censos de hogares. En algunos casos puede ser necesario solicitar tabulaciones especiales a las Oficinas Centrales de Estadísticas.
- Encuesta de Prevalencia de Anticonceptivos.
- Encuestas Demográficas y de Salud.
- Encuestas a Base de Indicadores Múltiples.
- Censos nacionales.
- Leyes nacionales.
- Encuesta Mundial de Fecundidad.
- Encuestas nacionales sobre prácticas tradicionales.

Fuentes secundarias:

- Programa de las Naciones Unidas sobre la Familia (2003) *Indicadores sobre familia*. UNDESA, División de Política Social y Desarrollo Social.
- División de Población de las Naciones Unidas (2009). Datos Mundiales sobre el Matrimonio (*World Marriage Data 2008*) (POP/DB/Marr/Rev2008).
- UNICEF. *Estimates of Child Marriage* (Estimaciones de matrimonio precoz).
- UNICEF: *Childinfo*. <http://www.childinfo.org/>.
- CEPAL. Panorama Social. El capítulo sobre políticas orientadas hacia las familias contiene información útil, a pesar de que está más centrado en las políticas. Ver también la parte sobre cohesión social.
- CESPAP. *Statistical Yearbook for Asia and the Pacific* (Anuario estadístico para la región de Asia y el Pacífico).
- CESPAP. Base de datos en línea. Disponible en:
- <http://www.unescap.org/stat/data/swweb/DataExplorer.aspx>
- CESPAP. *Statistical Abstract of the ESCWA Region* (Resumen estadístico de la región de la CESPAP). Disponible en:
<http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=1>.

12) PATRONES DE ASENTAMIENTO Y MOVILIDAD DE LA POBLACIÓN

12.1. URBANIZACIÓN Y CAMBIOS EN LA DISTRIBUCIÓN REGIONAL DE LA POBLACIÓN

Hechos/mensajes: Es fundamental adoptar una visión proactiva respecto del inevitable y masivo crecimiento urbano. La historia ha demostrado la inutilidad de las políticas diseñadas para evitar la migración rural a zonas urbanas o retardar el crecimiento urbano. Las autoridades deben convencerse de esto y entender la necesidad de prever anticipadamente tales efectos. En el diálogo sobre políticas debe hacerse hincapié en la relación positiva que existe entre la urbanización y los procesos sociales, económicos y ecológicos. Hay dos puntos que sobresalen: promover el uso sostenible del espacio al planificar la expansión territorial de la ciudad, y planificar para las necesidades de terreno y viviendas de la categoría social más grande: los pobres. Los estudios

poblacionales pueden hacer importantes aportes en ambas áreas, como se explica en el informe del UNFPA, Estado de la Población Mundial 2007.

La urbanización será uno de los principales procesos demográficos de las próximas décadas, particularmente en aquellas regiones que todavía son en gran medida rurales. En 2008, la tasa de urbanización mundial superó el 50 % y se calcula que a partir de 2018, el crecimiento de la población urbana en todo el mundo sobrepasará el crecimiento de la población total, pues las zonas rurales empezarán a perder población en términos absolutos. En el África subsahariana, la población urbana aumentará de 234 millones en 2010 a 730 millones en 2035. Durante ese mismo período, se espera que el nivel de urbanización de la China aumente de 45 % a 64 %. Se deberán analizar los avances del proceso de urbanización y compararlos con otros países de la región; destacar su relación con el avance económico y social, y, asimismo, mostrar que, detrás del porcentaje urbano, existe una textura del sistema urbano comparativamente extensa, con diversos nodos, o una gran ciudad capital y una serie de pueblos pequeños; es decir, ilustrar la densidad del sistema urbano. Finalmente, se describirá la distribución de la población en todo el territorio nacional, y en particular las redistribuciones regionales resultantes de la migración, y sus relaciones con las políticas y las transformaciones productivas. En la medida de lo posible, se describirán las políticas del país con respecto al crecimiento urbano y la distribución poblacional.

Metodología: Usar indicadores como la superficie continental, los asentamientos urbanos, la población urbana y rural en total, y como porcentaje de la población total, las tasas de crecimiento urbano y rural y el aumento (o decremento) absoluto de la población urbana y rural en un período reciente (los últimos 10 años); la densidad, el porcentaje (de la población total y urbana) que vive en ciudades con 20 mil o más habitantes, el porcentaje (de la población total y urbana) que vive en ciudades de tamaño intermedio (en principio, entre 100 mil y 1 millón de habitantes, pero esto puede modificarse según el país), el índice de predominio del sistema urbano (de entre 3 ciudades y de entre 11), la distribución relativa de la población por principales divisiones políticas y administrativas (considerar una presentación con mapas). En este capítulo, deben incluirse estudios sobre el capital social, las redes sociales, etc.

Fuentes primarias:

- Censos nacionales de población y vivienda.
- Estimaciones y proyecciones de fuentes nacionales.

Fuentes secundarias:

- División de Población de las Naciones Unidas. *World Urbanization Prospects* (Perspectivas de Población en el Mundo). Disponible en: <http://esa.un.org/unpd/wpp2008/index.htm>.
- División de Población de las Naciones Unidas. *World Urbanization Prospects* (Perspectivas de urbanización en el mundo). Disponible en: <http://esa.un.org/unpd/wup/index.htm>.
- División de Población de las Naciones Unidas. *Urban and Rural Population, Development and the Environment* (La población urbana y rural, el desarrollo y el ambiente). Gráficos murales.
- FAO, Base de datos FAOSTAT. Disponible en: <http://www.fao.org/>.

- Centro para una Red Internacional de Información de Ciencias de la Tierra del Earth Institute, Universidad de Columbia. Proyecto Cartográfico Rural y Urbano del Mundo. Disponible en: <http://sedac.ciesin.columbia.edu/gpw/>.
- Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (UN-Habitat). Cálculos del Observatorio Mundial Urbano. Disponible en: <http://ww2.unhabitat.org/programmes/guo/statistics.asp>
- CEPAL. Estimaciones y proyecciones. Disponible en: http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_bd.htm.
- CEPAL. Base de datos EPUALC (*Distribución Espacial de la Población y Urbanización en América Latina y el Caribe*) en el Boletín Demográfico #75. Disponible en: <http://www.eclac.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=%20publicaciones/xml/6/21806/P21806.xml&xsl=/celade/tpl/p9f.xsl%20&base=/celade/tpl/top-bottom.xsl>.
- CESPAP. *Statistical Yearbook for Asia and the Pacific* (Anuario estadístico para la región de Asia y el Pacífico).
- CESPAP. Base de datos en línea. Disponible en: <http://www.unescap.org/stat/data/swweb/DataExplorer.aspx>.
- CESPAP. *Statistical Abstract of the ESCWA Region* (Resumen estadístico de la región de la CESPAP). Disponible en: <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/details.asp?chapterID=1>.

Instrumentos:

- CESPAP. CESPAP y PNUD. Directrices para la planificación participativa de la infraestructura rural (*ESCAP-UNDP Guidelines for Participatory Planning of Rural Infrastructure*). Disponible en: <http://www.unescap.org/publications/detail.asp?id=557>.
- CESPAP. *Managing the Transition from the Village to the City in the South Pacific* (La transición de la aldea a la ciudad en el Pacífico Sur). Disponible en: <http://www.unescap.org/publications/detail.asp?id=500>.

12.2. MIGRACIÓN INTERNA

Hechos/mensajes: El PNUD⁶³ estima que, en 2009, un octavo de la población mundial—es decir, 740 millones de personas— vivían dentro de sus países de origen pero fuera de sus regiones natales. Históricamente, la movilidad de la población, la migración interna e internacional —salvo que fuesen forzadas— han sido una de las estrategias utilizadas por individuos y familias para escapar de la pobreza, los conflictos armados o las consecuencias de desastres naturales, y para buscar nuevas oportunidades de empleo, mejores salarios, capacitación, educación e incluso oportunidades de casarse.

Pero la migración también puede menoscabar el proceso de desarrollo personal, ya sea porque los que se van son responsables de ese desarrollo (por ejemplo, padres emigrantes), porque el

⁶³PNUD (2009). Documento de investigación sobre el Desarrollo Humano. *2009/30 Cross-National Comparisons of Internal Migration*.

asentamiento en el lugar de destino fracasa, o porque las personas que se quedan deben lidiar con la pérdida de recursos humanos (ya que con frecuencia son las personas capacitadas las que emigran).

La dinámica de la movilidad interna está ligada a varias políticas públicas de distribución regional, desarrollo urbano y rural, vivienda, transporte e infraestructura, las transformaciones productivas y programas específicos orientados a influir en la intensidad y los patrones de migración.

Se sugiere mostrar el perfil de los migrantes internos, y sus características específicas en términos de sexo, edad, educación, estrato social, etc. Aquí es importante destacar las características particulares del proceso en el país concreto y confrontar los datos con los mitos existentes sobre identidad de los migrantes internos. Existen algunas diferencias generalizadas en la intensidad de la migración y las edades a las que ocurre. Asia generalmente muestra una movilidad más baja con repuntes pronunciados a edades tempranas, en tanto América Latina y los países desarrollados exhiben mayor movilidad y un perfil de edad más bajo, con un repunte a edades más avanzadas. A menudo una alta movilidad es compensada por los contraflujos correspondientes, pero la redistribución mediante migración interna es sustancial en algunos países, especialmente cuando se considera como una decisión para toda la vida. Las comparaciones de periodos de tiempo muestran que las intensidades migratorias en períodos de cinco años caen en la mayoría de los países (China es una excepción notable), aunque los datos permanentes muestran incrementos más generalizados debido a los efectos de las estructuras por edad.

También deben analizarse los orígenes y destinos de los migrantes: migración entre zonas rurales, entre asentamientos urbanos, de zonas rurales a urbanas, hacia ciudades pequeñas o hacia ciudades principales, hacia grandes proyectos de urbanización, migración de retorno, etc.

Metodología: Debido a la dificultad de medir y conceptualizar estos elementos, existen muy pocos datos respecto de la migración interna. Habrán de considerarse matrices de origen y destino, así como indicadores de flujos migratorios. Los censos generalmente permiten computar estas matrices en términos de las principales divisiones políticas y administrativas, pero más raramente en términos de divisiones geográficas menores (por ejemplo, municipios) y áreas de residencia rurales/urbanas. Se deben considerar los indicadores clásicos, como flujos, niveles y frecuencias, para aprovechar las matrices de origen y destino. Si estas últimas no existen (por ejemplo, para zonas de residencia rurales y urbanas), úsese métodos residuales para computar por lo menos las medidas de migración netas. Se pueden crear tabulaciones multivariadas para estimar la selectividad y las probabilidades condicionales de ser migrante;⁶⁴ usar indicadores con respecto al volumen de migración por tipo (urbana-rural), equilibrio de la migración y migración neta por principales divisiones políticas y administrativas; si fuera necesario, ver los intercambios migratorios entre ciudades o entre diferentes áreas circundantes y la ciudad principal (considerar el uso de presentaciones con mapas). Para los migrantes internos usar, por ejemplo, promedios de edad y

⁶⁴Estimaciones Indirectas de Indicadores – CEPAL/CELADE. Jorge Rodríguez (2004). *Migración interna en América Latina y el Caribe: Estudio regional del período 1980–2000, II N° 50* (LC/L.2059–P), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04. II. G.3. Jorge Rodríguez: (2004). Explotando el módulo sobre migración interna de los censos de población y vivienda de América Latina, REDATAM informa, N° 10 (LC/ L.2261), Santiago de Chile.

educación, distribución por sexo (comparada con los no migrantes), años promedio de educación por edad y sexo (comparados con los no migrantes).

Fuente primaria:

- Censos nacionales. Para la migración del campo a las ciudades, usar estimaciones directas de censos y encuestas cuando se formulen las preguntas; de lo contrario, usar estimaciones indirectas con datos censales.

Fuentes secundarias:

- CEPAL. Base de datos de Migración Interna en América Latina y el Caribe (MIALC). Migración entre Divisiones Administrativas Mayores (DAM) o migración entre ciudades. Disponible en: http://www.eclac.cl/migracion/migracion_interna/.
- CESPAP. Base de datos en línea. Disponible en: <http://www.unescap.org/stat/data/swweb/DataExplorer.aspx>.

12.3. SITUACIONES DE EMERGENCIA: DESASTRES NATURALES, CONFLICTOS ARMADOS Y DESPLAZAMIENTO

Hechos/mensajes: Existe un estado de emergencia cuando hay una amenaza para la vida y el bienestar de un número considerable de habitantes. Esta definición abarca crisis naturales y conflictos armados. En muchos casos, estas situaciones resultan en crisis humanitarias que repercuten en aspectos demográficos. Por ejemplo, la migración forzada resultante de conflictos civiles afecta a grandes grupos poblacionales. Aunque los hombres participan más a menudo en este tipo de conflictos, la participación de mujeres y niños ha aumentado. Por otra parte, en muchos lugares del mundo afectados por esta clase de situaciones, las mujeres y los niños son quienes conforman el grueso de los grupos desplazados. Cuando experimentan estas situaciones de conflicto y los hombres abandonan sus hogares, las mujeres sobrevivientes y aquellas víctimas de desplazamientos se encuentran con mayores dificultades, porque no sólo sufren el desplazamiento sino también alteraciones del entorno especialmente traumáticas y cambios drásticos en la vida familiar y hogareña, en los roles sociales y en las relaciones de género; esto se asocia a un aumento del número de niños abandonados y de hogares encabezados por niños y mujeres, así como a todas las demás dimensiones sociales. En general, los estados de emergencia tienden a aumentar la participación de las mujeres en el mercado laboral y la carga de trabajo de las familias encabezadas por mujeres. Las personas mayores también son más vulnerables en situaciones de emergencia como desastres naturales y otras emergencias humanitarias, porque pueden quedar aislados de sus familias y amigos, y son menos capaces de moverse con rapidez o de encontrar alimentos y refugio.

Se deben destacar las consecuencias que las situaciones de emergencia tienen para la población, principalmente en lo referido a migración, cambios en la estructura familiar, mercado laboral y dinámicas de género. Otras cuestiones que deben señalarse en relación con este tipo de situaciones tienen que ver con la proliferación de asentamientos informales, la reducción de la esperanza de vida, especialmente para los hombres; los niveles de mortalidad debido a la violencia y su

distribución diferencial por sexo, y cambios en la nupcialidad, como la interrupción de los matrimonios. Los estados de emergencia también afectan adversamente a la salud sexual y reproductiva de la población, en especial en el caso de las mujeres. La violencia sexual, y su uso como arma de guerra e intimidación, las enfermedades de transmisión sexual y el VIH, y la mortalidad relacionada con los embarazos son algunos de los problemas que se agravan durante una situación de crisis. Con la interrupción de los programas de salud, la destrucción de las instalaciones de salud y la huida o muerte del personal sanitario, hay poco acceso a atención sanitaria en un momento en que es muy necesaria. Se deben destacar los niveles de incidencia de estos problemas en este tipo de contextos y sus niveles de aumento debido a la situación, ya sea de conflicto armado o desastre natural.

Metodología: En los casos en que proceda y en la medida de lo posible, deben obtenerse indicadores que ofrezcan información y un análisis general del estado de emergencia, así como su impacto en cuestiones poblacionales y de salud sexual y reproductiva. Para esto, realícese una revisión de registros de encuestas, un estudio y una rápida evaluación de necesidades y/o enumeración y perfil a fin de determinar la magnitud de la crisis.⁶⁵ Se ha de estimar el número de personas desplazadas y refugiados, y determinar su perfil sociodemográfico y su situación en materia de salud sexual y reproductiva. Con este fin, se necesitan datos para un análisis de género y de vulnerabilidad. Se proporcionará información acerca de la atención de salud sexual y reproductiva en esta población, así como su ubicación, condiciones de vivienda y de vida, necesidades inmediatas, aspiraciones, temores, duración del desplazamiento, etc. Durante las emergencias es útil contar con información demográfica básica para determinar cómo llegar a la población afectada y cómo satisfacer sus necesidades más urgentes. Dicha información se podrá obtener a partir de evaluaciones iniciales de necesidades, encuestas sectoriales, encuestas rápidas, caracterización de los desplazados internos y versiones adaptadas de encuestas y censos convencionales. No obstante, puesto que las situaciones de emergencia a menudo conllevan una redistribución de la población y un cambio de su estructura y composición, es muy posible que las bases de datos existentes queden obsoletas. También es importante la recolección de datos de registro, de servicios cotidianos y otras de fuentes administrativas. Por último, habrán de describirse las principales causas de la crisis y las oportunidades de ayuda humanitaria.

Fuentes primarias:

- Encuestas analizadas en el nivel subnacional en las áreas de conflicto y en las áreas que acojan a personas desplazadas. Las encuestas cubren aspectos como el consumo familiar, las condiciones de vida en el hogar y la pobreza (Encuestas de Condiciones de Vida, Cuestionario sobre Indicadores Básicos de Bienestar, Encuestas a Base de Indicadores Múltiples, etc.), agricultura y producción de alimentos, nutrición (Encuestas Demográficas y de Salud), comportamiento en relación con la fecundidad y otras dimensiones de los derechos humanos (Encuestas Demográficas y de Salud, Encuestas a Base de Indicadores Múltiples y Cuestionario sobre Indicadores Básicos de Bienestar), migración, fuerza laboral,

⁶⁵UNFPA (2010). *Guidelines on Data Issues in Humanitarian Crisis Situations*.

empleo y asignación de tiempo, actividades en el sector informal, género, mortalidad infantil, etc.⁶⁶

- Estudios específicos sobre estas cuestiones o sistemas nacionales de información que tomen en cuenta el desplazamiento en diferentes niveles geográficos, por ejemplo, el realizado por el Secretariado Nacional de Pastoral Social de Colombia.
- Censos de población y proyecciones para determinar el tamaño y la distribución territorial de la población por unidad administrativa y localidad, la estructura por edad de la población para identificar diversas categorías, especialmente los grupos vulnerables, etc.
- Usar la cartografía censal y fuentes administrativas para identificar la ubicación y otros detalles sobre la infraestructura social básica.
- El Sistema de Información Geográfica es un medio de capturar, gestionar, analizar y mostrar todas las formas de información referenciada geográficamente.
- Las proyecciones poblacionales proporcionan una estimación del tamaño esperado de la población en diversos períodos futuros (y pasados).
- Las fuentes administrativas proporcionan información sobre estadísticas de educación, información sobre el personal, registro del estado civil, sistemas de información para la gestión de salud, datos de transporte de pasajeros y otros, etc. La información también puede relacionarse con aspectos de la infraestructura, tales como caminos y otras vías de comunicación, centros comunitarios, escuelas, establecimientos de salud, almacenes, etc.

Fuentes secundarias:

- ACNUR (UNHCR). Tendencias Globales 2010: Refugiados, solicitantes de asilo, retornados, desplazados internos y personas apátridas.
- Estadísticas disponibles en los sitios regionales en internet, por ejemplo, <http://www.unhcr.org/americas/>

Instrumentos:

- UNFPA (2010). Guidelines on Data Issues in Humanitarian Crisis Situations.
- AfDB y UNFPA (2005). Manual de formación sobre la integración de cuestiones poblacionales a los programas y proyectos del AfDB. Módulo 2, Sesión 3 sobre situaciones de emergencia.
- División de Salud Reproductiva, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Gobierno de EE.UU.) Reproductive Health Assessment Toolkit for Conflict-Affected Women. Disponible en: <http://www.cdc.gov/ReproductiveHealth/Refugee/ToolkitDownload.htm>. Este conjunto de herramientas puede usarse para evaluar cuantitativamente los riesgos para la salud reproductiva, los servicios y resultados en mujeres de entre 15 y 49 años de edad afectadas por conflictos. Proporciona datos para encauzar la planificación, el control, la promoción y la evaluación de programas.

⁶⁶ *Ibidem.*

13) MIGRACIÓN INTERNACIONAL

Hechos/mensajes: La migración internacional (inmigración y emigración) implica el movimiento de personas a través de las fronteras nacionales. A menudo se establecen diferencias según el propósito y la duración. Las personas se trasladan por diferentes razones, tales como buscar empleo, reunificar familias, estudiar, solicitar asilo contra la persecución, etc. Históricamente, la condición de migrante, y en especial la de migrante internacional, ha tenido implicaciones para la participación social y la distribución del poder. Mientras que para los migrantes, dadas las condiciones de asimetrías globales, establecerse en el lugar de destino significa a menudo privaciones, vulnerabilidad y pérdida de conexiones con el lugar de origen, para las sociedades receptoras la inmigración implica diversidad, la cual puede llevar a dificultades de adaptación que son a veces objeto de la más alta prioridad política.

Los migrantes de corto plazo son aquellos que cambian de país de residencia en menos de un año; la migración de largo plazo implica cambios de país de residencia durante un año o más. Una tercera distinción clave es la que se establece entre flujos de migración y niveles migratorios. Los flujos se refieren al número de personas que cruzan una frontera internacional durante un período, normalmente un año. Los niveles migratorios se refieren al número de extranjeros de nacimiento y de ciudadanos extranjeros que hay en el país en un momento específico. Los datos sobre flujos migratorios internacionales provienen a menudo de fuentes administrativas (número de visas emitidas y registros poblacionales), en tanto que los censos de población son la fuente de datos más común para determinar los niveles migratorios.

El análisis debe incluir datos de migración internacional (niveles, tendencias y características), pero también prestar debida atención a las variables clave que afectan la integración de los migrantes, incluida su condición jurídica, país de origen, razones para migrar, duración de su estadía, período de llegada, etc. Los migrantes internacionales, y en especial los que se encuentran en tránsito y los que están en situación irregular, pueden tener problemas de acceso a atención médica y a servicios de salud sexual y reproductiva. El análisis debe destacar las limitaciones que tienen los migrantes y refugiados para acceder a dicha atención y cómo es ese acceso en comparación con la población local.

En la preparación de los perfiles de migración nacional debe incluirse también a la población nativa o nacional que vive en el extranjero, y subrayar los vínculos de la población expatriada con sus países de origen a través de remesas de dinero, el comercio, la inversión extranjera directa, etc. La migración internacional es un componente importante de la dinámica poblacional que afecta al estado de salud. Han de destacarse las limitaciones para el acceso a los servicios de salud en general, y el acceso a los servicios de salud reproductiva por parte de la población migrante y/o refugiada.

Metodología: Los datos de migración internacional son relativamente escasos. En muchos países, los censos de población son la única fuente de datos sólida que puede brindar información sobre el volumen y las características de los migrantes internacionales; es decir, personas que nacieron en un país diferente de aquel donde fueron empadronadas (extranjeros de nacimiento) o aquellos que son ciudadanos de un país diferente de aquel donde fueron empadronados (ciudadanos extranjeros). En algunos países, el censo proporciona información sobre el número de inmigrantes que llegaron durante el último año o durante los últimos cinco o diez, lo cual permite analizar la inmigración reciente. Por su parte, los datos acerca del número de emigrantes son poco confiables, debido a las dificultades inherentes a la enumeración de personas ausentes (nivel) y al registro de personas que

se van (flujos de salida). Por lo tanto, para estimar la emigración se recomienda examinar las fuentes de datos de los países de destino, que aportan información sobre el país de origen de los migrantes internacionales. Fue así como el Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) estableció la base de datos de Investigación de la Migración Internacional en América Latina (IMILA). Aparte de los censos, se pueden obtener datos de migración de fuentes administrativas a veces y, cada vez con mayor frecuencia, de las encuestas de hogares.

Se debe analizar la distribución relativa del origen (inmigrantes) y del destino (emigrantes) e identificar los cinco orígenes y destinos más comunes, así como el resto de orígenes y destinos; utilizar la información de país de ciudadanía, país de nacimiento y país de residencia anterior; hacer uso de las tabulaciones cruzadas de esta información por edad y sexo. Si es posible, se aprovecharán las fuentes de datos administrativas, los datos de Encuestas de la Fuerza Laboral y las encuestas especializadas.

Se analizarán las causas de la migración determinando los factores de expulsión y atracción (*push and pull*) de la migración del país. Los factores de expulsión en el origen pueden ser políticos, sociales y ambientales; conflictos armados, falta de empleo, etc. Los factores de atracción pueden ser una mejor educación, diferencias en las remuneraciones, oportunidades laborales, etc. Se deberán usar los datos de la OCDE para analizar la emigración según el nivel educativo (conocimientos especializados) y considerar indicadores tales como: promedios de edad y educación, distribución por sexo (comparada con los no migrantes) y años promedio de educación por edad y sexo (comparados con los no migrantes).

Fuentes primarias:

- Censos y registros de población, fuentes administrativas nacionales, datos de Encuestas de Fuerza Laboral y encuestas especializadas. Diversos estudios similares a las Encuestas de Condiciones de Vida (seguimiento de indicadores de pobreza y sociales) contienen información acerca de remesas de dinero a nivel de los hogares, por características de los receptores (sexo, edad, etc.).
- Organización Internacional para las Migraciones, OIM (*International Organization for Migrations, OIM*). Encuestas especiales de migración. Estas encuestas son muy escasas, pero existen algunas, por ejemplo, una en Guatemala en 2003 y otra en Colombia en 2005.
- Censos y encuestas para cifras desglosadas.

Fuentes secundarias:

- División de Población de las Naciones Unidas (2009). *International Migration, 2009 Wallchart* (Cuadro mural de migración internacional 2009).
- División de Población de las Naciones Unidas (2009). Revisión 2008. *Trends in International Migrant Stock: the 2008 Revision* (Tendencias de los niveles migratorios internacionales). Disponible en:
http://www.un.org/esa/population/publications/migration/UN_MigStock_2008.pdf;
- División de Población de las Naciones Unidas (2009). *International Migration Flows To and From Selected Countries: The 2008 Revision* (Flujos migratorios internacionales hacia y desde

una selección de países). Revisión 2008 para analizar los flujos de migración entre pares de países. Disponible en: <http://esa.un.org/migration/>.

- División de Población de las Naciones Unidas. *Base de Datos Mundial sobre las Migraciones* para analizar la distribución por país de origen (de los inmigrantes) y por país de destino (de los emigrantes) e identificar los cinco países de origen y de destino más comunes. Usar información sobre país de ciudadanía y país de nacimiento. Preparar tabulaciones cruzadas por edad y sexo. Disponible en: <http://esa.un.org/unmigration/>.
- University of Sussex Development Research Center on Migration, Globalization and Poverty: Base de datos mundial de países de origen de los migrantes (*Global Migrant Origin Database*).
- OIM. Perfiles de migración como instrumentos de información para la planificación estratégica de políticas.
Perfiles de más de 30 países disponibles en:
<http://www.iom.int/jahia/Jahia/complete-forthcoming-migration-profiles/>
- CESPAP. Base de datos en línea. Disponible en:
<http://www.unescap.org/stat/data/swweb/DataExplorer.aspx>.
- Servicio Estadístico de la Unión Europea (EUROSTAT). Estadísticas regionales de migración:
http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/region_cities/regional_statistics/data/database.
- EUROSTAT. Flujos migratorios internacionales:
<http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/population/data/database>.
- CEPAL / CELADE. IMILA.
Disponible en: <http://www.eclac.cl/migracion/imila/>.

14) TRATA DE PERSONAS Y MOVIMIENTOS TRANSFRONTERIZOS

Hechos/mensajes: La migración forzada es aquella que se produce como resultado de presiones, violencia, razones políticas o ambientales imperiosas u otras formas de coacción, más que en respuesta a una acción voluntaria. Los migrantes a menudo corren grandes peligros. Si bien la población de migrantes forzados es pequeña en comparación con la generada por la migración laboral, la primera está compuesta de algunos de los grupos más vulnerables y marginados. El grupo más conocido y para el que más medidas existen dentro de la categoría de migración forzada son los “refugiados”, es decir, las personas que huyen de países azotados por la guerra, la violencia y el caos, y que no pueden o no quieren volver a sus países de origen porque carecen de protección efectiva. Los solicitantes de asilo son personas que tramitan el reconocimiento de su condición de refugiados en otro país o a través de una embajada, y que generalmente deben esperar la decisión de una autoridad competente. Cada vez son más las trabas con las que se encuentran las personas que solicitan asilo debido a la preocupación de que migrantes no refugiados estén abusando del sistema de asilo con el fin de obtener la admisión normal.

La trata de personas es el tercer negocio ilícito más lucrativo del mundo, después de las armas y el narcotráfico. Aunque a menudo hay una superposición entre la trata de personas y el contrabando, la diferencia clave es el elemento de explotación inherente al comercio de seres

humanos. En el artículo 3(a) del Protocolo de las Naciones Unidas para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niños, se define la trata de personas como sigue: “Por trata de personas se entenderá la captación, el transporte, el traslado, la acogida o la recepción de personas, recurriendo a la amenaza o al uso de la fuerza u otras formas de coacción, al rapto, al fraude, al engaño, al abuso de poder o de una situación de vulnerabilidad o a la concesión o recepción de pagos o beneficios para obtener el consentimiento de una persona que tenga autoridad sobre otra, con fines de explotación. Esa explotación incluirá, como mínimo, la explotación de la prostitución ajena u otras formas de explotación sexual, los trabajos o servicios forzados, la esclavitud o las prácticas análogas a la esclavitud, la servidumbre o la extracción de órganos”.⁶⁷ Un procedimiento habitual por el que las personas se convierten en víctimas de trata es postulando para empleos publicitados por contactos, amigos y parientes que actúan como contratantes.⁶⁸ Las redes de criminales, a menudo en colaboración con funcionarios de aduanas, procesan documentos de viaje y se apoderan de los pasaportes de las víctimas a su llegada. Las víctimas de la trata de personas no sólo deben lidiar con la depresión que a menudo sufren después, sino también con el estigma social, especialmente en casos de explotación sexual.⁶⁹

El tráfico de migrantes consiste en ayudar a una persona que no es ciudadana ni residente permanente de un país a ingresar y permanecer dentro de un Estado sin cumplir con los requisitos migratorios necesarios. Además del tráfico propiamente dicho, el Protocolo contra el Tráfico Ilícito de Migrantes también cubre el delito de facilitar la residencia ilegal. La intención al establecer esta situación como delito es incluir aquellos casos en que el ingreso de migrantes es lícito, por ejemplo, con autorizaciones o visas para visitantes, pero su estadía se mantiene recurriendo a medios ilegales. En respuesta a la mejora de las medidas de control fronterizo, el número de migrantes irregulares que recurre a los servicios de traficantes para migrar ha aumentado sustancialmente.

La trata de migrantes siempre es un crimen de carácter transnacional. El tráfico de migrantes está definido en el artículo 3(a) del Protocolo de las Naciones Unidas contra el Tráfico Ilícito de Migrantes por Tierra, Mar y Aire: “Por **tráfico de migrantes** se entenderá la facilitación de la entrada ilegal de una persona en un Estado Parte del cual dicha persona no sea nacional o residente permanente.”⁷⁰

Metodología: Debido a su naturaleza oculta, los datos acerca de la trata de personas son poco precisos y difíciles de valorar. Se deberán obtener datos de la justicia criminal para tener una idea inicial y fuentes de información independientes sobre la procedencia de las víctimas y sus destinos. No existen datos estandarizados internacionalmente, limitación que complica el intercambio de información entre países. No es posible obtener estadísticas agregadas por nivel geográfico o temático.

Los indicadores de que una persona puede haber sido víctima de la trata son generales y pueden no ser aplicables en todos los casos de trata. Por lo tanto, deben usarse con precaución para crear

⁶⁷ Artículo 3(a) del Protocolo para Prevenir, Reprimir y Sancionar la Trata de Personas, Especialmente Mujeres y Niños. (2000)

⁶⁸ Según investigaciones, el 64 % de los captadores son contactos.

⁶⁹ UNFPA (2006). *State of the World Population 2006. A Passage to Hope. Women and International Migration.*

⁷⁰ Artículo 3 (a) del Protocolo Contra el Tráfico Ilícito de Migrantes por Tierra, Mar y Aire (2000).

un perfil específico de cada contexto local. Si no se cuenta con información ni inteligencia sobre la trata de personas, algunos de estos indicadores pueden ayudar a identificar un problema de trata nuevo o emergente. Se procurará estar especialmente atento de aquellas circunstancias en que se dan una serie de indicadores, pero no encajan en un patrón conocido. En esta situación deberían emprenderse investigaciones más exhaustivas para determinar si se está ante un nuevo problema. Como indicadores generales se tendrán en cuenta: la edad, el sexo, el lugar de origen, la documentación, la última ubicación, el transporte, las circunstancias de derivación, las evidencias de abuso y la evaluación de la agencia que derivó a la persona. Pueden ser indicadores de trata de personas, entre otros: 1) el trabajo contra la libre voluntad de la persona; 2) la imposibilidad de abandonar el entorno de trabajo; 3) que los movimientos de la persona estén controlados; 4) los signos de temor o ansiedad; 5) estar sujeto a violencia o amenazas contra la propia persona o contra sus familiares y seres queridos, etc. Cabe mencionar que la presencia o ausencia de cualquiera de estos indicadores no prueba ni descarta la trata de personas. Sin embargo, estos indicadores son motivo para iniciar una investigación más profunda.

Fuente primaria:

- Ministerios de Relaciones Exteriores, Comercio, Trabajo, Asuntos Sociales o Inmigración.

Fuente secundaria:

- Oficina de las Naciones Unidas contra la Droga y el Crimen (*United Nations Office on Drugs and Crime, UNODC*) (2009). Informe Mundial sobre la Trata de Personas. La UNODC recolectó datos de 155 países, de una variedad de fuentes, principalmente los ministerios nacionales de Relaciones Exteriores, Comercio, Trabajo, Asuntos Sociales o Inmigración. Disponible en: http://www.unodc.org/documents/human-trafficking/Executive_summary_spanish.pdf.

15) LA INFORMACIÓN SOCIODEMOGRÁFICA COMO INSTRUMENTO DE ANÁLISIS, POLÍTICAS Y EMPODERAMIENTO

Hechos/mensajes: Contar con un sistema estadístico funcional es un aspecto fundamental para la buena administración de las políticas públicas, incluidas las políticas en materia de población, salud reproductiva y género. La evaluación de la calidad del sistema estadístico nacional supone una oportunidad para sistematizar la información estadística del país, lo cual facilita el trabajo que se debe realizar en otras secciones del ASP. Esto incluye la sistematización de la información recolectada a través de varias encuestas, incluidas las Encuestas Demográficas y de Salud y las Encuestas a Base de Indicadores Múltiples, y otras con las cuales la oficina del UNFPA en el país puede estar menos familiarizada. Algunos países han integrado bases de datos demográficas y socioeconómicas que están disponibles en línea. Si el país tiene una de estas bases de datos, ésta es la oportunidad para analizar cuán completa está y qué uso se le está dando. Debe ponerse de relieve la importancia de la información estadística, especialmente los datos sociodemográficos, para analizar el estado del acopio de datos a nivel nacional (cobertura, vigencia, estabilidad y nivel de desglose) en relación con la demanda, con fines de investigación y adopción de decisiones. Puede

ser recomendable ilustrar las deficiencias y debilidades más notorias, junto con las medidas prioritarias que deban aplicarse para corregir estas deficiencias y debilidades. En algunos países, el sistema estadístico está extremadamente centralizado en una Oficina Nacional de Estadísticas. En otros, una parte importante de la información está controlada por los ministerios, el Banco Central u otros organismos gubernamentales que pueden no compartir un conjunto unificado de criterios técnicos y políticas de datos. Se debe evaluar esta situación y sus consecuencias para la disponibilidad de datos de calidad, y subrayar la función de la información sociodemográfica en una sociedad democrática, no sólo a los efectos de la investigación y la toma de decisiones, sino también para garantizar la transparencia pública, la participación ciudadana y la responsabilidad social en todos los niveles del gobierno. Se habrá de evaluar también el uso que se hace de la información disponible. En muchos países hay datos disponibles pero no se efectúa análisis alguno, ni con fines académicos ni para apoyar la adopción de decisiones. Ésta sería una excelente oportunidad para posicionar la información estadística como un bien público.

Metodología: Diseñar una tabla con las deficiencias de información, indicadores y fuentes, destacando la calidad de los datos, el acceso a la información y la transparencia pública. Indicar el grado de integridad del sistema nacional de estadísticas vitales y registro civil, y del censo más reciente. Si se han desarrollado aplicaciones nacionales, explicar el uso de REDATAM y DevInfo en el país. Si es posible, tratar de estimar los costos públicos y privados asociados a la falta de datos en sectores críticos. O, al contrario, señalar beneficios importantes en la historia reciente del país que puedan atribuirse a la disponibilidad de datos adecuados. Se recomienda evaluar la suficiencia de los actuales mecanismos de protección de la confidencialidad; ilustrar las diferencias entre los datos de registros poblacionales y los datos administrativos, y explicar sus ventajas y desventajas; también evaluar la calidad y el uso que se ha dado a los datos del censo más reciente y descubrir las deficiencias de la recolección de datos en áreas de interés para el análisis. Por ejemplo, la escasez de datos acerca de la migración interna, y los flujos y niveles de migrantes internacionales. Si existen evaluaciones recientes del sistema estadístico nacional, por ejemplo, en el contexto del Consorcio de Estadísticas para el Desarrollo en el Siglo XXI (PARIS21), se deberán señalar los resultados y tratar de evaluar en qué medida ha mejorado en los últimos años el sistema nacional de estadísticas.

Fuentes primarias:

- Evaluaciones internas de las autoridades nacionales de estadísticas.
- Censos nacionales.
- Informes de encuestas.
- Evaluaciones de las bases de datos administrativas existentes en el país.

Fuentes secundarias:

- Banco Mundial (2001). Strengthening statistical systems for poverty reduction strategies. Poverty Reduction Source Paper, PRSP. Libro de referencia del documento de estrategia de lucha contra la pobreza, DELP.
- Evaluaciones del sistema nacional de estadísticas realizadas en el contexto de PARIS21, si las hubiera. En el documento PARIS21 (2009) se encuentra algo de información sobre la mejora

general alcanzada desde 1999 en los sistemas nacionales de estadísticas, Paris 21 at Ten improvements in statistical capacity since 1999. París, OCDE.

- División de Estadística de las Naciones Unidas. Demographic Yearbook (Anuario demográfico) y otros recursos que califiquen la calidad de los datos con que cuenta el país.
- Banco Mundial. Página en internet sobre Encuestas de Condiciones de Vida con una categorización detallada de los asuntos investigados:
<http://iresearch.worldbank.org/lsmssurveyfinder.htm>.
- MEASURE DHS. La página de MEASURE DHS en Internet contiene información detallada sobre Encuestas Demográficas y de Salud realizadas en el país: <http://measuredhs.com/>.
- UNICEF. ChildInfo proporciona información detallada sobre sus Encuestas a Base de Indicadores Múltiples: <http://www.childinfo.org/mics.html>.

Instrumento:

- UNFPA. Portal de Censos y Herramienta de Seguimiento de Datos:
<http://www.unfpa.org/public/op/edit/home/sitemap/pid/6734>.

IV. DESIGUALDADES Y EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS

JUSTIFICACIÓN

Aunque se trata de conceptos distintos, la pobreza y la desigualdad de ingresos están estrechamente relacionadas. Una parte muy importante de las altas tasas de pobreza que se registran en algunos países (particularmente en América Latina, Sudáfrica, Angola, la República Democrática del Congo, Sierra Leona y Zambia) es atribuible a niveles sumamente pronunciados de desigualdad económica. Por lo tanto, las tendencias nacionales y especialmente los indicadores agregados por país con frecuencia no representan las condiciones que experimentan los diferentes grupos sociales dentro de las naciones. La desigualdad y la pobreza son temas centrales del ASP porque tienen importantes repercusiones en las perspectivas de la dinámica poblacional del país. El siguiente capítulo presenta un panorama de las desigualdades por grupos socioeconómicos, territoriales, étnicos y de género, que dan cuenta de los contrastes que existen entre los distintos grupos de población. Uno de los desafíos del ASP consiste en ilustrar no sólo las manifestaciones de la desigualdad o de la pobreza, sino también el grado en que la desigualdad persiste pese a los avances de la transición demográfica. Además, este capítulo parece el lugar adecuado para señalar cómo se ha logrado reducir las desigualdades mediante una perspectiva basada en los derechos humanos y su aplicación a través de derechos universales o específicos a favor de los grupos más vulnerables de la sociedad. En el Capítulo V se analizan los efectos en el sentido opuesto (es decir, desde la desigualdad demográfica a la pobreza y la desigualdad social).

Temas:

1. Desigualdades poblacionales debidas a la pobreza.
 - 1.1. Desigualdad en los comportamientos y tendencias poblacionales.
 - 1.2. Tendencias de la desigualdad reproductiva.
 - 1.3. Desigualdades en la mortalidad y la morbilidad.
2. Desigualdad generacional: Adolescentes y adultos mayores.
3. Desigualdades de género.
 - 3.1. Índice de Desigualdad de Género.
 - 3.2. Violencia por razones de género.
 - 3.3. Prácticas culturales nocivas.
 - 3.3.1. Crímenes de honor.
 - 3.3.2. Mutilación o ablación genital femenina.
 - 3.3.3. Selección basada en el sexo.
 - 3.4. Diferencias de mortalidad por sexos.
4. Desigualdades debidas a características raciales, étnicas, religiosas u otras.
5. Desigualdades relacionadas con el hábitat.
6. Grupos en situaciones de vulnerabilidad.
7. Aplicación de los derechos y su efecto en diferentes tipos de desigualdades.

El Manual de Formación sobre la Integración de las Cuestiones Poblacionales a los programas y proyectos del Banco Africano de Desarrollo (AfDB), elaborado en colaboración con el UNFPA, incluye

una sesión sobre los nexos entre población, pobreza y desarrollo. Dicha sesión está diseñada para exponer al usuario a debates, teorías y perspectivas acerca de los vínculos existentes entre población, medios de subsistencia, crecimiento económico, pobreza y desarrollo, creación de consenso internacional en materia de población y desarrollo, y las principales recomendaciones.

1. DESIGUALDADES DE POBLACIÓN DEBIDAS A LA POBREZA

Las desigualdades en el comportamiento y las tendencias de la población hacen referencia a tres aspectos del cambio demográfico, a saber: i) riesgo de mortalidad precoz (cuanto más bajo es el nivel socioeconómico de los individuos y las comunidades, más alto es el riesgo de mortalidad precoz); ii) intensidad final de la fecundidad, es decir, el número de hijos que tienen las mujeres (fecundidad más alta en los niveles socioeconómicos más bajos) y iii) momento de la fecundidad (alta fecundidad a edades tempranas en los niveles socioeconómicos más bajos). Estos tres tipos de disparidades reflejan el patrón sistémico inherente a la dinámica poblacional de la pobreza y, por lo tanto, requieren especial atención. Dado que tienden a empeorar o a ejercer presión sobre la situación de los grupos socioeconómicos más bajos, retroalimentan el patrón y exacerbando las desigualdades sociales existentes.

1.1. DESIGUALDAD EN LOS COMPORTAMIENTOS Y TENDENCIAS DE LA POBLACIÓN

Hechos/mensajes: La pobreza viene a menudo asociada a comportamientos y tendencias poblacionales caracterizadas por: una mortalidad evitable, embarazos no planeados y maternidad adolescente, matrimonio y reproducción precoces como resultado de la estructura por edad (a nivel de grupos y de hogar), agravados por mayores dificultades para criar a los hijos y un crecimiento grupal más acelerado. Este patrón no necesariamente refleja los deseos de los sectores pobres, lo que lleva a pensar que puede haber fenómenos subyacentes de exclusión social y restricciones para el ejercicio de los derechos humanos. La estructura de desventajas generada por la desigualdad social limita la convergencia demográfica.⁷¹

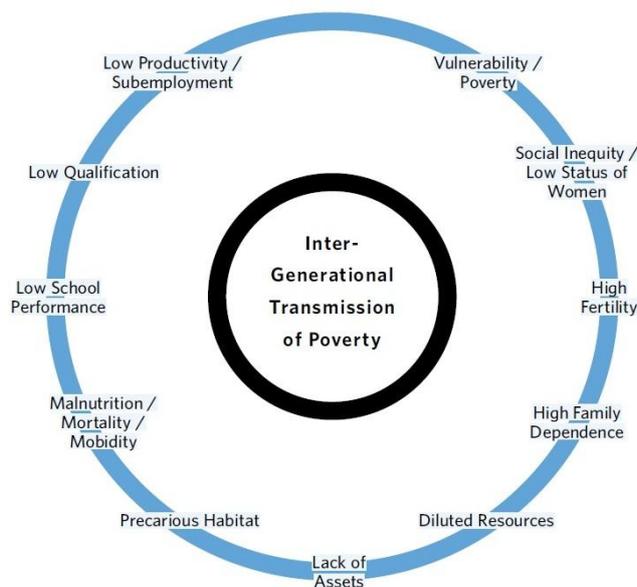
Los comportamientos y prácticas individuales tienen repercusiones de nivel agregado en el tamaño y el crecimiento de la población, la composición por edad y sexo de la población, y su distribución territorial. En este contexto, la educación desempeña un papel decisivo. La dinámica de la población total refleja los cambios producidos en los procesos demográficos individuales; ligeros cambios en la fecundidad y en la mortalidad pueden producir grandes cambios en la cantidad total de población; por su parte, los bajos niveles de fecundidad disminuyen en gran medida la cantidad de la población en general. El envejecimiento de la población se acelera cuando los niveles de fecundidad son bajos.

⁷¹Los mecanismos mediante los cuales esta dinámica retroalimenta a la reproducción de la pobreza se presentarán, conceptualizarán e ilustrarán formalmente en el Capítulo V, con indicadores y procedimientos ad hoc (por ejemplo, el hecho de que si no hay movilidad social y geográfica, mayor es el crecimiento natural de la población entre los pobres, implica que su ponderación dentro de la población total se expandirá gradualmente).

Metodología: Los censos nacionales de población y vivienda proporcionan información que permite estimar indirectamente la mortalidad y la fecundidad a través de procedimientos demográficos estandarizados. Los indicadores son: la Tasa Global de Fecundidad, la tasa de mortalidad infantil, el porcentaje de madres (y embarazadas por primera vez, si las hay) adolescentes, razón de dependencia y promedio de hijos por hogar por condición de pobreza (extrema pobreza, pobres y no pobres). Las Encuestas Demográficas y de Salud permiten estimar directamente la fecundidad y la mortalidad infantil y en la niñez. Además, el Índice de Bienestar de los Hogares permite estratificar la población en cinco quintiles utilizando el criterio estándar de las Encuestas Demográficas y de Salud.⁷² Aunque esta estratificación no permite identificar la pobreza como tal, al menos proporciona una medida razonable de la posición socioeconómica relativa de los grupos poblacionales, por ejemplo, en las mujeres y unas con respecto a otras. Una alternativa puede ser recurrir a los años de educación completados, lo cual puede hacerse con datos de censos y/o Encuestas Demográficas y de Salud. Las Encuestas Demográficas y de Salud son fundamentales para analizar aspectos que los censos no cubren, especialmente los concernientes a variables intermedias de fecundidad y mortalidad y cuestiones como los ideales reproductivos, que no pueden investigarse a partir de la información censal. Si no se cuenta con estudios del tipo de las Encuestas de Condiciones de Vida, que contengan un módulo demográfico que permita calcular indicadores demográficos, estos pueden clasificarse por estratos de pobreza, en el sentido estricto de la palabra. Si sólo se dispone de los censos, puede calcularse el índice de estratificación socioeconómica y, para definir a los indigentes, pobres y no pobres, se pueden usar los porcentajes de pobreza arrojados por la encuesta más reciente. Las estadísticas vitales pueden usarse para comparar y validar estimaciones indirectas de fecundidad y mortalidad infantil con datos censales, pero el carácter irregular de las estadísticas vitales y su limitada información socioeconómica dificultan su uso sistemático para calcular tasas demográficas.⁷³

INTERACCIONES DE LA POBLACIÓN CON LA POBREZA Y LA VULNERABILIDAD

Generar tabulaciones demográficas de personas y hogares por estrato socioeconómico. Otros indicadores son la edad de primera unión, edad de iniciación sexual (teniendo en cuenta los adolescentes que aún no han iniciado actividades sexuales), el porcentaje de uso de anticonceptivos modernos, la fecundidad deseada (variante de Westoff o Bongaarts), el número de hijos al comenzar a usar anticonceptivos, el porcentaje de individuos que recibieron atención prenatal profesional, el acceso al agua potable e



⁷² Si no es posible acceder a las bases de datos, puede utilizarse el procesamiento en línea STATcompiler de DHSMEASURE.

⁷³ CEPAL (2005). Panorama social. *Capítulo 3. Desigualdades demográficas y sociales.*

instalaciones sanitarias, la desnutrición (de los hijos), la inmunización (de los hijos), las relaciones sexuales de alto riesgo y la prevalencia del VIH, también por estratos socioeconómicos.

Fuentes primarias:

- Estudios del tipo Encuestas de Condiciones de Vida.
- Encuestas Demográficas y de Salud y otras encuestas de hogares especializadas.
- Encuestas Internacionales de Salud Reproductiva.
- Censos de población.
- Estadísticas vitales.

Fuentes secundarias:

- Encuestas Demográficas y de Salud. STATcompiler
- Banco Interamericano de Desarrollo, BID (*Interamerican Development Bank, IADB*). Sitio en internet con los indicadores de los ODM desglosados por grupos sociales.
- CEPAL. Panorama Social. Capítulo 3: “Desigualdades demográficas y desigualdad social: Tendencias recientes, factores asociados y lecturas de política”.
- Sitio de ELDIS en Internet sobre pobreza y documentos de estrategia de lucha contra la pobreza: <http://www.eldis.org/poverty/prsp.htm>;
- Sitio Poverty Net del Banco Mundial en Internet: <http://www.worldbank.org/prsp>.

Instrumentos:

- Lamle B. Samson (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census* (Nota orientativa para el análisis detallado de datos de un censo de población y vivienda). Dakar, CST. Secciones sobre vivienda y condiciones de vida y análisis de la pobreza no dineraria.
- La Guía Práctica del UNFPA (2011), *Resource Guide for Youth and Poverty Reduction* contiene un ejemplo de análisis estratégico para la lucha contra la pobreza y otros programas sociales, en términos de sus beneficios para los pobres, específicamente en el caso de Honduras (Ejemplo de caso 36).

1.2. TENDENCIAS DE LA DESIGUALDAD REPRODUCTIVA

Hechos/mensajes: A pesar de que la transición demográfica está avanzando ampliamente y afecta a todos los grupos sociales y a todas las regiones (según el país del que se trate), persisten las desigualdades reproductivas. Las injusticias son tan importantes como las meras desigualdades, porque operan en el mismo sentido, castigando a personas que se esfuerzan en condiciones socioeconómicas desfavorables. Además del análisis estadístico realizado en la sección anterior, es importante analizar cómo han evolucionado las desigualdades y las injusticias a través del tiempo.

Metodología: Los indicadores de la desigualdad reproductiva son los mismos que se utilizaron en la sección anterior para examinar la dinámica de la población y la salud sexual y reproductiva (salvo los relacionados con el crecimiento natural y total de la población). Los censos, las encuestas del tipo

Encuestas de Condiciones de Vida y las encuestas especializadas (DHS y otras) pueden procesarse directamente. En principio, las tres fuentes son útiles para cuantificar desigualdades regionales y étnicas, aunque proporcionan opciones diferentes según el número de indicadores de “desigualdad”.

Los datos censales ofrecen la posibilidad de controlar las distorsiones de composición que pueden ocurrir en un análisis de convergencia basado en encuestas. La distorsión de la composición ocurre, por ejemplo, cuando se usan grupos socioeconómicos cuya representación cambia a lo largo del tiempo, lo cual puede tener implicaciones cuantitativas y de fondo. Esta limitación puede controlarse utilizando grupos socioeconómicos que mantengan su representación relativa en el tiempo, como quintiles socioeconómicos específicos de las áreas urbanas y rurales, por ejemplo, los quintiles autónomos urbanos y rurales. Se ha de asignar la misma ponderación a las dos dimensiones consideradas, con el fin de obtener el índice socioeconómico a partir del simple promedio de los dos subíndices. Nótese que el procedimiento se debe aplicar separadamente a las áreas rurales y urbanas, de modo que los factores de ponderación se usen específicamente para cada área. De esta manera, los diferentes quintiles son específicos para áreas urbanas y áreas rurales. Esta segmentación inicial facilitará el monitoreo a lo largo del tiempo y así controlar los efectos de la estructura.

La desigualdad se puede medir utilizando diversos procedimientos y medidas, desde comparaciones entre grupos extremos hasta mediciones de heterogeneidad (coeficiente de variación) e indicadores sintéticos, como el índice de concentración. En general, las medidas de heterogeneidad son preferibles en el caso de las desigualdades territoriales, mientras que los índices compuestos son apropiados para evaluar desigualdades socioeconómicas. A diferencia de la desigualdad, la injusticia no es un concepto estrictamente estadístico. En el caso de la salud, se define como las disparidades de salud que son consecuencia de políticas y prácticas sociales y económicas sistémicas, evitables e injustas que crean barreras a las oportunidades. Nótese que esto requiere una definición operativa de lo que se considera sistémico, evitable e injusto, lo cual no siempre es obvio. Se podría aducir, por ejemplo, que la desigualdad en la distancia hasta el centro de servicios más cercano es injusta cuando obedece a la tendencia a construir dichos establecimientos en los vecindarios más prósperos, haciéndolos así menos accesibles para los pobres. Pero si se debe a la baja densidad demográfica, puede justificarse por razones operativas. Y por último, puede tratarse de una situación aleatoria: incluso en el sistema de salud más equitativo, algunas familias viven más cerca del centro de salud que otras.

Por lo tanto, cuando se trata de aspectos como las variables intermedias de fecundidad y mortalidad, la confección de modelos a pequeña escala, y la fecundidad no deseada, las encuestas tienen ventajas sobre los censos por lo que deberán preferirse las primeras. Cuando se utilizan encuestas de hogares en el caso de la segmentación socioeconómica, deberían construirse los quintiles con la variable de ingresos (la misma que se usa para estimar la pobreza).

Fuentes primarias:

- Estudios del tipo de las Encuestas de Condiciones de Vida

- Encuestas Demográficas y de Salud y otras encuestas de hogares especializadas
- Encuestas Internacionales de Salud Reproductiva
- Censos de población
- Estadísticas vitales

Fuente secundaria:

- CEPAL. Panorama Social. Capítulo 3: “Desigualdades demográficas y desigualdad social: Tendencias recientes, factores asociados y lecturas de política”.

1.3. DESIGUALDADES EN LA MORTALIDAD Y LA MORBILIDAD

Hechos/mensajes: En la mayoría de los países del mundo, la mortalidad precoz ha disminuido radicalmente en las últimas décadas. Como resultado de este hecho, la esperanza de vida ha aumentado de manera sustancial. Este avance no se detuvo ante recesiones económicas ni crisis políticas, aunque aún subsisten grandes disparidades entre países. En efecto, la tendencia general a la baja coexiste con una creciente heterogeneidad. El cumplimiento de los ODM sólo será posible si la futura reducción de la mortalidad infantil se concentra en los grupos más desfavorecidos.

Las políticas públicas deberán centrarse en reducir estas desigualdades de supervivencia entre estratos poblacionales, grupos étnicos y áreas geográficas. En el caso de la supervivencia infantil, es sumamente importante dismantelar las estructuras de desventaja asociadas con la alta fecundidad. Asimismo, los determinantes intermedios de la mortalidad infantil se relacionan con algunas características de las madres (edad extrema, alta paridad, controles pre y postnatales, inmunización y nutrición) y con la exposición a factores patógenos asociados con el hábitat, como lo confirman las Encuestas Demográficas y de Salud.

Estos vínculos permiten que sea técnicamente posible lograr una disminución de las desigualdades demográficas (reproductivas y de supervivencia), lo cual hasta cierto punto está desvinculado de la reducción de las desigualdades socioeconómicas. Deben tenerse en cuenta los factores diferenciales de mortalidad específicos de la edad y el sexo (juventud y adultos mayores) y, en la medida de lo posible, la distribución diferencial de morbilidad, medida en términos de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD), entre estratos sociales diferentes. Debe tenerse en cuenta la morbilidad diferencial debida al VIH.

Metodología: A los efectos de este capítulo, el término “desigualdad demográfica” se refiere al riesgo de mortalidad precoz que es mayor mientras más bajo es el nivel socioeconómico de los individuos y las comunidades. La medición de las desigualdades de supervivencia se puede estructurar en tres grupos de indicadores: i) diferencias absolutas y relativas de las tasas de mortalidad infantil; ii) medidas de disparidades entre grupos poblacionales y áreas geográficas (convergencia o divergencia) y iii) medidas del efecto o impacto de las condiciones socioeconómicas en el nivel de mortalidad y respecto del acceso a la salud, con el fin de determinar el grado de concentración de la desigualdad (diferencias entre quintiles extremos). Para establecer las diferencias de morbilidad se depende en gran medida de una serie de estudios basados en

encuestas de hogares, dado que no hay muchos estudios que hayan estimado la carga de enfermedad en términos de AVAD por estrato socioeconómico.

Fuentes primarias:

- Censos de población.
- Encuestas Demográficas y de Salud.

Fuentes secundarias:

- Período Extraordinario de Sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas, UNGASS (*United Nations General Assembly Special Session*): Informes nacionales sobre la situación de la epidemia de VIH.
- Banco Mundial: Informes de salud, nutrición y población (*Health, Nutrition and Population reports*).
- CEPAL: Panorama Social. Capítulo 3: “Desigualdades demográficas y desigualdad social: Tendencias recientes, factores asociados y lecturas de política”.

2. DESIGUALDAD GENERACIONAL: ADOLESCENTES Y OTROS ADULTOS

Hechos/mensajes: Para no repetir los análisis realizados en el capítulo anterior, es necesario acotar minuciosamente esta sección. El enfoque elegido aquí apunta principalmente a la condición de pobreza de los jóvenes y adultos mayores comparados con otros grupos poblacionales, y con las transferencias entre generaciones.

Los adolescentes y las personas jóvenes se enfrentan a una serie de desigualdades y con una exclusión social, política y cultural, como lo indican los altos niveles de desempleo y subempleo juveniles, a marginación educacional, a la falta de acceso a los servicios de salud, especialmente sexual y reproductiva, y a la ausencia de mecanismos de participación ciudadana. La pobreza en la juventud está estrechamente ligada a su desempleo y subempleo. Por lo tanto, las políticas para abordar la pobreza de la juventud deben centrarse prioritariamente en eliminar, en este grupo, las barreras de acceso al empleo. En cuanto a la situación laboral, las generaciones actuales de adolescentes y jóvenes pueden estar en desventaja respecto de las que les siguen, ya que todavía son relativamente numerosos en comparación con las cohortes más pequeñas que ingresarán al mercado laboral en los próximos años. Además, las oportunidades creadas por el “bono demográfico” en toda la sociedad se convertirán en beneficios palpables sólo en la medida que los países efectúen las inversiones decisivas para formar capital humano en este grupo poblacional. Los adolescentes y jóvenes requieren especial atención, pues muchos de ellos están expuestos a violaciones de sus derechos humanos, incluidos los derechos reproductivos. Sin embargo, no siempre las estrategias de lucha contra la pobreza priorizan las cuestiones de la juventud e incluso es posible que no hagan referencia alguna al bono demográfico. Las mujeres jóvenes deben ser un foco importante en las intervenciones de políticas públicas para lograr el ODM 6, dado que tienen de 2 a 6 veces más probabilidades de contraer el VIH que los hombres de su misma edad. No obstante, la

juventud no es un grupo homogéneo debido a que exhibe injusticias no sólo en comparación con otros grupos de edad, sino también dentro del grupo.

Junto con las transferencias sociales, el apoyo y las transferencias familiares y parentales, son las fuentes más importantes de mecanismos de apoyo para la mayoría de los ancianos. En los países que tienen un sistema de pensiones con alta cobertura, las tasas de pobreza en los ancianos tienden a ser menores que en la población general. Otras fuentes son los bienes, las remuneraciones y las pensiones privadas. Pero en los países que no tienen sistemas de pensiones funcionales, los niveles de pobreza de los ancianos pueden ser más altos que los de las personas más jóvenes. El aumento de la prevalencia de la cohabitación con niños puede relacionarse con la escala de otros flujos, y el sentido exacto de la causalidad a menudo es poco claro. Si, como es habitual, los niveles de pobreza de los ancianos se miden en el nivel de los hogares, tenderá a subestimarse la pobreza de los mayores, pues se los considera dentro del hogar.⁷⁴

En algunas sociedades, la violencia intergeneracional nace de situaciones de pobreza, lo cual supone una importante amenaza para el bienestar de los ancianos, con frecuencia agravada por el bajo alfabetismo, la mala salud y la desnutrición, así como por la falta de conciencia, de acceso a la información y de participación en la adopción de decisiones políticas. El acceso a los servicios sociales básicos, entre los que se encuentran la atención sanitaria y la vivienda digna, es limitado para muchos de los pobres del mundo, y muy especialmente para las mujeres pobres, sobre todo si son viudas o no tienen hijos. En muchas sociedades tradicionales, las mujeres dependen de sus padres, esposos e hijos varones, y cuando están solas se encuentran sin apoyo. Los hombres ancianos generalmente están en mejores condiciones económicas, pero pueden ser más vulnerables al aislamiento social, lo cual puede traducirse en pobreza en aquellas situaciones en las cuales la mayor parte del apoyo a los ancianos es proporcionado por familiares más jóvenes.

Metodología: Una estrategia muy común para analizar grupos de población especiales es separar los datos acerca de estos grupos de aquellos que describen a la población en general, y luego utilizarlos para describir detalladamente al grupo en cuestión, sean adolescentes, jóvenes, adultos mayores o cualquier otro grupo específico. Esta estrategia puede proporcionar información útil, y en especial referencias para intervenciones focalizadas en el grupo específico. Siguiendo esta práctica, se recomienda usar datos cuantitativos sobre la situación de los jóvenes en cada una de las áreas analizadas en términos de salud sexual y reproductiva. Los indicadores que hay que utilizar son los mismos que los que se utilizaron anteriormente, con énfasis en lo relativo a salud sexual y reproductiva. Deberá también especificarse el grupo de edad correspondiente. El UNFPA, en cumplimiento de acuerdos interinstitucionales, considera “adolescentes” a los individuos de 10 a 19 años de edad; “juventud”, a los de 15 a 24, y “personas jóvenes”, a la totalidad del grupo de 10 a 24. Un grupo con necesidad urgente de servicios de divulgación preventiva y al cual es habitual pasar por alto, es el de 10 a 14 años de edad. Desafortunadamente, la información disponible para este grupo es, en general, escasa. Además debe analizarse la posibilidad de usar datos cualitativos existentes o recolectarlos específicamente para este ejercicio. Nótese que algunas formas de datos

⁷⁴ Alberto Palloni (2002). *Living Arrangements of Older Persons*. Madison WI, Center for Demography and Ecology, University of Wisconsin.

de encuestas pueden no recoger adecuadamente la información pertinente —o suficiente— acerca de los tipos de pobreza que experimentan las personas jóvenes.

Sin embargo, debe recalcar que los análisis que se basan sólo en la descripción de las características grupales a partir de datos que se refieren exclusivamente a ese grupo pueden resultar insignificantes, en especial si repiten mecánicamente los análisis que se realizarían para la totalidad de la población. Por ejemplo, en la población total encontramos normalmente que el nivel de acceso a los servicios es mejor en los estratos socioeconómicos más altos que en los más bajos. La repetición de este mismo análisis para los adolescentes agregará poca información de importancia, a menos que el propósito sea definir y estimar el tamaño del grupo meta de una intervención específica, o si el patrón de desigualdad entre los adolescentes es claramente diferente del observado en la población en general y, por consiguiente, requiere explicaciones y estrategias de intervención diferentes. Pero para verificar esto último es necesario comparar a los adolescentes con otros grupos poblacionales. Si el objetivo es demostrar la desventaja relativa de los adolescentes, que es el objetivo de esta sección, es indispensable comparar a este grupo con otros grupos. En general, los análisis respecto de grupos poblacionales específicos suelen adquirir mucha más relevancia y profundidad si no se limitan a una descripción del grupo en cuestión, sino que analizan a ese grupo en relación con otros.

Se recomienda utilizar encuestas de pobreza que proporcionen datos específicos por edad para destacar la incidencia de la pobreza entre los ancianos, utilizando los ingresos individuales de los miembros del hogar. Al igual que en el caso de los adolescentes, el análisis gana mucho en profundidad y relevancia si se realiza comparativamente con otros grupos poblacionales. Más que sólo usar los ingresos del hogar, debería tratarse de identificar el ingreso de los miembros individuales para evitar el problema antes mencionado. A fin de evaluar el efecto de las transferencias generacionales en los adultos mayores, en los países donde se encuentre disponible, puede usarse la información del sistema de Cuentas Nacionales de Transferencias. Actualmente, este proyecto está siendo ejecutado en Argentina, Australia, Austria, Brasil, Chile, China, Costa Rica, Finlandia, Alemania, Hungría, India, Indonesia, Japón, Kenya, México, Mozambique, Nigeria, Filipinas, Senegal, Eslovenia, Sudáfrica, la República de Corea, España, Suecia, Taiwán, Tailandia, Uruguay, el Reino Unido, y los Estados Unidos de América. La base empírica del modelo es el desglose de los datos de las cuentas nacionales por grupos de edad y sexo. Su propósito es medir, de manera agregada, las reasignaciones de los recursos económicos de un grupo de edad a otro. Estas reasignaciones se producen porque a ciertas edades, los individuos consumen más de lo que producen, en tanto a otras edades producen más de lo que consumen. El sistema de Cuentas Nacionales de Transferencias documenta los medios a través de los cuales los jóvenes y las personas mayores, aquellos con déficits de ciclo vital, hacen uso del superávit de ciclo vital generado durante las edades laborales por excelencia. En los países que no son parte del proyecto, probablemente tome demasiado tiempo establecer un sistema de cuentas de transferencias para efectos del ASP.

Otra posibilidad de análisis es desglosar la desigualdad general de ingresos por grupos de edad y, si es posible, por sexos, para ver cuánto se debe a desigualdad entre grupos de edad y dentro de éstos. En el caso de la juventud, por ejemplo, normalmente la desigualdad dentro del grupo es relativamente baja, pero el grupo en su totalidad tiene ingresos mucho más bajos que el grupo de 25

a 64 años. Como producto secundario, esta clase de análisis puede arrojar luz sobre las probabilidades de que la manera en que la desigualdad general en los ingresos cambie a consecuencia de las cambiantes estructuras por edad.⁷⁵

Fuentes primarias:

- Estudios del tipo Encuestas de Condiciones de Vida.
- Encuestas Demográficas y de Salud y otras encuestas especializadas.
- Censos de población.
- Estudios cualitativos para analizar cuestiones estudiadas con menor frecuencia.

Fuentes secundarias:

- División de Población de las Naciones Unidas. Estimaciones y proyecciones nacionales. Disponible en: <http://esa.un.org/unpp/index.asp>.
- División de Población de la CEPE. Tabulaciones estándar. Disponible en: http://www.unece.org/pau/age/prevacts_MicCen_tabul.htm.
- CEPAL. Estimaciones y proyecciones. Disponible en: http://www.cepal.org/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.
- CESPAL. Resumen estadístico de la región de la CESPAL (*Statistical Abstract of the ESCWA Region*). Disponible en: <http://www.escwa.un.org/divisions/scu/statABS27/index.asp>.
- Naciones Unidas (2008). Dimensiones regionales de la situación de envejecimiento (*Regional Dimensions of the Ageing Situation*).
- Consejo de Población (para el Programa de Adolescentes y Jóvenes del UNFPA). *Adolescent Fact Books* (Libro de datos sobre adolescencia), basado en el análisis de datos nacionales de Encuestas Demográficas y de Salud.

Instrumentos:

- Lamle B. Samson (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census* (Nota orientativa para el análisis detallado de datos de un censo de población y vivienda). Dakar, CST. Secciones acerca de la situación de los niños, adolescentes y jóvenes, y sobre la situación de los ancianos.

3. DESIGUALDADES DE GÉNERO

Hechos/mensajes: Históricamente, las relaciones entre géneros se han basado en la subordinación de las mujeres en diversas esferas sociales. Algunos de los mecanismos que tienden a perpetuar la pobreza se vinculan con las desigualdades de género. Por razones culturales e institucionales, a menudo reforzadas por políticas públicas que carecen de un enfoque de género, la carga de la crianza de los hijos no se distribuye equitativamente en la familia y tiende a recaer de

⁷⁵ Los primeros análisis de este tipo aparecieron en Morley, S. (1981). "The effects of changes in the population on several measures of income distribution." *The American Economic Review* 71 (3): 285-94.

manera desproporcionada en las mujeres. Esta distorsión es uno de los factores que refuerzan el papel subordinado de la mujer y, por ende, la desigualdad entre sexos. Según muchas investigaciones empíricas recientes, uno de los factores que más protegen a las familias biparentales contra la pobreza es que ambos miembros trabajen. La mayor —y en gran medida no deseada— fecundidad de los sectores pobres es uno de los obstáculos de un sistema de géneros que tiende a perpetuar los papeles tradicionales de la mujer y, al mismo tiempo, inhibe uno de los principales mecanismos para luchar contra la pobreza: la participación femenina en la población activa.

Estas desigualdades, así como aquellas relacionadas con la sexualidad o con cuestiones de autonomía, ciudadanía y poder, deben hacerse visibles en el ASP. Asimismo, se debe destacar la violencia contra las mujeres e identificar sus causas profundas; no es suficiente denunciar el tratamiento que se les da. Si el objetivo final es la igualdad de género, también es necesaria la participación efectiva de los hombres. Por ejemplo, las llamadas políticas “conciliatorias” entre la maternidad y el empleo pueden estar muy lejos de la verdadera igualdad entre los géneros mientras se basen en el supuesto de que sólo las mujeres deben encargarse de criar a los hijos. Por otra parte, es importante reconocer el avance en relación con la equidad entre sexos; algunos indicadores que se han utilizado tradicionalmente para medir dicha desigualdad (por ejemplo, las tasas de matriculación escolar con arreglo a los ODM) ya no son aplicables en algunas partes del mundo, como América Latina y el Caribe, partes de Asia e incluso algunos países árabes, mientras en gran parte de África y Asia meridional aún se aplican. Esto hace que los ASP deban ir más allá de los indicadores estándar de los ODM a fin de comprender bien las desigualdades entre sexos. La idea de que los hogares encabezados por mujeres son más pobres que los encabezados por hombres aún no ha sido confirmada uniformemente. La situación varía de un país a otro, según el criterio de pobreza (general o extrema), el método de cálculo (ingreso o consumo), la edad de cabeza de familia, la composición del hogar y la condición de migrantes de los miembros de la familia.

Metodología: Entre los indicadores que continúan mostrando claras desigualdades de género en todas las regiones, se encuentran la participación en la población activa, la renta del trabajo, el tiempo dedicado a actividades domésticas, la crianza de los hijos y el cuidado de los enfermos y ancianos, etc. En cuanto al análisis de pobreza de los hogares según si el hogar es encabezado por un hombre o una mujer, es recomendable ir más allá de las simples dicotomías, desglosando la situación por edad de la persona a cargo de la manutención y otras características de la estructura del hogar, tales como la razón de dependencia o el número de personas activas o inactivas en el hogar, estado civil de los jefes de familia y si los cónyuges ausentes viven en el extranjero, y especialmente el número de hijos de edad dependiente. Por ejemplo, se puede analizar la actividad económica o el ingreso promedio de las mujeres de un grupo de edad específico (por ejemplo, 30-39 años) en función del número de hijos de edad dependiente y la presencia o ausencia de otros adultos en el hogar, aparte del cónyuge. La variación de este indicador según los diferentes grupos poblacionales puede proporcionar pistas valiosísimas para focalizar políticas conciliatorias. El Módulo Demográfico para Análisis y Proyecciones de Población (*Demographic Module for Population Analysis and Projection, DMPAP*), del cual se darán mayores detalles en el Capítulo V, también analiza la pobreza de manera desglosada, según el sexo de los jefes de familia y otras características del hogar. En aquellos casos en que haya información disponible, es importante citar estudios que

documenten la desigualdad en los patrones de remuneración individual entre hombres y mujeres, no en general, sino en ocupaciones comparables y por horas trabajadas.

Fuentes primarias:

- Censos.
- Las encuestas del tipo Encuestas de Condiciones de Vida u otras clases de encuestas de ingresos y gastos son la mejor opción para establecer indicadores de igualdad de género relacionados con trabajo, ingresos y educación.
- Encuestas especializadas para indicadores sobre el uso del tiempo.

Fuentes secundarias:

- CEPE: *Gender Statistics Database* (Base de datos de estadísticas de género):
- Disponible en: <http://w3.unece.org/pxweb/DATABASE/STAT/Gender.stat.asp>.
- División de Estadística de las Naciones Unidas (2010). *The World's Women 2010: Trends and Statistics*.
- CEPAL. *Indicators tracking compliance with the MDGs from a gender perspective* (El cumplimiento de los indicadores con respecto a los ODM desde una perspectiva de género).

Instrumentos:

- Grupo de Trabajo Interinstitucional (2009). *Manual on integration of gender in SRH services* (Manual de integración de género en salud sexual y reproductiva). Incluye temas de planificación estratégica, diseño, seguimiento y evaluación.
- OMS. *Gender Analysis in Health*, disponible en: www.who.int/gender/documents/en/Gender.analysis.pdf. En la página 7 hay una tabla que contiene las herramientas para el Análisis de Situación.
- División de Estadística de las Naciones Unidas (1997). *Handbook for producing national statistical reports on women and men*.
- UNFPA (2007). *Demographic Module for Population Analysis and Projection, DMPAP* (Módulo Demográfico para Análisis y Proyecciones de Población).
- Lamle B. Samson (2008). *Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census*. Dakar, CST. Sección acerca de la situación de las mujeres.

3.1. LAS DISPARIDADES ENTRE HOMBRES Y MUJERES

Hechos/mensajes: La desigualdad de género repercute en la cultura, la religión, el hogar, el trabajo, los grupos de ingresos, la política, la sexualidad, el poder y la violencia. Sin embargo, hay diferencias en la manera en que se manifiesta dicha disparidad y en su forma de evolución a lo largo del tiempo. Para poder diseñar medidas que reduzcan estas disparidades, primero habrá que comprender su magnitud.

La discriminación económica respecto de las remuneraciones puede atribuirse, entre otros factores, a la segregación o segmentación ocupacional, que significa distribuir a la gente en todas las

ocupaciones según sus características personales, en este caso, según su sexo. Para entender cómo se manifiestan las desigualdades de género en los mercados laborales, debe reconocerse la distinción entre la modalidad de segregación ocupacional horizontal y la vertical. Existe segregación horizontal cuando un individuo es valorado por las características promedio percibidas de su grupo, y no conforme a sus propias características. Por ejemplo, la segregación horizontal limita las opciones de las mujeres respecto de su progresión laboral y las mantiene en sectores donde las remuneraciones son bajas debido a estereotipos de género que determinan dónde pueden trabajar. Se tiende a emplear a las mujeres en los sectores de salud y educación, y en general se las excluye de aquellos que son considerados masculinos, como la minería y la construcción. Para medir la segregación horizontal deben usarse indicadores como el nivel educativo, las habilidades y la distribución de mujeres y hombres en todas las ocupaciones. La segregación vertical se asocia con una estratificación de acuerdo con el poder, la autoridad, el ingreso y el prestigio de la ocupación. Por ejemplo, la segregación vertical limita la participación de las mujeres en la política económica y en la toma de decisiones en el sector público, así como su acceso a cargos de gestión y de toma de decisiones en el sector privado. La ausencia de políticas, por ejemplo, de licencia parental y horarios de trabajo flexibles, limitan las oportunidades de las mujeres en la población activa y las obliga a sobrellevar la carga de la maternidad.⁷⁶

Metodología: Se describirán aquí cuatro medidas para la desigualdad basada en el género.

1. *El Índice de Desarrollo de Género* calcula separadamente los resultados de mujeres y hombres para las siguientes variables: i) esperanza de vida al nacer, para obtener el puntaje de salud; ii) alfabetismo adulto y tasas de matriculación en la educación primaria, secundaria y terciaria, para obtener el puntaje de educación y iii) estimación del ingreso percibido, para obtener el puntaje de ingresos (nótese que se trata de los mismos índices que para calcular el Índice de Desarrollo Humano). Combinando estos índices se obtiene el puntaje final. El Índice de Desarrollo de Género sube cuando mejoran los tres componentes para los hombres y las mujeres, o bien cuando disminuyen las disparidades entre los géneros.

2. *El Índice de Potenciación de la Mujer* se basa en tres conceptos para medir la potenciación relativa de hombres y mujeres: i) participación de las mujeres en la adopción de decisiones políticas (por ejemplo, el porcentaje en las bancadas parlamentarias); ii) acceso de las mujeres a oportunidades profesionales (por ejemplo, promedio ponderado de participación femenina entre los legisladores, altos funcionarios y directores, y su proporción entre los trabajadores profesionales y técnicos) y iii) capacidad relativa de generar ganancias (por ejemplo, porcentaje femenino de la renta obtenida estimada).⁷⁷

3. *La base de datos de la OCDE, "Igualdad de Género, Instituciones y Desarrollo"* combina información acerca de instituciones sociales y jurídicas generalmente ignoradas en los datos cuantitativos tradicionales. Proporciona información sobre normas, leyes, costumbres y tradiciones que afectan significativamente a las disparidades de género. El *Indicador de Instituciones Sociales*

⁷⁶PNUD (2008). *Innovative Approaches to promoting Women's Economic Empowerment*.

⁷⁷Foro Económico Mundial: (2007). *Global Gender Gap Report 2007*.

comprende cuatro categorías: código de familia, integridad física, libertades civiles y derechos de propiedad. Se incluyen aquí una amplia variedad de factores, tales como el matrimonio precoz, la poligamia, la patria potestad, la herencia, la libertad de movimiento y la existencia de leyes que castiguen los actos de violencia contra las mujeres.

4. Con el *Índice de Desigualdad de Género* se puede comprender la magnitud de la disparidad entre hombres y mujeres en cuatro áreas: i) participación en la economía y oportunidades de prosperar; ii) empoderamiento político; iii) nivel educativo y iv) salud y supervivencia. Dada la visible escasez de competencias en los mercados laborales, es cada vez más importante cerrar las brechas de género y aprovechar las habilidades de hombres y mujeres. El Índice de Desigualdad de Género clasifica los países de acuerdo con su distribución de recursos y oportunidades entre la población masculina y femenina, cualquiera que sea su nivel general de recursos y oportunidades. Puede usarse como instrumento para facilitar el diálogo y el establecimiento de asociaciones que permitan abordar la desigualdad entre los géneros en el mundo. Los datos y mensajes del informe *Global Gender Gap Report* sirven como marco integral para evaluar y comparar las disparidades de género a nivel mundial, al revelar qué países emplean las mejores prácticas para dividir los recursos equitativamente entre hombres y mujeres.⁷⁸

Fuentes primarias:

- Censos de población.
- Encuestas Demográficas y de Salud, Encuesta de Fuerza Laboral e Ingresos, y encuestas de pobreza, de uso del tiempo, y otras especializadas.
- IPUMS Internacional (<https://international.ipums.org/international/>).

Fuentes secundarias:

- OIT. Indicadores Claves del Mercado Laboral.
- Foro Económico Mundial. *Executive Opinion Survey*.
- Foro Económico Mundial. *Global Gender Gap Report 2007*.
- Foro Económico Mundial. *Country Profile Highlights*.
- PNUD. *Human Development Report*.
- OIT. LABORSTA Internet: base de datos en línea.
- OIT. Estadísticas y bases de datos del trabajo.
- CEPE: *Gender Statistics Database* (Base de datos de estadísticas de género). Disponible en: <http://w3.unece.org/pxweb/DATABASE/STAT/Gender.stat.asp>
- División de Estadísticas de la UNESCO. Indicadores de Educación.
- Agencia Central de Inteligencia de EE.UU., CIA Estimaciones publicadas en *The World Factbook* (<https://www.cia.gov/library/publications/the-world-factbook/>).
- Banco Mundial. Indicadores del Desarrollo Mundial (<http://datos.bancomundial.org/indice/ios-indicadores-del-desarrollo-mundial>)

⁷⁸Para obtener más información sobre la interpretación de los diversos indicadores, ver el informe del Foro Económico Mundial (2007). *Global Gender Gap Report 2007, Measuring the Global Gender Gap*.

- OMS. Estadísticas mundiales de salud e Informe sobre la salud en el mundo (<http://www.who.int/whr/2010/es/index.html>)
- Oficina del Censo de los Estados Unidos. Base de datos internacional: <http://www.census.gov/population/international/data/idb/informationGateway.php>.

3.2. LA VIOLENCIA DE GÉNERO

Hechos/mensajes: La violencia de género –la manifestación más extrema de la desigualdad entre hombres y mujeres– ha sido definida como cualquier acto de violencia fundamentado en el género que resulte en daños o sufrimiento físico, sexual o psicológico para las mujeres. Esta clase de violencia es perpetrada principalmente contra las mujeres, por el hecho de ser mujeres, por parte de sus parejas domésticas e íntimas y por otras personas, como profesores, parientes, otros conocidos o extraños, en prácticas tradicionales nocivas, en situaciones de conflicto, o para obtener un lucro (trata de mujeres).

Los altos niveles de violencia de género en la mayoría de las sociedades y sus graves consecuencias de salud y socioeconómicas hacen que sea un problema prioritario en los programas de derechos humanos y salud pública. Deberá destacarse el grado de violencia física, psicológica y sexual por razones de género, desglosado según el vínculo con el agresor. De particular interés son las diversas manifestaciones de la violencia sexual: la iniciación sexual forzada, el acoso sexual en el lugar de trabajo, el abuso sexual contra las mujeres migrantes, el abuso sexual contra las trabajadoras sexuales y la prostitución forzada. Las mujeres que sufren violencia sexual tienen mayor riesgo de contagio del VIH. Sin embargo, también puede haber violencia después del contagio, pues se culpa a las mujeres de introducir el virus a la pareja. La violencia doméstica también puede afectar a los hombres, en la forma de abuso físico y emocional.

También es importante abordar la violencia durante el embarazo y sus consecuencias. Las mujeres mayores son vulnerables a la discriminación, la explotación, la violencia y el abuso, pero existen pocos datos acerca del alcance del abuso contra las personas mayores. En algunos países, las mujeres mayores son víctimas de delincuencia callejera, trato irrespetuoso, violencia familiar, discriminación social o conflictos generacionales. Las ancianas también pueden ser víctimas de acusaciones de brujería, las cuales pueden conducir a ataques físicos y asesinatos.

Se deben destacar los principales factores demográficos y sociales que determinan la violencia contra las mujeres, así como sus consecuencias, particularmente en relación con la salud sexual y reproductiva. Si el contexto lo justifica, se hará hincapié en la violencia contra las mujeres durante los conflictos armados.

La violación sexual y la tortura de mujeres y niñas civiles en escenarios bélicos se basan en gran medida en que a la mujer tradicionalmente se la considera una propiedad y un objeto sexual. Embarazar deliberadamente a las mujeres es otro ataque contra los valores culturales y la integridad de la familia. Por estas razones, la violencia sexual es una potente arma de terror y de guerra. En los conflictos armados modernos, es mucho más probable que las víctimas sean civiles; especialmente, mujeres y niños. Las mujeres y niñas que huyen de las zonas de conflicto se arriesgan a ser víctimas

de violencia sexual de parte de combatientes, bandidos, guardias fronterizos, tratantes de personas y otros refugiados, que exigen sexo a cambio de seguridad o de alimentos. Las mujeres y niñas desplazadas que viven en campos de refugiados se arriesgan a ser sometidas a violencia sexual perpetrada por otros refugiados, guardias y responsables del mantenimiento de la paz, o cuando salen del campo ante la necesidad de conseguir alimentos, combustibles o agua.

Metodología: Debido a la diversidad de modalidades de la violencia de género, debe aplicarse una definición amplia, que incorpore tanto la justicia criminal como la perspectiva de la salud pública. Idealmente, también se debería adoptar una perspectiva de derechos humanos. Es importante incluir indicadores como la prevalencia de la violencia física, psicológica o sexual. En lo posible, la información debe desglosarse por frecuencia y gravedad del hecho violento, así como por posibles lesiones a las mujeres, principalmente en el campo de la salud sexual y reproductiva. Además, se obtendrán indicadores que reflejen las consecuencias de esta clase de violencia. Por ejemplo, en el campo de la salud es fundamental centrarse en el estado nutricional y los problemas ginecológicos de las mujeres que hayan sufrido violencia, y evaluar la relación entre la violencia y las enfermedades de transmisión sexual y el VIH.

También es importante destacar otras clases de costos; por ejemplo, los económicos. Hay varios estudios que señalan los costos médicos anuales de tratar a las víctimas de la violencia. También pueden incluirse indicadores que indiquen si las mujeres solicitaron ayuda y si recibieron atención médica. En la medida de lo posible, lo ideal sería obtener datos sobre todos los tipos de perpetradores. Con frecuencia, una buena parte de la victimización sufrida por mujeres y hombres proviene de sus parejas, aunque también son víctimas de parientes, conocidos y extraños.

Fuentes primarias:

- Encuestas especializadas, como el Estudio Multinacional realizado por la OMS.
- Encuestas nacionales especializadas sobre la violencia doméstica contra la mujer.
- MEASURE DHS y el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades.
- Encuestas a Base de Indicadores Múltiples.
- OMS. Multi-country Study on Women's Health and Domestic Violence Against Women.

Fuentes secundarias:

- UNFPA. 2000 *State of the World Population*. Capítulo 3: "Ending Violence against Women".
- UNWOMEN. Facts and Figures on Violence against Women.

Instrumentos:

- Comité Permanente Interinstitucional. *Women, Girls, Boys and Men Different Needs – Equal Opportunities*. Es parte de las Directrices aplicables a las intervenciones contra la violencia de género en situaciones humanitarias. Los recursos para la evaluación están en las páginas 86 a 94.
- Iniciativa de Investigación de la Violencia Sexual (Sexual Violence Research initiative). *How to Conduct a Situation Analysis of Health Services for Survivors or Sexual Assault*. Disponible en:

<http://www.svri.org/analysis.htm>. Incluye dos cuestionarios para el análisis de situación de los servicios de salud para sobrevivientes de agresiones sexuales. Uno es para profesionales de la salud (<http://www.svri.org/healthcare.pdf>).

- El segundo es una lista de verificación para centros sanitarios (<http://www.svri.org/facility.pdf>).

3.3. PRÁCTICAS CULTURALES NOCIVAS

En algunos lugares, se vienen perpetrando ciertas formas de violencia sexual contra las mujeres durante tanto tiempo, que se han convertido en normas culturalmente aceptadas. Todos los años, estas prácticas llevan a millones de mujeres a la muerte, la discapacidad o daños físicos y psicológicos. La mutilación o ablación genital femenina se inflige a niñas y mujeres como ritual de mayoría de edad, principalmente en África y el Oriente Medio. El matrimonio precoz obliga a las niñas de muchos países a tener relaciones sexuales antes de que sus cuerpos maduren, poniendo en peligro su salud y elevando el riesgo de fístula obstétrica, contagio del VIH y abandono de los estudios. La práctica de “poner precio a la novia” puede inducir a las familias pobres a entregar a sus hijas en matrimonio a los seis o siete años de edad.

3.3.1. CRÍMENES DE HONOR

Hechos/mensajes: Los crímenes de honor son una forma de violencia de género, y dañan gravemente la salud mental y física de las mujeres. Human Rights Watch define los crímenes de honor como “actos de violencia, generalmente asesinatos, cometidos por familiares de sexo masculino contra familiares de sexo femenino, a quienes se acusa de haber deshonrado al clan familiar o la comunidad”. Estos crímenes castigan a las mujeres por incurrir en lo que sus familias consideran un comportamiento inmoral, lo cual abarcaría todo tipo de situaciones, desde mantener relaciones sexuales extramaritales o vincularse con hombres ajenos al círculo familiar, hasta el mero hecho de utilizar un estilo de vestimenta inaceptable para la familia o la comunidad. Las sociedades musulmanas tienen la mayor prevalencia de crímenes de honor, pero también son comunes en los países del Asia meridional. El castigo para las mujeres es tan severo que puede llegar a la muerte, especialmente si el acto prohibido resulta en embarazo. La mujer es castigada incluso por ser víctima de violación.

Metodología: Los crímenes de honor se incluyen a menudo en la categoría de violencia de género, o incluso operan como indicador de esta clase de violencia. Existe muy poca metodología para analizar los crímenes de honor propiamente dichos. Las personas consideran que el honor es afectado por la edad, el entorno, la educación, la residencia (rural o urbana) y las relaciones sociales; y en el caso de las mujeres, por su situación y su sexualidad. Se procurará obtener datos que proporcionen información sobre estos crímenes, como edad, estado civil, situación socioeconómica, nivel educativo, etc., tanto de la víctima como del perpetrador. La caracterización de las víctimas puede mostrar el nivel de empoderamiento económico y educativo de las mujeres. Su estado civil indica su dependencia de parientes para subsistir. Esta falta de empoderamiento es un poderoso indicador de vulnerabilidad. También sería útil tener información sobre el motivo del crimen y las leyes existentes.

Fuentes primarias:

- Registros del Departamento de Seguridad.
- Encuesta Nacional de Victimización.
- Encuestas Demográficas y de Salud.
- Encuestas sobre violencia contra las mujeres y la juventud.
- Encuestas a Base de Indicadores Múltiples.

Fuentes secundarias:

- UNFPA. 2000 *State of the World Population*. Capítulo 3: “Ending Violence against Women”.
- PNUD. Informe sobre el Desarrollo Humano.
- PNUD. Informes regionales sobre desarrollo humano.
- PNUD. Informe sobre el desarrollo humano en el mundo árabe.

Instrumento:

- FIPF (2004): Fortaleciendo la respuesta del sector de la salud a la violencia basada en género. Manual de recursos para profesionales de la salud en países en desarrollo. Disponible en: http://www.ippfwhr.org/sites/default/files/GBV_cdbookletANDmanual_SP_FA_FINAL.pdf.

Esta Guía incluye una lista de verificación administrativa en las páginas 40-47, para una completa planificación de la integración de la violencia de género en los servicios de salud sexual y reproductiva. En los anexos hay varios instrumentos de evaluación, entre los que se encuentran una encuesta a proveedores, una guía de observación clínica y un protocolo de revisión de registros.

3.3.2. MUTILACIÓN O ABLACIÓN GENITAL FEMENINA

Hechos/mensajes: La mutilación o ablación genital femenina se define como “la extirpación parcial o total de los genitales femeninos externos u otra lesión de los genitales femeninos por razones culturales u otras no terapéuticas”.⁷⁹ Hoy se estima que más de 130 millones de niñas y mujeres han sido sometidas a esta práctica, principalmente en África y, en menor medida, en países del Oriente Medio. Es importante realizar un análisis detallado que permita comprender mejor los problemas relacionados con esta práctica en el marco más amplio de la igualdad de género y el cambio social, porque la mutilación genital es una expresión de injusticia estructural que viola los derechos humanos, en particular el principio de no discriminación.

Metodología: El análisis de la mutilación genital femenina puede llevarse a cabo con base en los datos que proporcionan las Encuestas Demográficas y de Salud y las Encuestas a Base de Indicadores Múltiples. Estas proporcionan datos sobre la ocurrencia de la práctica de mutilación genital en el escenario nacional y regional. La atención se centrará en las mujeres de 15 a 49 años de edad. Se determinará la distribución de la mutilación genital femenina dentro de los países y las

⁷⁹OMS, UNICEF y UNFPA (1997). *Female Genital Mutilation. Declaración Conjunta de la OMS, el UNICEF y el UNFPA.*

circunstancias en que se lleva a cabo. Las actitudes hacia esta práctica y el apoyo para su discontinuación pueden proporcionar información acerca del posible espacio para una intervención programática.

Se deben usar encuestas para dilucidar la prevalencia de esta práctica según la etnia, religión u otras variables socioeconómicas, indicar la distribución de la práctica, ayudar a identificar a las niñas que están en riesgo y permitir el monitoreo de tendencias a lo largo del tiempo. A través de las Encuestas Demográficas y de Salud y Encuestas a Base de Indicadores Múltiples se recolectan dos tipos de indicadores de prevalencia: 1) la proporción de mujeres de 15 a 49 años de edad que han sido sometidas a mutilación genital y 2) la proporción de mujeres de 15 a 49 años de edad que tienen por lo menos una hija que ha sido sometida a mutilación genital. Comparando las dos tasas de prevalencia se puede estimar el cambio en la práctica de la mutilación genital femenina de una generación a otra. La distribución de la práctica por cohortes de edad es un reflejo de los cambios.

Otras variables que deben considerarse son educación, residencia, religión, etnia e índice de patrimonio familiar de las Encuestas Demográficas y de Salud. Los datos de las Encuestas Demográficas y de Salud y de las Encuestas a Base de Indicadores Múltiples permiten presentar la prevalencia de la mutilación genital según el nivel educativo de las mujeres. Sin embargo, esta práctica puede tener lugar antes de terminar la educación o antes de que empiece. Por lo tanto, la relación entre la condición de mutilación genital de una mujer y su nivel educativo puede ser engañosa. Sin embargo, puede usarse el nivel educativo de las madres para clasificar la condición de mutilación genital de las hijas.

El análisis de las personas que prestan el servicio de mutilación genital femenina proporciona importante información acerca del contexto y las circunstancias que rodean a esta práctica. Según el tipo de mutilación genital femenina realizada, se puede obtener importante información sobre esta práctica y sus complicaciones médicas. Los datos acerca del tipo de mutilación realizado a las hijas tienden a ser más exactos, porque la información se obtiene directamente de la madre. No obstante, con frecuencia es difícil elaborar estimaciones sobre el tipo de ablación que se practica en diferentes lugares, dado que las clasificaciones pueden no corresponder a los conceptos o la terminología local. Además, como la mutilación ocurre principalmente durante los primeros años de la niñez, las jóvenes pueden no recordar los detalles del procedimiento.

Fuentes primarias:

- Datos de las Encuestas Demográficas y de Salud y de las Encuestas a Base de Indicadores Múltiples realizadas en hogares.
- Proyecto Panárabe de Salud para la Familia (Pan Arab Project for Family Health).

Fuentes secundarias:

- Centro de Derechos Reproductivos: *Female Genital Mutilation*.
- Population Reference Bureau. Female genital Mutilation/Cutting: Data and Trends.
- UNICEF. Female genital Mutilation/Cutting: a statistical exploration.

- Women’s United Nations Report Network. FGM Legislation for 25 African Countries—Female Genital Mutilation.
- OMS. *Female Genital Mutilation*, Fact Sheet No. 241.

3.3.3. SELECCIÓN DEL SEXO

Hechos/mensajes: La selección del sexo es uno de los problemas graves identificados por el UNFPA en varios países asiáticos, especialmente en Asia meridional, China y Viet Nam. La selección prenatal en función del sexo implica actos deliberados y sistemáticos con la intención de eliminar a los individuos de un sexo, especialmente mujeres y niñas, a través de abortos, infanticidios y abandono, que resultan en desequilibrios demográficos graves y de larga duración. El número de mujeres desaparecidas en ciertas partes del mundo es alto y, en el caso del Asia meridional, exacerbado por el hecho de que, hasta cerca de 1990, la mortalidad femenina era más alta que la masculina. En la CIPD se analizó la selección basada en el sexo como un problema de preferencia por un hijo de sexo masculino y la discriminación de las niñas desde las primeras etapas de sus vidas, hecho agravado por la aparición de nuevas tecnologías que ayudan a determinar el sexo del feto y a practicar el aborto de los fetos femeninos.⁸⁰

La selección prenatal determinada por el sexo resulta en una alteración de la proporción natural entre niños y niñas al nacer, la cual alcanza niveles de 115 o más (comparados con un nivel “normal” de alrededor de 105) en un número creciente de países. Además, la proporción entre los sexos normalmente no varía mucho según el orden de nacimiento (primer, segundo o tercer hijo). Por lo tanto, cualquier variación a este respecto es particularmente indicativa de una selección efectuada en torno al sexo. La selección basada en el sexo y las distorsiones en la proporción natural entre niñas y niños son síntomas de desigualdad de género y de su agravamiento. El desequilibrio demográfico entre hombres y mujeres en una sociedad tiene repercusiones sociales y económicas trascendentales, siendo algunas de ellas incluso perjudiciales para los hombres.⁸¹

La selección basada en el sexo se debe a una combinación de tres factores, a saber, i) la preferencia por un hijo de sexo masculino, ii) la rápida disminución de la fecundidad (es decir, que las familias deban satisfacer su deseo de tener hijos varones en familias de menor tamaño) y iii) la accesibilidad de tecnologías que permiten la determinación prenatal del sexo, especialmente desde 1980. El concepto de la preferencia por tener hijos varones debe desglosarse, puesto que en muchas culturas puede existir esta preferencia sin que implique la eliminación de las niñas antes o después de su nacimiento. La preferencia por los hijos de sexo masculino puede tener un componente económico, como la percepción de los padres de que sólo podrán permanecer en sus tierras después de jubilarse si tienen un hijo que pueda heredarla, o la práctica de pagar dotes por las hijas. Esto determina que las niñas sean consideradas una carga económica. Otros componentes de la preferencia por los hijos de sexo masculino pueden relacionarse con la tradición de que son ellos

⁸⁰UNFPA (2009). *Recent Change in the Sex Ratio at Birth in Vietam: A review of evidence*. Guilmo, Christophe (2007): *Sex Ratio Imbalance in Asia: Trends, Consequences and Policy responses*. 4th Cuarta Conferencia de Asia y el Pacífico sobre Salud y Derechos Sexuales y Reproductivos.

⁸¹ Por ejemplo, el hecho de que muchos en China no puedan formar familias y envejecerán en una situación de aislamiento social y probablemente pobreza.

quienes realizan los ritos fúnebres, o la intención de dar continuidad al apellido, o que se hagan cargo de los padres en la vejez y, por lo tanto, cumplan con deberes filiales.

Sin embargo, el desequilibrio de la proporción entre los sexos en una población también puede ser consecuencia de otros factores. Uno de estos es la dimensión de género de la migración. Por ejemplo, en algunos países de la región del Golfo, entre el 60 y el 80 % del total de trabajadores migrantes son hombres. Un segundo factor son los conflictos violentos y los desastres naturales, que generalmente afectan la proporción entre los sexos a través de tasas de mortalidad más altas de hombres o mujeres. Además, hay una serie de factores biológicos que tienen repercusiones en la proporción entre los sexos a través de los factores diferenciales de la mortalidad, como la desnutrición, el estrés, los niveles hormonales o la prevalencia de la hepatitis B. En la sección siguiente se comentan los factores diferenciales de la mortalidad.

Metodología: La calidad de los datos para medir la selección prenatal determinada por el sexo es una cuestión problemática. Por ejemplo, en algunos países, los niños nacen en el hogar y pueden no ser registrados o puede ser que no registren a todos sus hijos para evitar pagar tasas. No obstante, los patrones y tendencias de la selección basada en el sexo pueden establecerse a partir de una combinación de datos de censos, estadísticas y registro civil. Se procurará observar los datos de proporción de nacimientos por sexo y mortalidad infantil. La proporción de nacimientos por sexo generalmente se expresa como el número de varones nacidos cada 100 niñas, y en la mayoría de las poblaciones la proporción está en el rango de 104-106. La proporción entre los sexos no tiene por qué variar significativamente según el orden de nacimiento. Ha de monitorizarse cualquier variación respecto de este rango.

Fuentes primarias:

- Censos de población.
- Datos de registro civil.
- Encuestas Demográficas y de Salud.
- Estudios cualitativos y cuantitativos separados.

Fuentes secundarias:

- División de Población de las Naciones Unidas. *Perspectivas de Población en el Mundo*.
- UNFPA. Guidance Note on Prenatal Sex Selection.
- UNFPA. Recent Change in the Sex Ratio at Birth in Viet Nam: A review of evidence.

1.4. DIFERENCIAS DE MORTALIDAD POR SEXO

Hechos/mensajes: El problema de la distribución diferencial de mortalidad por sexo es un tanto diferente de los que anteceden, pero no porque en general las diferencias de mortalidad masculina y femenina tiendan a ser desfavorables a las mujeres. En términos generales, la esperanza de vida de las mujeres al nacer tiende a ser de 4 a 5 años más alta que la de los hombres: menor en las poblaciones con altas tasas de mortalidad, y mayor en aquellas que tienen bajas tasas de mortalidad. Esta diferencia no se puede explicar como una simple regularidad biológica, especialmente porque

puede variar de manera considerable de un contexto social a otro. En la India, Pakistán y Nepal, y en grado levemente menor en Bangladesh, hasta alrededor de 1990 la esperanza de vida de las mujeres era *menor* que la de los hombres. Esta diferencia se ha revertido desde entonces, pero continúa siendo menor que en los países que tienen el mismo nivel de mortalidad general. Las explicaciones generalmente se han centrado en la situación particularmente mala de la mujer y el relativo descuido de las niñas pequeñas en estos países. El otro extremo es el de los países que componían la ex Unión Soviética. La mortalidad masculina en estos países era particularmente alta desde la década de 1970, y al inicio de la caída del socialismo aumentó aún más, hasta el punto en que la diferencia de esperanza de vida entre hombres y mujeres en la Rusia de principios de los años 90 se amplió a más de 10 años. El alcoholismo crónico, el suicidio y el estrés relacionados con las dificultades económicas han sido citados como problemas que afectaban con mayor fuerza a los hombres (de edad avanzada) que a las mujeres durante esos años.

Metodología: En los países con datos de estadísticas vitales confiables, es relativamente fácil obtener la información, que procede de las mismas fuentes que las señaladas en la Sección 3 del Capítulo III. En los países sin estadísticas vitales confiables, la mortalidad adulta no se suele medir con mucha precisión, por lo que se computa con frecuencia a partir de modelos que pueden no reflejar exactamente las diferencias según el sexo. En tales casos, es mejor no usar la esperanza de vida como criterio, sino más bien centrarse en las diferencias de la mortalidad infantil y en la niñez según el sexo, que se miden de forma más exacta a partir de datos de censos o encuestas. No se recomienda usar la proporción entre los sexos como instrumento analítico de las diferencias de mortalidad entre hombres y mujeres, pues dicha proporción también es afectada por otros factores y, a edades más avanzadas, refleja los efectos acumulados de un largo período que posiblemente ya no represente la situación actual. En la medida que las diferencias de mortalidad entre hombres y mujeres en el país sean poco usuales, se recomienda tratar de localizar estudios específicos que las expliquen.

Fuentes primarias:

- Censos nacionales de población.
- Registros de datos vitales, si los hubiera.

Fuentes secundarias:

- División de Población de las Naciones Unidas. Proyecciones nacionales de población.
- International Mortality Data Base. Disponible en: <http://imdb-dmo.econ.msu.ru/DA2.php>.

Instrumento:

- Lamlenn B. Samson (2008). Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census. Dakar, CST. Sección acerca del análisis de niveles y diferenciales de mortalidad.

4. DESIGUALDADES DEBIDAS A CARACTERÍSTICAS RACIALES, ÉTNICAS, RELIGIOSAS Y OTRAS

Hechos/mensajes: La diversidad cultural y sus implicaciones en la desigualdad es un tema difícil de abordar, por varias razones. En primer lugar, las diferencias subyacentes pueden variar entre grupos raciales (por ejemplo, las poblaciones afrodescendientes en América Latina o las minorías blancas en África), étnicos (por ejemplo, grupos étnicos concretos en muchos países africanos y los romaníes en varios países de Europa oriental), religiosos (por ejemplo, las minorías cristianas en el Oriente Medio, las minorías musulmanas en las Filipinas o la división norte musulmán-sur cristiano en Nigeria), e incluso según las características lingüísticas (por ejemplo, la división lingüística en Canadá), o de ciudadanía (por ejemplo, los ciudadanos rumanos en Moldavia). En la India existe además la dimensión de las castas. En algunos casos, la situación debe caracterizarse en términos de minorías dentro de una población mayoritaria más homogénea (por ejemplo, las minorías religiosas, las poblaciones amerindias de América Latina, los montañeses en Viet Nam, las minorías blancas de algunos países africanos o los nativos en algunos países de la región del Pacífico). En otros casos, el país se compone de distintos grupos de magnitud comparable, que pueden ser pocos (como los hutus y los tutsis de Rwanda) o muchos (como los múltiples grupos étnicos de Papúa Nueva Guinea). Estos grupos pueden mostrar o no grandes disparidades, desigualdades y/o conflictos. Esta variedad de posibilidades hace que sea difícil proporcionar directrices generales para el análisis de las desigualdades entre grupos. Además, muchos países no recolectan información que permita la identificación de dichas desigualdades, precisamente para evitar exacerbar los conflictos latentes entre los grupos, de modo que insistir en esta clase de análisis en el ASP puede suscitar sensibilidades con el Gobierno. El análisis de las minorías puede ser percibido como polarizador si estas minorías son privilegiadas de manera excesiva. En otros casos, como el de las poblaciones indígenas de América Latina, las líneas divisorias entre grupos son poco claras, lo cual dificulta el análisis de las diferencias, puesto que en algunos países las poblaciones indígenas viven predominantemente en zonas de conflicto. La recolección de datos sobre grupos poblacionales nómadas y seminómadas también plantea serias dificultades. En vista de todos estos problemas, las oficinas del UNFPA en los países deben aplicar su propio juicio para determinar la medida en que dichos análisis son políticamente convenientes y factibles.

Por regla general, el ASP deberá plantearse las siguientes preguntas:

- ¿Es la población del país heterogénea en sus características raciales, étnicas, religiosas o lingüísticas o en términos de nacionalidad?
- Si lo es, ¿se traduce esta heterogeneidad en desigualdades, disparidades o discriminación sistemáticas contra ciertos grupos, ya sea por parte del Estado o de grupos económicos o políticos dominantes?
- Si es así, ¿muestra esto último características de discriminación o marginación sistemática de ciertos grupos minoritarios, de disparidades sociales y económicas entre dos o tres grandes grupos socioculturales, o de un complejo patrón de desigualdades entre una multiplicidad de grupos?
- ¿Reconoce el Gobierno estas disparidades y pueden conversarse?

- Según estas características, ¿cuál es la mejor manera de analizar las desigualdades y con qué datos se cuenta para estos efectos?

Siempre que sea posible, se deberá señalar la existencia de estos grupos y describir sus especificidades y necesidades demográficas, económicas, políticas y culturales, así como los contextos políticos y legales de los cuales sean parte, en la medida que estos factores impidan su acceso a la salud y la educación. El uso de la lente cultural en este análisis (ver el Capítulo II.2) permitirá apreciar la interrelación entre realidades múltiples. Se procurará describir el acceso a los derechos y su ejercicio, y destacar a los aliados estratégicos para el trabajo de programación con el fin de abordar la brecha identificada en materia de igualdad y derechos de género.

Metodología: Se sugiere extraer indicadores de población y salud sexual y reproductiva de censos y encuestas especializadas (Encuestas Demográficas y de Salud, encuestas de pobreza y otras), y complementar el análisis con estudios cualitativos, en la medida que estos estén disponibles y que muestren las dimensiones y características de la discriminación o disparidad en las áreas directamente relacionadas con cuestiones poblacionales, de género y de salud sexual y reproductiva. Esto también significa identificar brechas de intervención y generar indicadores apropiados para promover la diversidad cultural. Se analizará el alcance de la movilización y participación comunitaria de diferentes sectores en los planes de desarrollo nacional. En la medida de lo posible, se sugiere analizar los indicadores de incidencia de la pobreza y la brecha de la pobreza, el índice Gini, el empoderamiento político, el nivel educativo, la salud y supervivencia. Si los censos o encuestas no identifican a los grupos socioculturales pertinentes, se podrán utilizar variables sustitutivas, por ejemplo, el uso del lenguaje como criterio (si se cuenta con esta información) o el empleo de una aproximación geográfica, en aquellos casos en que grupos específicos estén concentrados en distritos fácilmente identificables. El hecho de que existan diversas *definiciones de lo "indígena"* podría representar un problema en la fase de recolección de datos. En el contexto de la Declaración de las Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos originarios, se decidió no adoptar una definición formal del término, haciendo hincapié en la autoidentificación. Se consideró útil la recolección de datos estadísticos con base en las *lenguas indígenas*, pero es cierto que el elemento lingüístico no sirve para construir un panorama completo de la población originaria, entre otros factores porque las lenguas se han ido perdiendo como consecuencia de la urbanización, la discriminación y otros factores. Otro problema podría ser que las encuestas que contienen la identificación étnica no fueran las mismas que las que contienen las variables cuya desigualdad se quisiera evaluar (por ejemplo, el acceso a la salud sexual y reproductiva).

Según un análisis de preguntas⁸² sobre grupos étnicos y culturales de la ronda de censos del año 2000, en torno a dos tercios de los 147 cuestionarios censales contenían por lo menos una de dichas preguntas. "Grupo étnico" era la categoría más común y "ancestro", "tribu", "casta" o "religión" eran las menos comunes. En África y Europa esta clase de preguntas eran menos frecuentes, mientras que en Oceanía y las Américas eran muy comunes. Se han realizado estudios de los datos de desigualdad étnica de algunos países, por ejemplo, la Encuesta 2004 sobre las Condiciones de

⁸² División de Estadísticas de las Naciones Unidas (2003). *Ethnicity: a review of data collection and dissemination*. Nueva York, UNSD.

Vida en los Hogares de Viet Nam⁸³ y la Encuesta Socioeconómica Nacional 2002 de Indonesia.⁸⁴ En África se han usado Encuestas Demográficas y de Salud para estudiar los diferenciales de fecundidad premarital en una gran variedad de grupos étnicos.⁸⁵

Fuentes primarias:

- Censos nacionales de población.
- Encuestas de hogar y pobreza.
- Encuestas demográficas y de salud y estudios cualitativos.

Fuentes secundarias:

- CEPAL. Panorama Social. Panorama Social 2006 tiene un capítulo acerca de esta materia e información potencialmente útil sobre cohesión social.
- Minority Rights Group International. *State of the World's Minorities and Indigenous Peoples*. Disponible en: <http://www.minorityrights.org>.
- Por recomendación del Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, en enero de 2004 se celebró en Nueva York un Seminario de Expertos en Recopilación y Desglose de Datos Relativos a los Pueblos Indígenas. Asistieron 36 expertos del Sistema de las Naciones Unidas y de otras organizaciones intergubernamentales, representantes de gobiernos, organizaciones indígenas y personalidades del mundo académico. Los debates y recomendaciones de este seminario pueden ser útiles para el análisis de datos de pueblos originarios.

5. DESIGUALDADES RELACIONADAS CON EL HÁBITAT

Hechos/mensajes: Los grupos sociales y étnicos tienden a estar distribuidos de acuerdo con patrones territoriales bien establecidos, y también es común que tengan patrones concretos de migración y movilidad. Cuando estas pautas de asentamiento y movilidad poblacional “penalizan” a los grupos socioeconómicos y étnicos desfavorecidos, se convierten en desigualdades adicionales que tienden a acrecentar las desigualdades de partida. Esto ocurre cuando los pueblos indígenas se encuentran aislados (lo cual implica dificultades para acceder a los servicios), o bien cuando los asentamientos se encuentran en zonas deprimidas, sujetas a riesgos o contaminadas (que exponen a las personas a crisis económicas, desastres naturales y riesgos ambientales) o en sectores que carecen de servicios básicos (lo que afecta negativamente la calidad de vida y expone a las personas a riesgos de salubridad) y también cuando viven en guetos, especialmente en los suburbios de las grandes ciudades (lo cual fomenta la reproducción de la pobreza y las desigualdades urbanas, y socava la buena gobernabilidad y la identidad pública de las metrópolis). Estas condiciones

⁸³Katsushi Imai y Raghav Gaiha (2007). *Poverty, Inequality and Ethnic Minorities in Vietnam*. Manchester, Brooks World Poverty Institute, University of Manchester, BWPI Working Paper 10.

⁸⁴Daniel Suryadarma et al. (2006). *From access to income: regional and ethnic inequality in Indonesia*. Jakarta, SMERU Research Institute Working Paper.

⁸⁵Michel Garenne y JulienZwang (2006). *Premarital Fertility and Ethnicity in Africa*. Calverton MD, Macro International, DHS Comparative Report No. 13.

relacionadas con el hábitat también se manifiestan en forma de movilidad adversa, como la migración forzada (motivada por catástrofes naturales y crisis económicas locales, e incluso a consecuencia de intervenciones estatales directas de “saneamiento urbano” encaminado a erradicar al segmento pobre de la población de las zonas de altos ingresos, como fue habitual en América Latina en las décadas de 1970 y 1980) y el alto costo en tiempo y dinero que conlleva trasladarse a diario a los lugares de trabajo. Además, las decisiones acerca de la ubicación de los servicios esenciales a menudo son guiadas por criterios políticos ajenos a las necesidades de la población local, y esto puede exacerbar sus desventajas geográficas.

Metodología: Los indicadores deben centrarse en mostrar las características de la ubicación de los grupos desfavorecidos y la medida en que estos factores se superponen con las condiciones adversas del hábitat, ya sea que éstas impliquen falta de servicios, exposición a riesgos ambientales, distancia de los lugares de trabajo o escuelas, o escasez de viviendas e infraestructura. Para la primera de estas consideraciones pueden utilizarse mapas de pobreza (porcentaje de los pobres hasta el nivel de división administrativa menor). Los mapas de pobreza tienen por objeto explicar la distribución de la pobreza y las condiciones geográficas y biofísicas de los lugares donde viven los sectores pobres. De esta manera, ayudan a diseñar intervenciones de reducción de la pobreza. En los últimos años, los economistas del Banco Mundial han desarrollado y refinado notablemente las técnicas econométricas que permiten estimar los índices de pobreza con una resolución territorial mucho más alta que la que existía antes. Ahora, muchos países elaboran sus mapas de pobreza como producto estándar de sus operaciones censales, generalmente basados en el concepto de Necesidades Básicas Insatisfechas y no en la pobreza de ingresos. También hay una serie de iniciativas internacionales en esta área, como el Proyecto de Mapeo de la Pobreza del Centro para una Red Internacional de Información sobre las Ciencias de la Tierra (Center for International Earth Science Information Network, CIESIN). En las áreas metropolitanas se pueden elaborar índices compuestos, como los que miden disparidades (segregación de los pobres) y otros más sofisticados (ver REDATAM Report No. 10). Para la segunda condición, es posible usar indicadores vinculados con los ODM relacionados con el saneamiento, mapas de vulnerabilidad ambiental, seguridad alimentaria, estimaciones de escasez de vivienda e indicadores de costos (en tiempo y dinero) de los traslados diarios que efectúan los grupos desfavorecidos (particularmente los pobres) a sus lugares de trabajo. También se puede analizar el acceso a mercados y escuelas, a partir de distancias cartográficas.

Fuentes primarias:

- Encuestas de hogares.
- Censos de población, censos de escuelas, censos o encuestas de establecimientos de salud y encuestas de transporte.
- Encuestas de origen-destino, si las hubiera. Los mapas de pobreza se hacen en casi todos los países, utilizando procedimientos estandarizados y con apoyo del Banco Mundial.

Fuentes secundarias:

- CIESIN y Banco Mundial. Los sitios de Internet de CIESIN y el Banco Mundial ofrecen muchos recursos para el mapeo de la pobreza.
- Bigman, D. y H. Fofack (2000). *Geographic targeting for poverty alleviation: methodology and applications*. Washington DC. Estudios Regionales y Sectoriales del Banco Mundial.
- Bedi, T.; A. Coudouel y K. Simler (2007). *More than a pretty picture: using poverty maps to better design policies and interventions*. Washington DC. Banco Mundial.
- El Programa Mundial de Alimentos ha promovido la elaboración de mapas de vulnerabilidad para efectos de seguridad alimentaria.
- REDATAM y DevInfo. Más información en la sección 5 de la primera parte de esta Guía.
- Universidad de las Naciones Unidas e Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo (*World Institute for Development Economics Research*): Ravi Kanbur y Anthony Venables (2004). *Spatial Inequality and Development* (Desigualdad territorial y desarrollo). Estudios de Economía del Desarrollo realizados conjuntamente por la Universidad de las Naciones Unidas y el Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo. El objeto de este proyecto en la Universidad de las Naciones Unidas en Helsinki fue el tema de la desigualdad territorial.

6. GRUPOS EN SITUACIONES DE VULNERABILIDAD

Hechos/mensajes: El concepto de los grupos en situaciones de vulnerabilidad ha sido utilizado con frecuencia en análisis social y políticas públicas para identificar a un conjunto de individuos que comparten una característica común, en la medida en que ésta implica una desventaja crítica respecto de los procesos culturales, políticos, socioeconómicos, fisiológicos o relacionados con el ciclo vital. En particular, se destaca la vulnerabilidad demográfica, que deriva de las desventajas relacionadas con comportamientos demográficos específicos y se asocia con las desventajas sociales de grupos poblacionales pobres o excluidos. Dichas circunstancias limitan la acumulación de habilidades y recursos (incluido el capital social) y dificultan la administración de bienes en los hogares para alcanzar sus metas o afrontar los cambios externos. En la práctica, estas desventajas tienden a potenciarse unas a otras. El “círculo vicioso de la pobreza” tiene vínculos críticos relacionados con la vulnerabilidad de los pobres causada por condiciones desiguales de reproducción, supervivencia, género y hábitat; y estos terminan por entorpecer la capacidad de los individuos y el ejercicio de sus derechos a una plena inserción en la economía. El mismo “círculo vicioso de la pobreza” hace que las familias pobres, y en especial las mujeres, soporten la mayor carga en la crianza de los hijos, aunque están en condiciones materiales más desfavorables para lidiar con los desafíos que ello implica. En resumen, esta vulnerabilidad de la población pobre le impide desarrollar sus capacidades y aprovechar las oportunidades que están a su alcance, a la vez que la expone a riesgos y dificultades que reducen sus posibilidades de escapar de la pobreza.

El ASP deberá prestar especial atención a los grupos más vulnerables como son los desplazados internos, los refugiados y apátridas, los discapacitados, las personas sin hogar, los trabajadores sexuales y los habitantes de barrios marginales.

Otros grupos concretos, como las mujeres, los ancianos, la juventud y los adolescentes, las madres adolescentes y los migrantes se abordan en secciones específicas del ASP. Sin embargo, en

estos grupos hay subconjuntos especialmente vulnerables, como los jóvenes desempleados o los niños de la calle que no asisten a la escuela, los hogares encabezados por mujeres y adolescentes,⁸⁶ especialmente si éstos son responsables de criar niños, los grupos étnicos e indígenas que tradicionalmente han sido marginados, y los ancianos —especialmente, las viudas— que no tienen seguridad social ni ningún tipo de ingresos, etc. Estos grupos tienden a estar en mayor riesgo de pobreza y a tener los medios de subsistencia más débiles. Entre otros grupos que pueden considerarse vulnerables se encuentran los migrantes internacionales, los desplazados internos, los trabajadores agrícolas que tienen poca o ninguna tierra, las personas con enfermedades graves o crónicas (como el sida) y los que enfrentan el estigma del VIH y otros problemas de salud. El mensaje que debe surgir del ASP es que los factores poblacionales son importantes para las condiciones de estos grupos vulnerables y, en consecuencia, las políticas dirigidas a ellos deben considerar estos factores.

Metodología: Dado que son muchos los grupos en situaciones de vulnerabilidad, el ASP deberá abordar sólo algunos de ellos. Un primer criterio de selección será el nexo entre su vulnerabilidad y algún factor relacionado con la población. En determinados casos, basta que este factor esté presente para que se genere vulnerabilidad (desplazamientos internos, condición de refugiado, condición de apátrida, juventud en situación de pobreza, adolescentes expuestos a infecciones de transmisión sexual, VIH o embarazo y madres adolescentes). En muchos otros casos es un requisito previo, pero es necesario que converjan otras variables (como pobreza, discriminación, marginación o falta de protección) para que se genere vulnerabilidad (hogares encabezados por niñas adolescentes pobres, migrantes internos e internacionales que son discriminados, personas jóvenes excluidas del mercado laboral, niñas adolescentes de entornos marginados que no asisten a la escuela y se han casado a temprana edad, adultos mayores desprotegidos, población ubicada en zonas de alto riesgo), mientras en otras, los elementos relacionados con la población son simplemente factores intermedios (personas desempleadas, trabajadores agrícolas sin tierras, personas sin hogar que viven en las calles, etc.), y en otros los factores relacionados con la población tienen un remoto vínculo con la vulnerabilidad, si lo hay (pequeños productores amenazados por la globalización, trabajadores industriales desplazados por la tecnología, trabajadores subcontratados, trabajadores informales, etc.). Los indicadores deben centrarse en mostrar el tamaño, la ubicación y la tasa de crecimiento de los grupos vulnerables seleccionados e identificar, mediante comparaciones con otros grupos, los factores poblacionales asociados con su vulnerabilidad. En este caso no hay un modelo único, porque tanto los grupos de contraste como los indicadores pertinentes son específicos de cada grupo vulnerable. Por ejemplo, en el caso de los hogares

⁸⁶ La Guía Práctica del UNFPA (2011), *Resource Guide for Youth and Poverty Reduction* especifica la siguiente lista de grupos de personas jóvenes vulnerables: la juventud que no asiste a las escuelas, las adolescentes casadas, las madres adolescentes, las niñas adolescentes en riesgo de contraer el VIH, las adolescentes en riesgo de realizar trabajos peligrosos, los jóvenes indígenas, los jóvenes de diferentes grupos étnicos, los jóvenes en conflicto con la ley, los jóvenes discapacitados, los jóvenes sin padres, los jóvenes que viven en las calles, los jóvenes abusados sexualmente, los jóvenes que viven en situaciones humanitarias de emergencia, los jóvenes desplazados internos o refugiados, los jóvenes que viven con enfermedades, incluido el VIH-sida, la juventud migrante y los jóvenes que viven en áreas rurales de difícil acceso. La misma Guía señala que con frecuencia, en muchos países, las políticas actuales sobre la juventud no han dirigido sus recursos a subconjuntos específicos y, por lo tanto, los beneficios han sido aprovechados por los grupos que se encuentran en mejor situación, como los grupos de población urbanos, de mayor edad, de sexo masculino, solteros y que asisten a la escuela, los cuales no necesariamente están expuestos al mayor grado de riesgo.

encabezados por mujeres con hijos, el grupo de contraste puede ser el hogar encabezado por hombre con hijos en casa o el hogar encabezado por mujer sin hijos que cuidar, y los indicadores pertinentes pueden variar entre la pobreza medida en el nivel de los hogares hasta la disponibilidad de tiempo libre de la mujer jefa de familia. En el caso de los desplazados internos y los refugiados, los grupos de contraste podrían ser migrantes no desplazados o voluntarios, y los indicadores de vulnerabilidad pueden ser aquellos relacionados con las condiciones de vida y su situación legal. En el caso de las madres adolescentes, el grupo de contraste lo compondrían las adolescentes que nunca han dado a luz, y los indicadores de vulnerabilidad son los relacionados con la asistencia continua a la escuela, el uso del tiempo y los niveles de pobreza.

Fuentes primarias:

- Encuestas DHS.
- Censos nacionales (de población, vivienda y agrícolas).
- Encuestas de propósitos múltiples.
- Encuestas de condiciones de vida, pobreza y desempleo.
- Sistemas de registro de refugiados y sistemas nacionales de solicitud de asilo.
- Encuestas de utilización del tiempo.

Fuente secundaria:

- ACNUR (*UNHCR*). Base de datos estadísticos de población. Disponible en: <http://www.unhcr.org/pages/4a013eb06.html>.

Instrumento:

- Lamle B. Samson (2008). Guidance note for the in-depth analysis of data from a Population and Housing Census. Dakar, CST. Sección acerca de la situación de las personas discapacitadas.

7. LA APLICACIÓN DE LOS DERECHOS Y SU EFECTO EN DIFERENTES TIPOS DE DESIGUALDADES

Hechos/mensajes: “La salud es el derecho humano que, en la práctica, pone de relieve en forma más ostensible las diferencias raciales, sociales y económicas”.⁸⁷ Un enfoque de derechos es incompatible con la existencia de desigualdades de magnitud tal que resulten en funcionamientos por debajo de los umbrales mínimos en algunos grupos (en la terminología de Amartya Sen). En

⁸⁷Booker y Minter (2001). *Global Apartheid*. En: The Nation, 9 de julio de 2001, Nueva York.

tanto las capacidades funcionales representan las oportunidades reales que tienen las personas o la positiva libertad de elección entre diferentes estilos de vida, los funcionamientos se describen como aquello que las personas valoran ser y hacer. Los funcionamientos incluyen aspectos básicos como leer y escribir, o evitar las enfermedades prevenibles, así como la participación en la comunidad y el amor propio. Por ejemplo, con respecto a la salud sexual y reproductiva, desde un enfoque de derechos se pueden aceptar diferencias en las condiciones secundarias para la atención de los partos (habitación individual o pabellón público, teléfono o TV en la habitación, etc.), pero no serán aceptables diferencias por clase social en la probabilidad de fallecimiento durante el parto en un hospital. Estas últimas no son simples desigualdades sino injusticias. “Es importante distinguir entre desigualdad e injusticia en materia de salud. Algunas desigualdades son atribuibles a variaciones biológicas o a la libre elección, y otras son atribuibles al ambiente externo y a condiciones que están principalmente fuera del control de los individuos interesados. En el primer caso puede ser imposible o ética o ideológicamente inaceptable cambiar los determinantes de la salud, por lo cual las desigualdades en la salud resultan inevitables. En el segundo, la distribución desigual puede ser innecesaria y evitable, como asimismo injusta. Las desigualdades de salud resultantes pueden conducir también a injusticias en la salud.”⁸⁸

Se espera que, a medida que avancen los esfuerzos por garantizar estos derechos, vayan disminuyendo las injusticias y por ende las desigualdades. Sin embargo, la medida en que esto suceda podrá depender de diversos factores. En este contexto, puede ser importante diferenciar entre la ampliación de derechos por medio de una atención focalizada o por medio de políticas universales. Aunque la ampliación de derechos a través de una atención focalizada puede tener un efecto más inmediato sobre la reducción de algunas desigualdades, desde el punto de vista de garantizar los derechos a largo plazo se prefieren las políticas universales. También debe tenerse en cuenta que los resultados pueden variar según la sensibilidad de las intervenciones y de los procesos políticos. Por ejemplo, en los países donde casi todos los nacimientos tienen lugar en hospitales, el Estado tiene la responsabilidad inmediata de garantizar una calidad mínima de atención. Sin embargo, si muchos de los nacimientos tienen lugar en los hogares en lugares aislados, los procesos necesarios para garantizar la igualdad de resultados son más complejos. La cuestión clave de esta sección es mostrar la respuesta del Gobierno al desafío de resolver la desigualdad, y si se piensa o no que estas acciones van en la dirección correcta. Un ejemplo sería asignar y capacitar a las parteras a fin de que puedan realizar los procedimientos necesarios para salvar vidas de forma competente, y vincularlas con las unidades de Atención Obstétrica de Urgencia.

La aplicación de un enfoque de derechos humanos a los programas debería garantizar que los procesos de recolección y uso de datos se ajusten a los principios de derechos humanos, y requiere que se tenga en cuenta la medida en que los servicios existentes están disponibles y sean accesibles, aceptables y de alta calidad para la población. Aquí, los principios de participación e inclusión son fundamentales para todas las actividades de población y desarrollo. El principio de rendición de cuentas es decisivo, pues mediante la recolección de datos se crea una base de evidencias que puede emplearse al diseñar políticas y programas de desarrollo. Los principios de universalidad e

⁸⁸ OMS. Sitio en Internet sobre evaluación del impacto de la salud. <http://www.who.int/hia/about/glos/en/index1.html> (visitado por última vez el 1 de octubre de 2010).

inalienabilidad, indivisibilidad, interdependencia e interrelación pueden contribuir a fortalecer los programas de población y desarrollo puesto que destacan las intersecciones entre los derechos humanos. Los principios de igualdad y no discriminación pueden contribuir a incrementar la equidad y mejorar la eficacia de las estrategias de lucha contra la pobreza a largo plazo. Para determinar las necesidades de una población en materia de servicios, se deberá evaluar la medida en que los servicios están disponibles y son accesibles, aceptables y de calidad. Uno de los aspectos fundamentales para todas las actividades de población y desarrollo es la participación de una amplia variedad de actores, y es importante reconocer que los asociados y otros interesados pueden necesitar desarrollar capacidades para participar de dichos procesos. El concepto de la rendición de cuentas, y especialmente la rendición de cuentas gubernamental, es crítico en toda el área de población y desarrollo, en particular respecto de la confidencialidad de los datos.

Metodología: Se propone analizar, por un lado, el avance en la ampliación de derechos a través del análisis de marcos jurídicos y políticas y programas y su aplicación. En este contexto, es necesario caracterizar las clases de medidas (focalizadas y universales) y las áreas de intervención, y estimar su impacto potencial en términos de población beneficiaria. También es importante identificar aquellos segmentos poblacionales que tienen pocas probabilidades de beneficiarse y las razones de su exclusión.

Respecto de la programación con enfoque de derechos humanos, el UNFPA elaboró el manual *Human Rights-Based Approach to Programming – Practical Information and Training Materials*. El manual, producido en colaboración con el UNFPA y la Escuela de Salud Pública de Harvard, proporciona una orientación paso a paso para la aplicación en la programación de un enfoque de derechos humanos, culturalmente sensible y con perspectiva de género en cada una de las áreas de trabajo básicas del Fondo, incluida la de población y desarrollo. El manual hace hincapié en que al trabajar en población y desarrollo se preste especial atención a la cultura, y en la necesidad evidente de mejorar el análisis de los vínculos entre población y pobreza, lo cual requiere sensibilidad al contexto cultural. La cultura, la religión y la tradición pueden tener grandes repercusiones en las decisiones reproductivas individuales y, por tanto, en materias de población y desarrollo en general.

Fuentes primarias:

- La legislación y los marcos de políticas del país.
- Además, las mismas fuentes citadas en las secciones que anteceden, pero analizadas desde el punto de vista de la evaluación de medidas legales y programáticas, para ver, por ejemplo, si las mejoras principales corresponden a los segmentos poblacionales que se benefician de esas medidas.

Fuente secundaria:

- UNFPA y Harvard School of Public Health (2010). *A Human Rights-Based Approach to Programming Practical Information and Training Materials*. Disponible en: <http://www.unfpa.org/public/publications/pid/4919>.

V. RELACIONES Y EFECTOS: IMPORTANCIA PARA LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

JUSTIFICACIÓN

Este capítulo analiza las conexiones más importantes entre los diversos componentes de la dinámica poblacional, la reproducción y el género, y sus implicaciones reales o potenciales en las políticas públicas, desde un punto de vista que destaca la necesidad de reducir la pobreza y las desigualdades, al tiempo que se garantizan los derechos humanos. Esas conexiones pueden ser instrumentales (por ejemplo, contribuir a la sostenibilidad ambiental a través de medidas que afecten a la distribución de la población) o contextuales (por ejemplo, la necesidad de considerar el proceso de envejecimiento en las políticas para reducir la pobreza). En ambos casos se estudiarán las relaciones entre intervenciones y procesos, y los aspectos clave del desarrollo, dando prioridad a las contribuciones que puedan hacerse desde la perspectiva poblacional y de salud sexual y reproductiva con miras a reducir la desigualdad económica y social, la pobreza y la desigualdad de género y reforzar el capital humano. Asimismo, se abordarán otros grandes temas del programa de desarrollo, tanto a nivel nacional como internacional.

Una perspectiva complementaria podría haber sido analizar el efecto de los factores económicos y sociales sobre las cuestiones que componen el área de población, género y salud sexual y reproductiva. Debido a que tal enfoque no ofrece indicios de intervenciones sostenibles en la visión programática del UNFPA, no se recurrirá a él en este manual. No obstante, puede haber excepciones. Por ejemplo, podría plantearse estudiar intervenciones educativas que trasciendan los programas tradicionales de educación sexual—por ejemplo programas de educación encaminados hacia el empleo satisfactorio para las mujeres—, como una manera de incentivar a las adolescentes a que sigan con su educación en lugar de abandonar la escuela para formar una familia. La oficina del UNFPA de cada país deberá decidir en qué medida desea invertir en esta clase de análisis complementario.

Para ambos propósitos es necesario contar con información empírica sobre los elementos explicativos que aporta cada perspectiva, tanto en el análisis de problemas como en las posibles respuestas políticas. En muchos casos, aunque haya estudios internacionales o estudios realizados en otros países que demuestren la existencia de las relaciones pertinentes, es posible que no se disponga de tal información a nivel nacional. En estos casos, es importante no sólo reafirmar la existencia de las relaciones, sino tratar de cuantificar los impactos a partir de datos nacionales, de modo que puedan ser comparados con otros en términos de costos y beneficios de las políticas públicas. Asimismo, hay que asegurarse de que estos resultados se discutan en términos satisfactorios para los actores vinculados a aspectos fundamentales del programa de desarrollo, y no sólo para las contrapartes con intereses sectoriales específicos. Como primera medida, deberá presentarse un marco conceptual que muestre cómo los diversos componentes de la dinámica poblacional se vinculan con cuestiones clave en materia de política pública.

Desde el punto de vista analítico, este capítulo puede parecer el más difícil de la secuencia que va de los niveles y tendencias (Capítulo III) a las desigualdades (Capítulo IV), relaciones e impactos. En parte, esta dificultad radica en el hecho de que en esta fase del análisis es necesario pensar en términos de causa y efecto —y no sólo correlaciones— entre los diversos fenómenos. La variedad y complejidad de los temas que se discuten en este capítulo bien pueden superar la capacidad de respuesta de muchas oficinas del UNFPA en los países. Por consiguiente, la oficina del UNFPA de cada país deberá decidir cuáles de los desafíos aquí planteados es capaz de asumir de manera realista. La lista de asuntos que se presenta más adelante es un inventario de posibilidades, y no se espera que cada país investigue cada uno de ellos de forma exhaustiva. Las opciones de cada país dependerán de la disponibilidad de datos adecuados, de la prioridad de cada tema dentro del programa de política pública, de la existencia de estudios previos y de la disponibilidad de expertos locales para llevar a cabo una investigación original sobre el tema correspondiente. En promedio, es de esperar que los países puedan llevar a cabo un análisis detallado de quizá dos tercios de las sugerencias que se indican a continuación.

Algunos de estos temas pueden presentar dificultades para su estudio en muchos países debido a la falta de información, pero dada su gran importancia sustantiva, se señalan aquí como oportunidades de análisis para que se las investigue en la medida de lo posible. En algunos casos se podrá promover la generación de más datos, de modo que sea posible abordar posteriormente estos asuntos en mayor detalle. En otros casos, sólo se podrán abordar en la medida en que se hayan realizado con anterioridad estudios en el país, ya que empezar desde el principio tal vez sería demasiado oneroso. Y en otros casos puede ser posible apoyar iniciativas de carácter multicéntrico, subregional o nacional.

Algunas metodologías estándar facilitan el trabajo de abordar las dificultades de análisis de las relaciones de causa y efecto, como así también la medición cuantitativa de impactos. Algunas han sido elaboradas en el contexto del Proyecto RLA5P201 (Apoyo regional de población y desarrollo en la aplicación de los ODM en la Región de América Latina y el Caribe) en Brasil, para ser posteriormente difundidas como guías y documentos de trabajo. Otras han sido tomadas de la literatura en general. Se hará referencia a estas metodologías en los correspondientes apartados de las próximas secciones.

La siguiente lista de temas adopta, en general, la estructura del Programa de Desarrollo del Milenio. El ASP trata de establecer de qué forma los problemas poblacionales y de salud sexual y reproductiva repercuten en el programa más amplio de los ODM, más allá de las metas en las cuales el UNFPA tenga una participación más directa. Además, los países pueden desear incorporar otros asuntos, como la seguridad pública, la protección social o la gobernabilidad. En la siguiente reseña, se dividen las relaciones e impactos en dos grupos: las que operan en el nivel de los individuos u hogares (micro) y las que operan en el nivel social (macro). Esta distinción sigue la misma lógica que la Subdivisión de Desarrollo de la División Técnica del UNFPA desarrolló en *Impacts of Population Dynamics, Reproductive Health and Gender on Poverty*, donde estas relaciones se analizan específicamente desde la perspectiva de los efectos sobre el ODM 1.

Cuestiones:

1. Vínculos en el nivel micro

- 1.1. El vínculo entre el empoderamiento de la mujer, la reducción de la pobreza y los ODM 2 y 4.
- 1.2. El vínculo entre la salud reproductiva, la reducción de los nacimientos no deseados y la reducción de la pobreza.
- 1.3. El vínculo entre el VIH y otros resultados de los ODM.
- 1.4. El vínculo del uso de los recursos domésticos y el espaciamiento de los nacimientos con la pobreza y la desnutrición.
- 1.5. El vínculo entre los factores poblacionales a nivel de hogar están ligados a la formación de recursos humanos (ODM 2).
- 1.6. El vínculo entre la salud reproductiva y los otros ODM en materia de salud.

2. Vínculos en el nivel macro

- 2.1. El vínculo entre el crecimiento de la población y el desarrollo y la reducción de la pobreza en el nivel macro.
- 2.2. El vínculo entre los cambios de las estructuras etarias, la reducción de la pobreza y el desarrollo, incluidos los costos de salud.
- 2.3. Las necesidades de protección social vinculadas con el cambio de la estructura por edad, y en especial con el envejecimiento.
- 2.4. Los vínculos de la migración y la distribución territorial con la pobreza.
- 2.5. Los vínculos entre la dinámica poblacional y el mercado laboral (ODM 1.B).
- 2.6. Los vínculos entre población, cambio climático y medio ambiente.

1. VÍNCULOS EN EL NIVEL MICRO

1.1. EL VÍNCULO ENTRE EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER, LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA Y LOS ODM 2 Y 4

Hechos/mensajes: Las cuestiones de género son relevantes para la reducción de la pobreza en varios sentidos. En el nivel macro, una reducción más rápida de la desigualdad de género incrementaría el crecimiento económico, como se ha alegado, por ejemplo, para el caso del Asia meridional. En el nivel micro, la participación de las mujeres en la población activa de los países de bajos ingresos es a menudo socavada por la función vital que desempeñan en sus hogares, como recolectar leña y acarrear agua, especialmente en las zonas rurales. Aunque la estructura familiar y la composición del hogar no tengan repercusiones significativas en la participación de los hombres en la población activa, ciertamente las tienen en el caso de las mujeres, dado que las mujeres sin hijos ganan más que las que son madres. Las funciones domésticas de las mujeres, especialmente aquellas que tienen hijos, son vitales pero están subvaloradas y no son remuneradas, y efectivamente confinan a las mujeres al hogar y a actividades económicas informales, en lugar de fomentar su participación en el mercado laboral, donde podrían ganar un salario. Cuando existen políticas para atender estos problemas, las mujeres participan más plenamente en el mercado laboral y operan bajo mejores condiciones. Un área de intervención específica en el nivel micro, que podría redituar importantes dividendos para la reducción de la pobreza, es la promoción de

“políticas conciliatorias” que permitan a las mujeres conciliar sus papeles reproductivos y laborales para así aumentar el ingreso total de los hogares pobres. En los países desarrollados y de medianos ingresos se ha demostrado que en gran medida la disponibilidad de servicios de cuidado infantil asequible y confiable es esencial para la participación de las mujeres en la población activa, y especialmente en el sector formal.

Los comportamientos de la población también están ligados a la participación social. Tradicionalmente, el papel reproductivo y doméstico asignado a las mujeres ha limitado su participación en la vida pública. Como resultado de ello, el aumento de la capacidad femenina para alcanzar todo su potencial en la toma de decisiones en este campo incrementa su autonomía personal y social. Pero este aumento no es en sí mismo suficiente, pues también existe la necesidad de brindar oportunidades concretas e instrumentos reales para hacer realidad esas decisiones, como asimismo medidas que den incentivos a los hombres para que participen en las actividades reproductivas y domésticas.

En lo concerniente a los ODM 2 y 4, se ha demostrado que los hogares donde se valora más la opinión de las mujeres sobre la redistribución de los recursos tienden a asignar una mayor proporción de recursos a la salud y la educación.⁸⁹ De ahí que los esfuerzos por empoderar a la mujer ayuden a garantizar que se utilice una mayor parte de las transferencias sociales para apoyar a los miembros más vulnerables de los hogares y, por lo tanto, tengan un efecto más poderoso en la reducción de la pobreza. Ésta es la razón de que la mayoría de los programas de lucha contra la pobreza basados en asignaciones monetarias condicionadas pongan las transferencias de dinero a disposición de la mujer de más edad del hogar, en lugar de ponerlas a disposición del o la cabeza de familia *per se*. Más específicamente, hay muchos estudios que demuestran que la educación femenina (que puede ser una variable sustitutiva para la influencia de la mujer en la distribución de recursos) es el mejor elemento predictivo de la probabilidad de supervivencia de recién nacidos y niños menores de 5 años. En los países donde las tasas de matriculación escolar femenina son sustancialmente menores que las masculinas, puede valer la pena invertir tiempo en el análisis de las implicaciones que podría tener la eliminación de estas diferencias en lo referido a las futuras tasas de participación en la vida activa y la productividad y, a la larga, para la pobreza.

En los países donde la preferencia de hijos varones es mucho más alta que la de hijas, la pobreza también puede aumentar como consecuencia de la tendencia a tener más hijos que los realmente deseados, sólo para alcanzar el mínimo deseado de hijos varones. En los contextos donde las mujeres están más empoderadas, es menos probable que esto suceda. Por último, en varios países se han hecho estudios para evaluar los costos económicos de la violencia de género, aunque mayormente de tipo agregado, sin abordar de forma explícita los efectos sobre la pobreza. Si en el país existen dichos estudios, debe hacerse referencia a ellos y, si es posible, se debe intentar medir los efectos que tienen en la pobreza los costos económicos agregados identificados en esos estudios.

⁸⁹ Ver, por ejemplo, Doss, C. (1996). *Testing among models of intrahousehold resource allocation*. *World Development*. 24 (10):1597–609; Thomas, D. (1990). *Intra-household allocation: an inferential approach*. *Journal of Human Resources* 25 (4):635–64; A. R. Quisumbing, ed. (2003). *Household decisions, gender, and development: a synthesis of recent research*. Washington DC: International Food Policy Research Institute.

Metodología: Se propone analizar las tasas de participación en la población activa por edad y sexo. Si hay microdatos sobre pobreza y estructura del hogar, puede ser posible realizar análisis más detallados. El argumento de que una menor fecundidad podría contribuir a una mayor participación de las mujeres en la población activa —y por tanto a la reducción de la pobreza— es muy intrincado, debido a la ambigüedad de las relaciones causales. A menos que en el país existan estudios previos que intenten desenmarañar esta relación a través de técnicas econométricas, tal vez sea mejor no invertir en este análisis. Otra área que debe tratarse con cautela es la relación entre la jefatura de hogar femenina y la pobreza: según estudios internacionales realizados en los últimos años parecería que esta relación no es tan clara como alguna vez se pensó, por lo que conviene considerar toda la estructura del hogar y su relación con la pobreza, es decir, comparar los hogares con composiciones similares donde la única diferencia importante sea el sexo del jefe de familia. Por otro lado, aunque hay diversas metodologías para evaluar los costos económicos de la violencia contra la mujer, puede llevar mucho tiempo aplicarlas para calcular el costo de la violencia desde la base hacia arriba, por lo que la única estrategia viable puede ser aprovechar los estudios existentes, si los hay. Normalmente, el análisis de políticas conciliatorias o de diversas formas de discriminación o no observancia de derechos sólo puede llevarse a cabo de manera cualitativa, pero si existen investigaciones sobre pérdidas de productividad o ganancias entre mujeres y hombres basadas en estos factores, deberían aprovecharse. El UNFPA está realizando investigaciones en esta materia en varios países. Analizar el efecto que el aumento de las tasas de matriculación escolar femenina tendría en el futuro en la productividad y en la pobreza requiere disponer de información detallada acerca de las tasas de participación de las mujeres en la población activa, según su rango educativo a nivel macro y del hogar, donde hay que considerar el número de hijos y otros factores determinantes de la participación femenina en el mercado laboral. También puede ser necesario considerar efectos secundarios, como el efecto que un mayor nivel educativo femenino tiene en las tasas de matrimonio o en el comportamiento reproductivo, dado que pueden repercutir en los ingresos y la pobreza. En algunos países puede haber (o se pueden realizar) estudios a partir de los datos de encuestas DHS u otras encuestas, para evaluar el efecto de la preferencia por los hijos hombres en la intensificación de la fecundidad, estudios que luego podrían usarse para estimar el efecto en la pobreza a nivel de los hogares.

Fuentes primarias:

- Censos nacionales o encuestas de hogares o trabajo que midan las tasas de participación en la población activa por edad y sexo.
- Encuestas del tipo Encuestas de Condiciones de Vida y otras especializadas, incluidas las encuestas de utilización del tiempo. Los análisis de composición de los hogares (incluido el sexo de la cabeza de hogar) son más efectivos si se basan en Encuestas de Condiciones de Vida u otras encuestas que contengan tanto datos de pobreza como información de composición de los hogares.

Fuentes secundarias:

- Caldwell (1979). *Education as a factor in mortality decline: an examination of Nigerian data*. *Population Studies* 33:395–419. Esta es la referencia estándar sobre los efectos de la

educación materna en la supervivencia de los hijos. Posteriormente fue seguido por varios otros estudios en diferentes países. Basu, A. M. (1994). *Maternal education, fertility and child mortality: disentangling verbal relationships*. *Health Transition Review* 4:207-15. Este, por ejemplo, entra más en la interpretación de la relación observada.

- International Center for Research on Women y UNFPA (2009). *Intimate partner violence: high cost to households and communities*. Aquí se encuentra la metodología para calcular el costo de la violencia contra la mujer.
- Examen de la literatura, la legislación y las políticas públicas nacionales.
- Encuestas especializadas sobre problemas de violencia o empleo femenino en el país.
- Day, McKenna y Bowlus (2005). *The economic costs of violence against women: an evaluation of the literature*. Nueva York, Naciones Unidas.
- Estudios específicos realizados en países como Chile y Nicaragua, sobre el costo económico de la violencia en que el agresor es la pareja de la víctima.

1.2. EL VÍNCULO ENTRE LA SALUD REPRODUCTIVA, LA REDUCCIÓN DE LOS NACIMIENTOS NO DESEADOS Y LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA

Hechos/mensajes: El número o la proporción de nacimientos no deseados es mayor entre los pobres. Además, y lo que es más importante, los nacimientos no deseados realmente *incrementan* la pobreza en varios sentidos. Un menor número de hijos (no deseados) en el hogar implica una razón de dependencia más baja, es decir, menos bocas que alimentar con los ingresos ganados por el mismo número de adultos. Además, tener menos hijos dependientes que cuidar facilita que las mujeres generen ingresos a través de trabajos fuera del hogar, si bien debe tenerse presente que la relación entre la fecundidad y la participación femenina en la población activa es compleja y controvertida (ver la sección anterior). Por ejemplo, en Honduras y Colombia se calculó que el efecto de eliminar toda la fecundidad no deseada en términos de pobreza equivaldría a elevar los ingresos de los pobres en un 10 a 20 %.

También hay datos que revelan que los hogares con menos hijos tienen tasas de movilidad intrageneracional más altas. Por ejemplo, las familias nicaragüenses urbanas con poca educación y 4 o más hijos que vivían en la extrema pobreza en 1998 tenían un 57 % de posibilidades de continuar viviendo en esta situación en 2001, frente a aquellas que tenían menos de 4 hijos, que sólo tenían un 36 % de posibilidades de continuar en la extrema pobreza. Más recientemente, en un estudio efectuado en los barrios marginales de Nairobi, también se observó un mayor grado de movilidad socioeconómica ascendente en las familias con menos hijos.⁹⁰

Históricamente, se han publicitado mucho los beneficios de los programas de planificación familiar y salud sexual y reproductiva en relación con sus efectos en la fecundidad, y son cada vez más los datos que demuestran que también contribuyen a mejorar la salud, la productividad y la

⁹⁰Andersen (2004). *Proyecciones de población y pobreza para Nicaragua 1995-2015*. Ciudad de México, Equipo de Apoyo Técnico del UNFPA. Ousmane Faye (2009). *Poverty dynamics in Nairobi's slums, testing for state dependence and heterogeneity*. Documento presentado en la Conferencia de la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población (International Union for the Scientific Study of Population, IUSSP) realizada en Marruecos.

prosperidad económica de las mujeres. Algunos investigadores han hallado asociaciones estadísticamente importantes entre los procedimientos de planificación familiar y una mejor seguridad económica para las familias, aunque sin detallar las trayectorias específicas a través de las cuales opera la relación.⁹¹ La mala salud y la desnutrición a causa de la pobreza en que vivieron durante su niñez y adolescencia, agravadas por una maternidad precoz, hace que las embarazadas tengan mayores riesgos de morbilidad y mortalidad materna e infantil. Por otra parte, hay que considerar si las políticas que promueven el acceso a la salud sexual y reproductiva en el país han tenido repercusiones directas para los presupuestos de las familias pobres por haber ayudado a reducir los gastos en servicios relacionados con la salud sexual y reproductiva o a mejorar la cantidad y calidad de esos servicios por el mismo gasto. También puede ser de interés el acceso de la población a la medicación, en especial a aquellos fármacos que cumplen una importante función en la salud sexual y reproductiva, como los anticonceptivos, los antibióticos, los antirretrovirales, etc., y el efecto diferencial de ese acceso en los presupuestos de los hogares.

Los mecanismos financieros del párrafo anterior tienen que ver con gastos habituales y con la forma en que su ahorro puede incrementar el ingreso real. Pero hay otros mecanismos financieros que pueden empujar a una familia a la pobreza, como un episodio grave de enfermedad, particularmente de uno de sus miembros activos, que resulte en los llamados “gastos de salud catastróficos”. Por lo tanto, otro elemento importante del análisis será la manera en que los hogares cubren sus gastos de salud sexual y reproductiva: desembolsos directos, esquemas de seguros privados, o a través de servicios respaldados con fondos públicos. Un porcentaje de gastos directos elevado puede constituir un serio obstáculo para reducir la pobreza y alcanzar los ODM. El paso al establecimiento de esquemas prepagos (por ejemplo, el seguro social de salud) y la distribución del riesgo entre todas las personas, a la vez que ofrece incentivos para promover una atención eficiente y sensible, debería significar un paso importante para reducir este tipo de factores determinantes de pobreza. En la medida de lo posible, este análisis debería comprender no sólo los servicios de salud, sino también las acciones de promoción de la salud, la asistencia para la prevención y la atención sanitaria, aun cuando en estos casos las relaciones puedan ser más difíciles de cuantificar. Los costos asociados con la insuficiente atención de salud sexual y reproductiva que sobre otras cuestiones de salud, incluido el VIH-sida (ver la sección siguiente), no están suficientemente documentados pero, en cualquier caso, hay que tratar de aprovechar al máximo cualquier evidencia que se pueda obtener, teniendo presente que los embarazos no deseados, por ejemplo, también implican costos de corto plazo para los hogares. Otro problema que merece consideración es la mortalidad y el costo económico que ésta puede suponer para las familias.

En general, una de las principales vías de interacción entre salud y pobreza pasa por el aumento de la productividad promedio de los individuos debido a la disminución de su morbilidad. Esta conexión puede ser más difícil de establecer para los problemas de salud reproductiva que para las grandes enfermedades debilitantes, especialmente desde una perspectiva cuantitativa. No obstante, hay que analizar las tendencias de la morbilidad en el país, en especial la relacionada con problemas

⁹¹Por ejemplo, Joshi y Schultz (2007). *Family planning as an investment in development*. Evaluación de las consecuencias de un programa en Matlab, Bangladesh. New Haven, CT. Documento de trabajo de Centro de Crecimiento Económico de la Universidad de Yale.

reproductivos, y establecer la manera en que ésta repercute en la productividad y por esa vía, en la pobreza de los hogares.

Metodología: El problema de estimar el efecto de la fecundidad no deseada en la pobreza es que estos datos provienen de fuentes diferentes: de Encuestas Demográficas y de Salud u otras encuestas de salud reproductiva en el primer caso, y de Encuestas de Condiciones de Vida u otras encuestas de hogares en el último. La metodología de estimación consiste en usar las primeras encuestas para elaborar un modelo de regresión que se aplique al número esperado de hijos no deseados de menos de 15 años como función del total de hijos, la edad de la mujer y algunas variables de estratificación socioeconómica. Este modelo se aplica después al segundo tipo de encuestas para estimar cuántos hijos no deseados hay en cada hogar y cuánto aumentaría el ingreso per cápita si estos hijos no fueran parte del hogar.⁹² Además de evaluar el efecto sobre la pobreza, también puede ser útil cuantificar el efecto sobre la desigualdad de los ingresos per cápita. Es probable que en la Sección 1.1 del Capítulo IV, se haya hecho una evaluación de la manera en que varía la fecundidad no deseada en algunos estratos de ingresos, o por lo menos por quintiles de riqueza, con la probable conclusión de que la fecundidad no deseada es mucho más alta en los estratos más bajos que en los ricos. Teniendo en cuenta que la reducción de la fecundidad no deseada eleva el ingreso per cápita, debe ser posible hacer una evaluación aproximada de cuánto se reduciría la desigualdad de ingreso o consumo mediante cambios específicos en el porcentaje de nacimientos no deseados por nivel de ingresos o de consumo.

El estudio de la movilidad intrageneracional es más difícil de realizar porque, en rigor, requiere conocer la situación de pobreza de un mismo hogar en dos momentos diferentes. A veces esta información se puede obtener a partir de una encuesta de pobreza en formato de panel, como en Nicaragua y Perú. Si sólo se conocen el número de hogares por situación de pobreza y el número de hijos en dos momentos diferentes, sin información acerca de la transición de los hogares entre dos situaciones de pobreza, de todos modos pueden estimarse posibilidades de transición aproximadas o aplicar métodos directos de estandarización, pero habrá que hacer un mayor número de supuestos.

Se analizarán los gastos a nivel de hogar asociados con diferentes intervenciones de salud, tales como exámenes prenatales, parto, exámenes ginecológicos de rutina, atención obstétrica de urgencia, hospitalización debido a cánceres del sistema reproductivo, prevalencia del cáncer de mama, número de pruebas de Papanicolau realizadas, vacunas aplicadas a mujeres y niños, compra de anticonceptivos, etc., y también los costos de fármacos básicos. En todos estos casos, el objetivo es analizar no sólo la frecuencia de las acciones curativas o preventivas, sino también los mecanismos a través de los cuales la población tiene acceso a dichos servicios (por ejemplo, anticonceptivos distribuidos gratuitamente por el Ministerio de Salud o comprados en farmacias). Los indicadores de calidad de la atención incluyen el número de exámenes prenatales, la frecuencia de los exámenes ginecológicos rutinarios, el nivel de capacitación del personal que asiste los partos y

⁹²Una estrategia alternativa es hacer lo contrario, es decir, tratar de estimar los ingresos o el consumo (y no meramente quintiles de riqueza) a partir de los datos disponibles de Encuestas Demográficas y de Salud u otras encuestas de salud reproductiva.

la información disponible acerca de la calidad de los centros de atención de salud. Debería intentarse aquí establecer vínculos entre estos gastos y los problemas de pobreza más generales, y no limitarse a evaluar simplemente la situación o los costos totales de la salud sexual y reproductiva en el país. Tampoco es ésta la instancia para examinar cómo varía el acceso a la salud sexual y reproductiva por estratos sociales, pues eso debería haberse abordado en el Capítulo IV. Con todo, es apropiado evaluar el impacto diferencial de las intervenciones de salud sexual y reproductiva en diferentes estratos sociales, con el fin de ver cómo contribuirían a la reducción de la desigualdad social. Al evaluar las repercusiones sobre la pobreza, es importante considerar la proporción de los costos de tratamiento que pagan el paciente y su familia. La OMS ha elaborado metodologías para estimar la incidencia de los gastos de salud catastróficos en general, pero faltan estimaciones para costos específicos asociados con la salud sexual y reproductiva.

Es muy raro que se pueda analizar la trayectoria de hogares individuales en relación con la morbilidad y la pobreza a lo largo del tiempo. No se recomienda usar Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD) para calificar el impacto de la morbilidad en la pobreza, dado que este es un macro indicador elaborado para otros fines y no tiene una interpretación clara cuando se miden impactos sobre la pobreza, en especial en el nivel de los hogares.

Fuentes primarias:

- Estadísticas de los Ministerios de Salud, autoridades de salud e institutos de seguridad social.
- Encuestas Demográficas y de Salud y otras encuestas de salud sexual y reproductiva (evaluación de necesidades de atención obstétrica de urgencia).
- Encuestas de hogares.
- Encuestas del tipo Encuestas de Condiciones de Vida u otro tipo de encuestas de ingresos y gastos.
- Estudios cualitativos y entrevistas con informantes claves para completar la información.

Fuentes secundarias:

- OMS. (2003): Estudios sobre gastos de salud catastróficos, tales como el de Xu et al., *Household catastrophic health expenditure: a multicountry analysis*. The Lancet 362: 111-117.
- UNFPA. (2010) *Reproductive Health Costing Tool* (Instrumento para el cálculo del costo de la salud reproductiva).
- Proyecto RLA5P201. El efecto de evitar la fecundidad no deseada ha sido investigado más o menos detalladamente en el Proyecto RLA5P201, especialmente en los *Research Papers 8 y 11*.
- UNFPA. *Impacts of population dynamics, reproductive health and gender on poverty* (Subdivisión de Desarrollo de la División Técnica del UNFPA, 2010). Este documento es la base de gran parte de lo que se plantea en esta sección.
- Hakkert (2007). Un análisis del efecto de la fecundidad no deseada sobre la pobreza en el nivel de los Departamentos y zonas de residencia de Honduras. Brasilia, UNFPA/IPEA

Proyecto RLA5P201, Documento de Investigación 11. Alonso et al. (2008). Informe del estudio en profundidad de Colombia. Brasilia, UNFPA/IPEA Proyecto RLA5P201, Documento de Investigación 11.

1.3. EL VÍNCULO ENTRE EL VIH Y OTROS RESULTADOS DE LOS ODM

Hechos/mensajes: En el caso del sida, los efectos de los gastos de salud catastróficos mencionados en la sección anterior son particularmente abrumadores. El sida puede llevar a los hogares a la pobreza por una serie de razones, como la pérdida de ingresos y propiedades o la necesidad de dinero para atención médica y gastos en servicios funerarios. El sida afecta a los adultos en sus mejores años productivos, tiende a requerir gastos prolongados, y finalmente deja huérfanos a un gran número de niños. Las pérdidas de productividad y de capital humano en la generación actual (por ejemplo, la muerte de gran cantidad de profesores de escuelas en muchos países africanos) tienen repercusiones directas sobre la pobreza a corto plazo, como ocurre con los costos directos asociados con el tratamiento de los pacientes con sida. Los hogares pobres encabezados por mujeres, y cada vez más por abuelas que cuidan a los huérfanos por sida, tienen pocas capacidades para restablecer medios de subsistencia autosuficientes. Los niños pueden tener que abandonar la escuela y, especialmente si quedan huérfanos, tienen menos probabilidades de completar la educación primaria. Esto, a su vez, tendrá consecuencias en la incidencia de la pobreza en la generación siguiente. Igual que en otras secciones de este capítulo, el desafío consiste no tanto en identificar estas relaciones como en tratar de cuantificarlas.

Aparte de los efectos directos en el nivel micro, la enfermedad afecta a la pobreza en el nivel de la economía global, donde los índices de crecimiento económico pueden sufrir sistemáticamente a consecuencia de grandes epidemias. Según estimaciones del Banco Mundial, cuando la prevalencia del VIH alcanza el 8 % —como es el caso actualmente en 13 países africanos— el PIB anual cae aproximadamente un 1 %. La importancia de un aumento de estos índices debido al VIH tiene otras implicaciones económicas. Además de la reducción de la oferta de trabajo, hay una disminución de la productividad como resultado de la mayor morbilidad.

Metodología: Varios países de África tienen Puestos de Control Epidemiológico, o bien encuestas especiales que permiten medir el impacto del sida en los hogares afectados, ya sea en términos dinerarios o de costos sociales. Los datos sobre la orfandad causada por el sida pueden obtenerse de Encuestas Demográficas y de Salud y Encuestas a Base de Indicadores Múltiples. La OMS ha elaborado metodologías para medir los gastos de salud catastróficos que son especialmente pertinentes en el caso del VIH. En el sitio de Internet del Banco Mundial sobre VIH se encuentran metodologías para medir el impacto de la epidemia en el nivel macro.

Fuentes primarias:

- Las Encuestas Demográficas y de Salud y las Encuestas a Base de Indicadores Múltiples permiten estimar la orfandad causada por el sida en muchos países.
- Puestos de Control Epidemiológico.

Fuentes secundarias:

- *Children on the brink* es una publicación semestral de UNICEF/ONUSIDA que rastrea la incidencia de la orfandad causada por el sida.
- KeXu (2003). Household catastrophic health expenditure: a multicountry analysis. *The Lancet* vol. 362: 111-117.

1.4. EL VÍNCULO DEL USO DE LOS RECURSOS DOMÉSTICOS Y EL ESPACIAMIENTO DE LOS NACIMIENTOS CON LA POBREZA Y LA DESNUTRICIÓN

Hechos/mensajes: Si se conceptualiza la pobreza de la manera propuesta en el marco de capacidades, uno de sus componentes esenciales es la manera en que los ingresos y otros recursos son convertidos en capacidades reales, es decir, en decisiones potenciales para el bienestar. Se podría pensar que los hogares más grandes tienen mayores economías de escala, pero debido a que más del 70 % del consumo/ingreso cercano a la línea de pobreza es consumo de alimentos, hay menos espacio para dichas economías. En la medida en que existen, son invalidadas en mucho mayor grado por los efectos adversos del hacinamiento y el consiguiente riesgo de infecciones, y por el desperdicio de recursos que ocurre cuando los nacimientos son muy seguidos, ya que conducen a una mayor mortalidad infantil. Esto hace que sea más oneroso para estos hogares generar un miembro adicional, incluso si el contexto económico favoreciera un número de hijos relativamente grande, por ejemplo, en el sentido de que los hijos representan para los padres una inversión destinada a su vejez. Esto, a su vez, hace más difícil que los hogares salgan de la pobreza. Se puede hacer mucho para reducir las ineficiencias entregando información sobre nutrición e higiene básica. Obviamente, una mejor atención de salud sexual y reproductiva también será un componente importante, pero, una vez más, el argumento será más convincente si se puede cuantificar.⁹³

Además de sus determinantes económicos, la desnutrición de madres e hijos también se ve afectada por los patrones reproductivos, en especial, por los intervalos de espaciamiento de nacimientos y, en menor grado, por la edad de la madre, el orden secuencial de los nacimientos y si el nacimiento fue deseado o no. La aplicación de medidas para influir sobre estas variables (principalmente en los intervalos entre nacimientos y en asegurar que los hijos sean deseados) puede contribuir a reducir en estos grupos la desnutrición en varios puntos porcentuales. Está claro que la desnutrición también varía como resultado de otros factores, especialmente del nivel socioeconómico de la familia, la edad del hijo y la zona de residencia, factores que evidentemente deberán tenerse en cuenta.

Metodología: Las Encuestas Demográficas y de Salud contienen diversos indicadores de desnutrición crónica y aguda referidos a los hijos menores de cinco años: el peso para la estatura, la estatura para la edad y el peso para la edad. Normalmente, el indicador más interesante es la desnutrición crónica, expresada por una estatura insuficiente para la edad. Debe investigarse la manera en que esta relación se asocia con los factores reproductivos antes mencionados, para diversos segmentos de la población, y cuál es su potencial de reducción mediante políticas

⁹³ Este es uno de los tres vínculos que se plantean en Eastwood, R. y M. Lipton (2001). *Demographic transition and poverty: effects via economic growth, distribution, and conversion*. En: Birdsall et al. (eds.). *Population matters: demographic change, economic growth, and poverty in the developing world*. Nueva York, Oxford University Press.

adecuadas en el campo de la salud sexual y reproductiva. Dado que la desnutrición también tiene relación con otros factores, es necesario realizar el análisis cuidadosamente, utilizando modelos estadísticos múltiples y variados, para controlar la interferencia de estos factores. El propósito del ejercicio no es tanto demostrar la existencia de la relación, que ha sido ampliamente documentada, sino estimar la medida en que esto ha contribuido a reducir la desnutrición en niños menores de cinco años (tanto el promedio como la distribución entre estratos) en períodos recientes, o cómo podría contribuir en el futuro. Como sucede con otros de los temas tratados en este capítulo, se puede considerar la relación en términos de promedio (es decir, cuánto se puede reducir la desnutrición total espaciando mejor los nacimientos) o en términos de desigualdad entre estratos sociales. Debido a que tanto los nacimientos a intervalos breves como la desnutrición infantil se concentran mayoritariamente en los estratos de menores ingresos, es de esperar que el mejor espaciamiento de los nacimientos reduzca la desigualdad entre estratos de ingresos en términos de desnutrición infantil y probable que tal relación se pueda cuantificar.

En general, la cuestión de la desnutrición materna es más difícil de investigar debido a la menor abundancia de datos acerca de la condición nutricional de las madres, pero, así y todo, existe algo de información (por ejemplo, el estudio conjunto del Comité de Organización del Comité Administrativo de Coordinación y el Subcomité Permanente de Nutrición). No obstante, algunos países cuentan con encuestas especiales sobre nutrición, incluso para los adultos.

Fuentes primarias:

- Encuestas Demográficas y de Salud.
- Encuestas de salud sexual y reproductiva disponibles en el país.
- Encuestas de nutrición, si las hay. El Comité Permanente de Nutrición del Sistema de las Naciones Unidas tiene una base de datos de países donde se han realizado encuestas de nutrición. <http://www.unscn.org/en/publications/nics/database.php>.

Fuentes secundarias:

- UNFPA. *Impacts of population dynamics, reproductive health and gender on poverty* (Subdivisión de Desarrollo de la División Técnica del UNFPA, 2010). Para obtener información acerca del enfoque de capacidades y el concepto de conversión.
- Estudio conjunto del Comité Administrativo de Coordinación y el Subcomité Permanente de Nutrición. 1990. *Women and nutrition*. Symposium report, Nutrition Policy Discussion Paper No. 6.
- Conde Agudelo (2002). *Optimal birth spacing: new research from Latin America on the association of birth intervals and perinatal, maternal and adolescent health*. Washington DC, Catalyst Consortium.

1.5. EL VÍNCULO ENTRE LOS FACTORES POBLACIONALES EN EL NIVEL DEL HOGAR Y LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS (ODM 2)

Hechos/mensajes: En el nivel micro, hay dos asuntos que merecen nuestra atención. El primero tiene que ver con la manera en que la composición de la familia afecta al rendimiento escolar de los hijos. Frecuentemente se dice que una de las ventajas de tener una familia pequeña es la posibilidad de invertir más en la educación de cada hijo. Esto ya se viene demostrando desde la década de 1990 con los estudios realizados por Cynthia Lloyd y otros investigadores.⁹⁴ La literatura más reciente, que tiende a ser más estricta en términos de requisitos econométricos, ha sido más escéptica, aunque los resultados generalmente tienden a ser más convincentes si el centro de atención no es sólo el número de hijos, sino también su espaciamiento y otras cuestiones relacionadas con el hacinamiento relativo. El otro asunto se refiere al embarazo adolescente y sus efectos en los resultados escolares de la madre.

Hay otros dos temas importantes que son, en realidad, cuestiones que afectan al nivel macro, pero se abordan aquí debido a sus consecuencias en la formación de capital humano. Una tiene que ver con el perfil (cantidad y calidad) de la demanda de educación, especialmente las necesidades y oportunidades de formación de capital humano que derivan del bono demográfico. Cuando las tasas de natalidad decrecen, el número de hijos que necesitan ir a la escuela disminuye, con lo que hay menos demanda del sistema escolar. Por otra parte, esto reduce la necesidad de inversión en infraestructura educativa sólo a fin de estar preparados para el número creciente de niños. Además, esto crea oportunidades para hacer mejores inversiones en la calidad de la enseñanza. Estos dos efectos han sido analizados en un estudio de Soares (el primero para varios países latinoamericanos y el segundo para el caso de Brasil), escrito como parte del Proyecto RLA5P201, que usa el bono demográfico como concepto de referencia. La otra cuestión paralela concierne al perfil de la demanda de servicios de salud, incluida la salud sexual y reproductiva. Muchos tipos de costos de salud dependen fuertemente de la edad, y la mayoría de las intervenciones de salud “baratas” ocurren a edades más tempranas, en tanto que las “caras” tienden a ser más características de edades más avanzadas. Por supuesto, las intervenciones de salud sexual y reproductiva afectan principalmente, aunque no de manera exclusiva, a las mujeres en edad fértil. Cuando las estructuras por edad cambian, también lo hacen los costos de salud y su composición por categorías. Las proyecciones de población pueden usarse como instrumento para anticipar y cuantificar estas tendencias.

Metodología: Los factores del entorno familiar en el rendimiento escolar de los hijos deben someterse a análisis múltiples y variados. Sin embargo, dado lo señalado más arriba, a menos que en el país existan análisis econométricos relativamente sofisticados de este asunto, puede ser mejor no intentarlo. En el caso de la fecundidad adolescente debe tenerse cuidado de no sacar conclusiones ingenuas basadas en la comparación directa de los indicadores educacionales de las niñas adolescentes que se embarazaron o no, porque estas mujeres son diferentes también en muchos otros aspectos, incluida su motivación educacional. Como mínimo, es necesario incluir algunos

⁹⁴Lloyd (1994). *Investing in the next generation: the implications of high fertility at the level of the family*. En: Cassen (ed.). *Population and development: old debates, new conclusions*. Washington DC, Overseas Development Council.

controles referidos a la residencia rural o urbana y al estrato socioeconómico. Pero incluso esto podría no ser suficiente. En casos ideales, se puede comparar a gemelas con diferentes historias de embarazo durante la adolescencia. Con esa excepción, pueden necesitarse técnicas econométricas, como las variables instrumentales, para controlar la distorsión por simultaneidad. Los recursos necesarios en educación se pueden proyectar, basadas en el supuesto de continuidad de las tendencias históricas de matriculación escolar por edad. También puede investigarse la manera en que la transición demográfica influye en la matriculación escolar y los retrasos educacionales.

Un intento particularmente interesante por integrar las cuestiones de educación con la dinámica de la población, aunque a nivel más macro que micro, es el trabajo realizado en los últimos años por Wolfgang Lutz sobre proyecciones de población integradas, que considera la evolución no sólo de las variables demográficas básicas, sino también las de educación y su impacto en la fecundidad. Se están ejecutando estas proyecciones para todos los países del mundo, disponibles en el Instituto Internacional de Análisis Aplicado de Sistemas (IIASA) o en el Vienna Institute of Demography (VID). Para el estudio de bonos demográficos relativos y absolutos en el sistema de educación, se puede usar el estudio de Soares que se cita a continuación. Se usarán proyecciones de población por edad y sexo, en conjunto con gastos de salud específicos por edad por categorías de enfermedades, a fin de proyectar el costo total de la atención de salud que implican las tendencias demográficas, y su composición por categorías.

Fuentes primarias:

- Datos de registro civil.
- Encuestas del tipo DHS para las tasas de fecundidad adolescentes. Desafortunadamente, las Encuestas Demográficas y de Salud no proporcionan mucha información acerca de la relación entre embarazo precoz y tasas de abandono escolar, ni sobre el rendimiento escolar de los niños. En los países donde se dispone de encuestas de salud reproductiva basadas en la metodología de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, a veces existe esta última información.
- Las estudios del tipo Encuestas de Condiciones de Vida permiten analizar el rendimiento escolar por algunas variables de la estructura familiar, pero no contienen información sobre algunas cuestiones que son importantes en este contexto, como la fecundidad deseada.
- Proyecciones nacionales de población. Allí se puede obtener información básica sobre la estructura por edad y sexo.
- Censos nacionales, para las tasas de matriculación escolar por edad y sexo.

Fuentes secundarias:

- División de Población de las Naciones Unidas. *World Urbanization Prospects*. De las proyecciones de población se puede obtener información básica sobre la estructura por edad y sexo. Disponible en: <http://esa.un.org/unpp/index.asp>;
- Proyecto RLA5P201. El *Research Paper 11* incluye un ejemplo del uso de variables instrumentales con fines de control para la determinación del efecto que el embarazo adolescente tiene en la educación.

- Soares (2007). Relative and absolute demographic bonus in schooling. UNFPA/IPEA. Proyecto RLA5P201, Research Document 1.
- Wolfgang Lutz (2009). Sola schola et sanitate: human capital as the root cause and priority for international development. *Phil. Trans. Royal Soc. B* 27: 364:3031-3047. doi:10.1098/rstb.2009.0156.

1.6. EL VÍNCULO ENTRE LA SALUD REPRODUCTIVA Y LOS OTROS ODM EN MATERIA DE SALUD

Hechos/mensajes: El objetivo del ASP es avanzar en la cuantificación de las relaciones entre la salud reproductiva y otras cuestiones de salud y, si es posible, incluso estimar impactos presupuestarios. Un ejemplo típico de esto último sería el estudio de Moreland y Talbird,⁹⁵ que estima que por cada dólar gastado en planificación familiar pueden ahorrarse de 2 a 6 dólares en intervenciones encaminadas a alcanzar los ODM para la salud y otros problemas.

El nivel de fecundidad tiene numerosos impactos en el área de salud y en otras áreas. Es bien sabido que la mortalidad infantil y en la niñez varía por orden de nacimiento—incluso si hay controles para otros factores— y que los hijos de madres multíparas (en cuarto lugar de nacimiento o posteriores aún) típicamente corren mayor riesgo. De manera similar, se ha establecido que la fecundidad se correlaciona con la mortalidad materna. Hasta cierto punto, esta relación es mecánica, pues cada embarazo adicional trae consigo un nuevo episodio de riesgo de mortalidad materna. Pero las evidencias transnacionales recolectadas en el proceso de definir las estimaciones de mortalidad materna de 2008 sugieren que la relación va incluso más allá y que los niveles de fecundidad afectan al Índice de Mortalidad Materna.⁹⁶

Se sabe que los intervalos breves entre nacimientos (menos de 36 meses) tienen diversos efectos de salud negativos para la mortalidad neonatal, infantil y de niños menores de 5 años y en la situación nutricional de los niños.⁹⁷ Los efectos del estado de salud de la madre no están tan bien documentados, salvo para aquellas con muy breves intervalos de natalidad. Varios estudios han demostrado los efectos negativos de la maternidad demasiado precoz en la supervivencia de los hijos.⁹⁸ Respecto de la mortalidad materna, existen pruebas sustanciales de que la maternidad a muy temprana edad (16 años o menos) es un factor de riesgo importante. Desde los 18 años en adelante no parece haber ningún riesgo especial, salvo el hecho de que las mujeres que dan a luz a estas edades generalmente son más pobres y por ende más vulnerables a las complicaciones que aquellas que lo hacen más tarde.

⁹⁵ Moreland and Talbird (2006). *Achieving the Millennium Development Goals: The contribution of fulfilling the unmet need for family planning*. Washington DC, USAID.

⁹⁶ OMS/UNICEF/UNFPA/Banco Mundial. *Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2008*. Ginebra, OMS.

⁹⁷ Ver, por ejemplo, Rutstein (2005). *Effects of preceding birth intervals on neonatal, infant, under five-year mortality and nutritional status in developing countries: evidence from the Demographic and Health Surveys*. *International Journal of Gynaecology and Obstetrics* 89: S7-S24.

⁹⁸ Ver, por ejemplo, Hobcraft, McDonald y Rutstein (1985). *Demographic determinants of infant and early child mortality*. *Asian Population Studies* 39(3): 363-385.

Otra serie de beneficios se deriva de la promoción del uso del preservativo que, aparte de su función anticonceptiva, proporciona protección contra las infecciones de transmisión sexual y en especial el VIH. En cuanto a los riesgos y beneficios de usar anticonceptivos orales, los datos son contradictorios. Aunque hay muchas pruebas de que los anticonceptivos orales reducen el riesgo de cáncer de ovarios y endometrio, también hay datos que sugieren un leve aumento del riesgo de cáncer de mama y de hígado, así como de la incidencia de problemas circulatorios.

Estos serían los beneficios directos de la planificación familiar, pero hay otros beneficios indirectos que se derivan del hecho de que las mujeres que planifican sus familias también tienden a tener mayor acceso al sistema de salud primaria en sentido amplio, donde gozan de una gama más amplia de servicios de salud reproductiva, entre otros. En un folleto publicado por la OMS en 1995, titulado *Health Benefits of Family Planning*, y en *La Planificación de la Familia Salva Vidas* (4ª edición), publicado en 2009 por la Oficina de Información Demográfica, pueden encontrarse reseñas sistemáticas. La salud reproductiva, por supuesto, incluye también otros elementos que mejoran la salud de madres e hijos, incluida la atención prenatal, la promoción de la lactancia materna y la orientación sobre enfermedades de transmisión sexual y el VIH.

Metodología: Si en el país existen estudios específicos que cuantifiquen la importancia de cualquiera de estos vínculos, se deben usar. De lo contrario, se puede recurrir a estudios internacionales que cuantifican estos impactos y, con base en los indicadores nacionales sobre planificación familiar y salud reproductiva, tratar de evaluar su impacto en la calidad general de la salud. Las metodologías para evaluar potenciales impactos presupuestarios se encuentran en el citado estudio de Moreland y Talbird. Como se mencionó, también existen varios modelos de cálculo de costos que reflejan la dinámica entre inversiones en planificación familiar y los consiguientes efectos en la fecundidad, entre los que se encuentran las herramientas SPECTRUM (Futures Institute), el Modelo de Cálculo de Costos de Salud Reproductiva del UNFPA; *Marginal Budgeting for Bottlenecks* de UNICEF, y el Modelo de Salud Unificado del Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Costos (IAWG Costing). Ver las referencias en la Sección 2 del Capítulo III.

La Guía genérica para la evaluación rápida de la salud sexual y reproductiva y sus vínculos con el VIH (*Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages: A Generic Guide*) fue diseñada para evaluar vínculos bidireccionales entre el VIH y la salud sexual y reproductiva, en el nivel de las políticas, los sistemas (asociaciones, coordinación, fomento de capacidades, logística, supervisión y evaluación, etc.) y la prestación de servicios. El objetivo es identificar deficiencias y contribuir a la elaboración de planes de acción nacionales específicos para fortalecer los vínculos. Se reconoce aquí la importancia de los principios en los que se basan los vínculos entre la salud sexual y reproductiva y el VIH, y la necesidad de un enfoque exhaustivo para fortalecer esas relaciones.

Fuente primaria:

- Para abordar estas cuestiones, se diseñaron expresamente encuestas demográficas y de salud y encuestas de salud reproductiva administradas por el Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades.

Fuentes secundarias:

- OMS (1995). *Health Benefits of Family Planning*. Ginebra, OMS, División de Salud de la Familia.
- Oficina de Referencia Demográfica (2009). *Family Planning Saves Lives* (4ª edición). Washington DC, PRB.

Instrumentos:

- FIPF, UNFPA, OMS, ONUSIDA, GNP+, ICW y Jóvenes VIH Positivos. Guía genérica para la evaluación rápida de la salud sexual y reproductiva y sus vínculos con el VIH (Rapid Assessment Tool for Sexual and Reproductive Health and HIV Linkages: A Generic Guide). Disponible en: <https://www.unfpa.org/public/home/publications/pid/1350>. Se puede consultar un análisis más detallado de esta herramienta realizado por uno de los principales desarrolladores en: http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/publications/2010/srh_guide/index.html
- Herramientas SPECTRUM (Futures Institute).
- UNFPA (2010). Instrumento para el cálculo del costo de la salud reproductiva (*Reproductive Health Costing Tool*).
- UNICEF. Marginal Budgeting for Bottlenecks.
- Modelo de Salud Unificado del Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Costos (IAWG Costing). Ver las referencias en la Sección 2 del Capítulo III.
- El correcto uso de herramientas de cálculo de costos puede ayudar a articular políticas nacionales de salud, reforzar la promoción de mayores inversiones para alcanzar metas de salud, y encauzar procesos de planificación y presupuestación. Pero, ¿cómo pueden las partes interesadas seleccionar una herramienta de cálculo de costos apropiada y acceder a ella? Para ayudar a usuarios tales como encargados de formular políticas, personal técnico, organismos de asistencia técnica y organizaciones no gubernamentales a decidir qué herramientas de cálculo de costos usar, contrapartes internacionales para el desarrollo⁹⁹ han desarrollado una guía interactiva en línea que se encuentra disponible en: <http://apps.who.int/pmnh/topics/costingtool/>.

2) VÍNCULOS EN EL NIVEL MACRO

2.1. EL VÍNCULO ENTRE EL CRECIMIENTO DE LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO Y LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA EN EL NIVEL MACRO

Hechos/mensajes: La asociación entre pobreza y dinámica poblacional a través de su efecto en el crecimiento económico es probablemente la más tradicional, por lo menos en la literatura. Pero si en el pasado ha sido difícil demostrar las correlaciones inversas entre crecimiento demográfico y económico, esto se debe, en parte, a que muchos de los primeros modelos no estaban

⁹⁹ Entre los asociados internacionales para el desarrollo figuran ONUSIDA a través del proyecto Sistemas de Salud 20/20 y Management Sciences for Health, el Organismo Noruego de Cooperación para el Desarrollo, la Alianza para la Salud de la Madre, del Recién Nacido y del Niño, la ONUSIDA, el PNUD, el UNFPA, el UNICEF, la OMS y el Banco Mundial.

correctamente contruidos. Por ejemplo, no distinguían entre los efectos de la fecundidad y la mortalidad. En un estudio más reciente realizado en 86 países, se reconoció que los efectos de la fecundidad y la mortalidad, debidamente separados, daban cuenta del 21 % del crecimiento económico promedio de 1,5 % entre 1960 y 1995. En términos de repercusiones sobre la reducción de la pobreza, se estimó que la incidencia promedio de la pobreza en 45 países habría disminuido un tercio si la tasa de natalidad bruta hubiera bajado otro 5 por mil en la década de 1980.¹⁰⁰ Tradicionalmente, se ha hecho mucho hincapié en los ahorros presuntamente altos de los hogares que tienen menos hijos. Este puede ser un factor importante en Asia, donde las tasas de ahorro de los hogares han tendido a ser altas, pero los economistas latinoamericanos se han caracterizado por ser escépticos a este respecto en el contexto de la región de América Latina y el Caribe, donde los ahorros familiares son bajos.

El argumento del crecimiento económico no se limita al simple crecimiento de la población. Dado que una distribución de ingresos irregular también tiende a estar asociada con diferencias notables en las tasas de fecundidad entre grupos de ingresos, el efecto de la reducción de la fecundidad en la pobreza puede ser aún más fuerte en contextos de gran desigualdad. También se ha sugerido que una reducción más rápida de la desigualdad de género, entre otras, intensificaría el crecimiento económico. Esto ocurriría, por ejemplo, en el Asia meridional, donde esta reducción ha sido lenta. Si Asia meridional hubiera avanzado tan rápido como Asia oriental, su crecimiento económico anual entre 1960 y 1992 podría haber sido 0,7 puntos porcentuales mayor, según algunas fuentes. El crecimiento de la población, a su vez, afecta no sólo al nivel del crecimiento per cápita, sino también a la distribución de los recursos económicos. En los países con rápido crecimiento de la población, la rentabilidad del trabajo tiende a caer más rápido que el rendimiento del capital, aumentando así efectivamente la desigualdad de ingresos.

Aunque la disminución de la fecundidad puede fomentar el crecimiento económico y ayudar a reducir la pobreza, los efectos de la pobreza también dependen de en qué grupos haya disminuido la fecundidad. En situaciones en las que la fecundidad de los hogares pobres disminuya a un ritmo más lento que en los hogares no pobres, la población pobre tendrá una tendencia intrínseca a crecer respecto de la población no pobre, a menos que esta tendencia sea contrarrestada por la movilidad económica.

Metodología: La demostración empírica del efecto ahorro, en los países donde éste es importante, no siempre es factible, debido a la dificultad de obtener información de fuentes económicas tradicionales, como el Banco Central y otras, y la dificultad de interpretar los datos de las encuestas de hogares referidos a cohortes diferentes, en momentos diferentes de sus ciclos vitales. Se recomienda no analizar este efecto en detalle, a menos que en el país se hayan realizado investigaciones con anterioridad. Durante las décadas de 1960 y 1970, estaba muy difundido el argumento que asocia el crecimiento de la población con diferentes categorías de gasto social (inversiones demográficas versus inversiones productivas). En esa época fue cuando se elaboraron recursos de interpretación de datos como el Modelo de Planificación de Largo Alcance (*Long Range*

¹⁰⁰ Ambos estudios se encuentran en Birdsall et al. (eds.). *Population matters: demographic change, economic growth, and poverty in the developing world*. Nueva York, Oxford University Press.

Planning Model, LRPM) y el RAPID. En teoría, para poder usar el LRPM y otros recursos, se necesita contar primero con proyecciones de población específicas por edad y sexo. Tanto las proyecciones de población como su aplicación al análisis de las consecuencias sociales y económicas de una fecundidad alta y del rápido crecimiento de la población para sectores como el trabajo, la educación, la salud, la urbanización y la agricultura son parte del paquete SPECTRUM que distribuye USAID: las primeras en el módulo DemProj y la segunda en el módulo RAPID. Este último está destinado a sensibilizar a los responsables políticos sobre la importancia de la fecundidad y el crecimiento de la población como factores de desarrollo social y económico. Sin embargo, ni las proyecciones poblacionales ni los resultados del LRPM o el RAPID distinguen estratos de pobreza de forma sistemática.

Otro recurso potencialmente útil es el software de modelado Threshold 21, desarrollado por The Millennium Institute. Se trata de una herramienta de simulación dinámica diseñada para apoyar la planificación integral e integrada del desarrollo nacional a largo plazo. Apoya el análisis comparativo de diferentes tipos de políticas, y ayuda a los usuarios a identificar el conjunto de políticas más adecuadas para lograr el objetivo deseado. Esta información acerca de la manera en que diferentes indicadores del desarrollo interactúan entre sí para producir un resultado ayuda a los usuarios a comprender en mayor profundidad los desafíos del desarrollo. Los modelos adaptados especialmente para cada país se basan en el *T21 Starting Framework*, un conjunto de sectores interconectados combinados en un marco macroeconómico. Los sectores y sus interrelaciones representan los mecanismos fundamentales que dan cuenta del desarrollo socioeconómico. Una vez que un país ha identificado su visión y se han establecido los objetivos clave, el T21 genera escenarios que describen las consecuencias futuras de las estrategias propuestas. El T21 es una herramienta especialmente útil para preparar Estrategias de Lucha contra la Pobreza basadas en el marco de los ODM y para supervisar el avance hacia la consecución de los ODM u otros objetivos nacionales. Más concretamente, el T21 apoya las consultas entre actores, la preparación de documentos de estrategia que aborden intereses sectoriales o industriales, la preparación de datos y análisis para negociaciones crediticias, y el monitoreo y la evaluación de planes nacionales. Hasta la fecha, hay más de 15 modelos del T21 individuales, especialmente adaptados, con aplicaciones en países poco industrializados como Jamaica, Malawi, Mozambique o Bangladesh, y en países industrializados como los Estados Unidos e Italia.

Fuentes primarias:

- Oficinas Nacionales de Estadísticas. Las tasas de participación pueden obtenerse directamente de la Oficina Central de Estadísticas o calcularse por medio de estudios del tipo de las Encuestas de Condiciones de Vida.
- Cuentas nacionales (Bancos Centrales) o encuestas sobre el presupuesto del hogar (Oficinas Nacionales de Estadísticas) para obtener datos sobre los ahorros de los hogares.

Fuentes secundarias:

- División de Población de las Naciones Unidas: Proyecciones de población.
- CEPAL. Programa del Modelo de Planificación a Largo Plazo.

- BID: Casos de países (por ejemplo, México) con respecto a las tasas de ahorro por fase del ciclo vital del hogar.
- Más recursos e información acerca del *Threshold 21* en <http://www.threshold21.com>.

Instrumento:

- SPECTRUM: <http://www.futuresinstitute.org/pages/spectrum.aspx>.

2.2. EL VÍNCULO ENTRE LOS CAMBIOS DE LA ESTRUCTURA ETARIA, LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA Y EL DESARROLLO

Hechos/mensajes: El aumento del número de personas en edad activa (15 a 64 años) respecto del número de personas en edades inactivas (y en especial, el grupo de edad de 0 a 14 años) es lo que se ha conocido como “bono demográfico”. Se ha sugerido que esta ventaja—a veces también llamada dividendo demográfico o ventana de oportunidad demográfica— da cuenta de hasta un tercio del milagro económico de Asia.¹⁰¹ En principio, el África subsahariana también podría beneficiarse de un bono demográfico al entrar en la siguiente etapa de su transición demográfica, pero para que los países se hagan acreedores de esta ventaja, es igualmente importante que la población joven encuentre empleo productivo y remunerativo. Asimismo, numerosos países africanos sufren un menoscabo de su fuerza laboral debido a la rápida propagación de enfermedades contagiosas, especialmente el VIH. Quienes critican el concepto de “bono demográfico” alegan que esta ventaja es inexistente si no se tiene la capacidad necesaria para absorber en forma productiva a toda la población económicamente activa. Sin embargo, esta preocupación puede ser exagerada. La única situación en la cual el bono demográfico realmente tendría consecuencias negativas sería si la demanda efectiva creada por la población de menos de 15 años nonata hubiera sido suficiente para emplear a la población cuya absorción en la fuerza laboral fue complicada por el “bono”.

Metodología: Las dos metodologías que aquí se presentan, a saber, el sistema de Cuentas de Transferencias Nacionales y el DMPAP, son relativamente complejas, especialmente la primera. En los países que son parte del proyecto de Cuentas de Transferencias Nacionales, se pueden aprovechar los resultados del estudio realizado en el país. El DMPAP se basa en encuestas de hogares y hace un desglose del ingreso de cada hogar en un componente que es estrictamente económico y otro que está asociado con la composición del hogar. Después realiza proyecciones en las cuales esa estructura del hogar varía, y evalúa el impacto de los cambios sobre la incidencia de la pobreza. Estas últimas se basan en proyecciones demográficas por edad y sexo y proyecciones económicas elaboradas con anterioridad (generalmente son las proyecciones oficiales del país), las cuales sirven como base para definir los parámetros del crecimiento económico agregado, la variación del coeficiente de Gini, y los supuestos específicos relativos a la manera en que el cambio demográfico agregado afecta a la composición de las familias. El otro factor que determina los resultados es el perfil de la capacidad de generación de ingresos de los miembros del hogar por edad y sexo, que puede determinarse de varias maneras, según la información con que se cuente en el

¹⁰¹Bloom, David; David Canning y J. Sevilla (2003). *The demographic dividend: a new perspective on the economic consequences of population change*. Santa Monica CA, Rand Corp.

país. Este último procedimiento constituye actualmente una de las cuestiones más complicadas del uso de la metodología. Además del procedimiento de proyección (DMPAP), se ha elaborado un recurso metodológico simple con base en la estandarización directa de las composiciones de los hogares, para cuantificar el aporte de los cambios de estos factores a los cambios de la incidencia de la pobreza en el pasado. En la medida en que haya un aumento del número de jefes de hogar como porcentaje de la población y una reducción de las proporciones de dependencia, tanto en las familias pobres como en las no pobres, la tendencia apunta hacia una reducción de la pobreza. En Brasil, por ejemplo, el Informe Nacional sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio (2007) reconoce por primera vez que el cambio de la estructura demográfica ha sido uno de los cuatro factores responsables de la reducción de la pobreza durante la última década. La cuantificación de estos efectos también es importante para definir metas, de modo que los países no fijen metas de reducción de la pobreza cuyo cumplimiento ya esté incorporado en las tendencias poblacionales actuales.

Los principales indicadores para el análisis del bono demográfico son la razón de dependencia demográfica y la económica. Aquí también puede usarse el LRPM, pero en general es más fácil utilizar simplemente una planilla de cálculo que contenga poblaciones proyectadas por sexo y edad y un conjunto de tasas de participación económica.

Fuente primaria:

- Estudios del tipo Encuestas de Condiciones de Vida o de ingresos.
- Encuestas de gastos.
- Encuestas Demográficas y de Salud, disponibles en www.measuredhs.com
- Encuestas de salud sexual y reproductiva.

Fuentes secundarias:

- Kannan Navaneetham (2002). *Age Structural Transition and Economic Growth: Evidences from South and Southeast Asia*. Asian MetaCentre, Singapur, *Research Paper 7*. Este estudio analiza las transformaciones de las estructuras por edad de Bangladesh, India y Sri Lanka, Indonesia, Malasia, Filipinas, Singapur y Tailandia y su influencia en el crecimiento económico del período 1950-1992. Controla variables macroeconómicas como la proporción de inversión del PIB, el saldo neto de la deuda externa, la proporción de gastos públicos de consumo, la tasa de inflación y la apertura. El estudio concluye que el bono demográfico tuvo un impacto positivo en el crecimiento económico en todos los países de Asia suroriental, excepto en las Filipinas. Los países del Asia meridional no tuvieron un buen desempeño en términos de crecimiento económico al comienzo de esta ventana de oportunidad. Los resultados también indicaron que los países que han tenido economías abiertas y tenían excelente capital humano se beneficiaron más. El modelo DMPAP está descrito en el *Research Paper 3* del Proyecto RLA5P201.
- CEPAL: Panorama Social. Información útil sobre las familias.
- Para obtener más información sobre el proyecto Cuentas Nacionales de Transferencias, consultar el sitio en internet de National Transfer Accounts, <http://www.ntac-counts.org>

- Hakkert (2007). The demographic bonus and population in active ages. Brasilia, UNFPA/IPEA. Proyecto RLA5P201, Research Document 7.

Instrumento:

- UNFPA: El modelo DMPAP requiere estudios del tipo Encuestas de Condiciones de Vida o encuestas de ingresos y gastos o de otro tipo.

2.3. LAS NECESIDADES DE PROTECCIÓN SOCIAL VINCULADAS AL CAMBIO DE LA ESTRUCTURA ETARIA Y, EN ESPECIAL, AL ENVEJECIMIENTO DE LA POBLACIÓN

Hechos/mensajes: La vejez trae consigo una menor capacidad de trabajo y una creciente demanda de servicios de salud, pero también dificultades para acceder a la atención sanitaria y a otros servicios básicos. Como se señaló en la Sección 2 del Capítulo IV, esto incrementa la probabilidad de que las personas mayores se empobrezcan y permanezcan pobres. Sin embargo, el grado en que esto realmente ocurre depende en gran medida de la calidad y cobertura del sistema de apoyo a la vejez. Los sistemas formales de seguridad social, si existen, no siempre proporcionan cobertura adecuada para todas las personas. En algunos países en desarrollo, la seguridad social está limitada a una pequeña minoría de personas mayores, en su mayoría profesionales y con residencias urbanas. En ausencia de sistemas de protección social formales, los sistemas de apoyo informales constituyen la principal fuente de seguridad económica para las personas de edad avanzada. Por lo tanto, los cambios de las estructuras familiares han afectado a la seguridad de los ancianos. Aunque en muchos casos las familias proporcionan el apoyo necesario, no todas pueden hacerlo. El nivel de apoyo que las familias pueden proporcionar está muy condicionado por el nivel de apoyo que las familias reciben de los gobiernos. Si no existen programas y redes de seguridad, a las familias que luchan por salir adelante puede resultarles sumamente difícil, si no imposible, satisfacer las necesidades de los familiares ancianos. Si los miembros de más edad de la familia quedan expuestos a situaciones de fragilidad o discapacidades, es posible que las familias por sí solas no puedan proporcionarles la atención médica necesaria. Los hombres de edad avanzada, aunque en mejor situación que las mujeres en cuanto a seguridad social se refiere, tienden a estar más aislados de la sociedad y a recibir menos apoyo familiar que las mujeres.¹⁰²

En la mayor parte de América Latina y el Caribe, Europa oriental y otras partes donde los sistemas formales de seguridad social están relativamente bien desarrollados, la incidencia media de la pobreza entre los ancianos es en realidad más baja que entre la población en general, pero donde los sistemas formales de seguridad social para la vejez tienen baja cobertura, como en Asia meridional y oriental, la pobreza de la vejez es un fenómeno generalizado, a pesar de las transferencias masivas de la generación más joven a sus mayores. En esos países hay razones para preocuparse, especialmente ahora que las poblaciones están envejeciendo rápidamente. En teoría, la mayoría de los sistemas formales de seguridad social tienen un mecanismo incorporado para

¹⁰²Existe preocupación, por ejemplo, por los hombres de edad chinos, que tienden a envejecer sin familias que los apoyen, debido a los desequilibrios prevalentes en la distribución por sexo causados por las políticas de un solo hijo del gobierno chino desde finales de la década de 1970.

transferir recursos de hombres a mujeres porque las mujeres de casi todas partes del mundo se jubilan antes y viven más que los hombres. Sin embargo, en la práctica, las mujeres mayores tienen menos autonomía financiera porque los sistemas formales de seguridad social basados en la participación económica anterior están predisuestos en contra de ellas. Por lo tanto, están entre las principales beneficiarias potenciales de sistemas no basados en contribuciones que reconozcan el valor intrínseco del trabajo doméstico no remunerado.

Los sistemas de protección social deben adaptarse a escenarios demográficos en los cuales los ancianos tendrán cada vez más representación. En muchas partes del mundo en desarrollo, el envejecimiento se produce en condiciones de pobreza y en ausencia de dicho sistema de protección social, de modo que resulta de especial importancia construir estos sistemas, preparándose así para un escenario de población envejecida que se acerca a grandes pasos. Ante este panorama, se necesitan políticas y programas apropiados para asegurar la igualdad de acceso de las personas mayores a la atención sanitaria, a los servicios sociales básicos y a las redes sociales para prevenir que caigan en la pobreza. Destaca también la necesidad de proporcionar información y servicios de atención médica asequibles, accesibles y adecuados, además de pensiones, redes de seguridad social y esquemas de protección social para ayudar a paliar la pobreza entre los ancianos y promover su independencia financiera y empoderamiento. Las transferencias periódicas de dinero a ancianos mejoran el acceso de éstos a los servicios, especialmente médicos, e incrementan su valor dentro de la familia, su dignidad y empoderamiento. También desempeñan una función importante para romper el ciclo intergeneracional de pobreza, porque los ancianos a menudo comparten recursos con familiares más jóvenes, contribuyendo así al ingreso del hogar y a mejorar la nutrición y asistencia escolar de los niños.

Muchos países hacen frente a déficits estructurales de sus sistemas de pensiones cada vez mayores. El cambio demográfico con frecuencia no es la principal causa de estos desequilibrios, pero sí es un factor agravante. Un factor clave es el mecanismo financiero con el que se financian estos sistemas de pensiones. Las dos modalidades más comunes son el sistema de pagos periódicos, en que los aportes actuales de la población económicamente activa se usan para pagar las pensiones de aquellos que se encuentran jubilados, y la modalidad de capitalización individual, que es una forma de ahorro individual forzado. El primer sistema es particularmente vulnerable al envejecimiento de la población. Por esta razón, algunos países están haciendo la conversión a mecanismos de capitalización individual. Según algunos economistas, como Mason y Lee, esto promete un “segundo bono demográfico” para cuando las poblaciones que están envejeciendo comiencen a acumular ahorros para su jubilación, los cuales puedan aplicarse a inversiones. Por otra parte, también tiene una serie de desventajas. El costo a corto y mediano plazo de la conversión de un sistema al otro puede ser prohibitivamente alto. Y, lo que es más importante, la capitalización individual no es una solución viable para aquellos que no ganan suficiente para acumular un fondo de pensión individual realista. En el otro extremo, algunos países desarrollados han abandonado del todo el principio de cotización para el fondo de pensión acorde a la renta del trabajo, y ahora enmarcan el derecho a una pensión estatal como un derecho humano fundamental, con base en el número de años que la persona ha residido en el país desde los 15 años de edad.

Metodología: Se recomienda utilizar indicadores para la cobertura de seguridad y salud respecto de las cotizaciones y las pensiones, por sexo, grupos de edad amplios (diferenciando por lo menos entre 60-74 y 75 y más), y situación socioeconómica. Otros factores importantes son el gasto en salud por rangos de edad y la construcción de escenarios de costos potenciales para diferentes arreglos de prestación de atención. Se observarán los indicadores de patrones de cohabitación, intercambio y apoyo familiar, y el papel que estos desempeñan en las condiciones de vida de los ancianos, y los indicadores que cuantifiquen el aporte dinerario y no dinerario de los ancianos en los hogares donde viven. Se sugiere analizar los indicadores de necesidades de cobertura por la red de seguridad social para otros grupos vulnerables y las transferencias públicas y privadas recibidas y dadas por ellos. En los países que son miembros del Proyecto de Cuentas Nacionales de Transferencias (ver la sección anterior), puede ser posible obtener una estimación cuantitativa del “segundo bono demográfico”, si este existe. Para los países que no participen en este proyecto, tomaría demasiado tiempo elaborar los indicadores necesarios. Si existe un sistema de pensiones con cobertura suficiente, es probable que se pueda analizar el papel del proceso de envejecimiento en la solidez financiera del sistema. Es posible que también se pueda estimar cuál sería la incidencia de la pobreza entre los ancianos si no existiera el sistema de pensiones. En los países que tienen un sistema de pensiones basado en la capitalización individual, se puede intentar evaluar en qué medida el sistema responde a las necesidades de los grupos de más bajos ingresos.

Fuentes primarias:

- Censos y estadísticas nacionales sobre gasto en protección social. Registros administrativos del sistema de protección social público y privado.
- Encuestas de hogares y encuestas especializadas en salud, condiciones de vida o pobreza, presupuesto, tiempo libre, etc.
- Encuestas regionales, incluida la Encuesta de Salud, Bienestar y Envejecimiento de la OPS en América Latina y el Caribe, y la Encuesta de Salud, Envejecimiento y Jubilación en Europa.

Fuentes secundarias:

- OMS. *Study on global Ageing and adult health*. Disponible en: <http://www.who.int/healthinfo/systems/sage/en/index.html>
- El Banco Mundial tiene una página en Internet con información acerca de cómo proporcionar seguridad en la vejez a través de sistemas de pensiones sostenibles que apoyan el desarrollo (*Providing Security in Old Age Through Sustainable Pension Systems that Support Development*), que refiere a una serie de documentos importantes relativos a sistemas de pensiones y reforma previsional, entre los que se encuentra *Averting the Old Age Crisis: Policies to Protect the Old and Promote Growth* (1994).
- Mason y Lee (2006). Reform and support systems for the elderly in developing countries: capturing the second demographic dividend. *Genus* 62 (2): 1-25.

G2.4. LOS VÍNCULOS DE LA MIGRACIÓN Y LA DISTRIBUCIÓN TERRITORIAL CON LA POBREZA

Hechos/mensajes: Este tema se subdivide al menos en cuatro subtemas, a saber:

- cómo la migración rural-urbana afecta a la pobreza en las zonas rurales, en las zonas urbanas y en el escenario nacional,
- los efectos positivos agregados de la migración internacional sobre la balanza de pagos y la financiación del desarrollo,
- los efectos positivos de las remesas de dinero en los hogares, y
- los efectos negativos de la migración internacional debido a mecanismos como el éxodo intelectual.

Además, la migración interna puede tener otros efectos indeseados, tales como la propagación del VIH.

En el pasado, era habitual dar énfasis a los aspectos negativos de la migración (como las pérdidas para las comunidades de origen y la propagación de los barrios marginales en las ciudades). Los países más pobres están marcados por niveles más altos de migración de la población rural a las ciudades, y este proceso tiende a visibilizar la pobreza general, dados los niveles de pobreza más altos que son característicos de las zonas rurales. Gran parte de la literatura sobre urbanización también ha mostrado preocupación por el rápido crecimiento de las poblaciones pobres y por la degradación ambiental en las ciudades debido a la inmigración desde zonas rurales. Sin embargo, las repercusiones generales de estos movimientos poblacionales se consideran cada vez más positivamente. La migración de zonas rurales a urbanas, analizada desde el punto de vista económico, es un factor estabilizador de los recursos humanos cuyos efectos tienden a ser positivos en el largo plazo. El aumento de la pobreza urbana es compensado por la reducción del número de pobres rurales, y dado que la movilidad económica ascendente es más alta en las ciudades que en el campo, el efecto general a menudo es de disminuir la pobreza en el nivel nacional. Sin embargo, la mayor parte del crecimiento urbano actual de los países en desarrollo se debe más al aumento natural de la población de las ciudades que a la migración, hecho que altera el enfoque de las políticas públicas. Asimismo, el deterioro del ambiente urbano, que a menudo se atribuye al crecimiento, no sólo no es un proceso inevitable, sino que es más bien consecuencia de políticas mal orientadas que intentan detener el crecimiento en lugar de planificarlo adecuadamente.

Además, las ciudades proporcionan muchas más oportunidades para la participación social y el empoderamiento de diferentes grupos sociales. En especial, la urbanización puede ser un poderoso factor para la generación de condiciones que propicien el empoderamiento de la mujer. La participación en una organización les permite reducir la vulnerabilidad, la inseguridad y la dependencia característica de los hábitats rurales. Por último, la concentración urbana puede ser útil para el bienestar medioambiental, siempre que las ciudades hagan un uso sostenible del espacio y fomenten prácticas económicas sostenibles. Para alegar que los efectos predominantes son negativos, hay que demostrar que estas percepciones están erradas o inspiradas en factores no económicos, tales como la extrema precariedad del acceso a los servicios básicos en las regiones de

origen, o que la presencia de los migrantes ejerce un efecto negativo en mercados urbanos importantes.

La migración internacional también presenta oportunidades y desafíos para el crecimiento y la reducción de la pobreza. Algunos de los beneficios son las nuevas inversiones, las oportunidades de aprendizaje, las competencias profesionales, el rescate de académicos e intelectuales, y las remesas de dinero que contribuyen a la reducción de la pobreza (en los hogares) y al desarrollo (en el nivel comunitario).

En los países en desarrollo, las remesas de los migrantes se han convertido en una gran fuente externa de financiación (que ayuda a conseguir el equilibrio de la balanza de pagos). Las remesas de dinero desempeñan una función fundamental para la provisión de monedas extranjeras y la reducción de la pobreza. Al analizar el impacto de las remesas deben considerarse los efectos positivos y negativos tanto en los hogares como a nivel nacional. La migración puede conducir también a otras formas de transferencias beneficiosas hacia los países de origen, en forma de “remesas sociales”. Los bienes financieros, la educación y las competencias que los migrantes han adquirido en el extranjero pueden estimular la innovación, crear empleos y aumentar el crecimiento económico en los países de origen de los migrantes.¹⁰³ Si los migrantes invierten o no, depende en gran medida de las condiciones económicas y la gobernabilidad del país de origen. En el nivel familiar, las remesas de dinero constituyen una importante fuente de ingresos adicionales que puede suponer la diferencia entre continuar en la pobreza o superarla. En algunos casos, es posible medir este último efecto en el nivel de los hogares. En el orden mundial, las remesas enviadas por los migrantes a sus familias (entre 250 y 400 mil millones de dólares en 2006) sobrepasan a la ayuda oficial al desarrollo (AOD) y en algunos países, incluso a la inversión extranjera directa. Según un estudio del Banco Mundial, un aumento del 10 % de la proporción de remesas en el PIB de un país lleva a una disminución de la pobreza del 1,2 %.¹⁰⁴

Sin embargo, los costos sociales de la migración no deben pasarse por alto. Entre los desafíos relacionados con la migración se encuentran la fuga de cerebros, el gran costo social para las personas que permanecen en los países de origen, la propagación del VIH y de otras enfermedades, la posibilidad de explotación y abuso, especialmente contra las mujeres, y diversas presiones resultantes de toda afluencia de refugiados y desplazados internos. La fuga de cerebros y la dependencia económica de las principales regiones de emigración son los principales efectos negativos de la migración internacional. Según la OIT, los países en desarrollo experimentan actualmente una pérdida del 10 al 30 % de su mano de obra calificada, y el 75 % de las personas que emigran de África tienen educación de nivel terciario. El agotamiento de los recursos humanos en sectores como la salud y la educación puede representar una dificultad para los esfuerzos de desarrollo y una contribución potencial al aumento de la pobreza. Según los detalles de la situación del país, la fuga de cerebros puede ser contrarrestada por otros dos fenómenos: por un lado, la

¹⁰³Instituto Universitario Europeo, Florence Schuman Center for Advanced Studies (2008). *Return Migration and Small Enterprise Development in the Maghreb*.

¹⁰⁴Adams, R. y J. Page (2003). *International migration, remittances and poverty in developing countries*. Washington DC, World Bank Policy Research Paper 3179.

migración de retorno de nativos que adquirieron educación experiencia práctica en el extranjero, y el estímulo potencial para la educación local de los que se preparan para emigrar pero terminan por quedarse. Los migrantes también son importantes vehículos para transmitir “remesas sociales” entre las que figuran nuevas ideas, productos, información y tecnologías.

Además, hay otros importantes costos sociales de la migración que no siempre son obvios: niños sin madres, esposos sin esposas y familias abandonadas. La migración de las madres con frecuencia conduce a que los hijos abandonen la escuela o se vean expuestos a situaciones de abandono o maltrato. Quizás el costo social más doloroso para las madres migrantes sea saber que están cuidando a los hijos (o los padres ancianos) de otras personas, en tanto sus propios hijos (o padres ancianos) son cuidados por terceros. Esto tiene efectos negativos en la cohesión de la familia y la sociedad. En Filipinas, por ejemplo, se ha notado un aumento del incesto cuando las madres que migran para trabajar como empleadas domésticas en los Estados del Golfo dejan a sus hijos solos con sus padres. En algunos casos, las personas de edad quedan solas, sin nadie que las cuide. En algunas familias, los abuelos asumen el rol de cuidadores, encargándose de sus nietos en ausencia de los hijos adultos que van al extranjero. Esto tiene importantes implicaciones en las relaciones intergeneracionales.

La participación de las mujeres en la migración ha planteado perspectivas y desafíos. La migración femenina tiene un enorme potencial: puede promover la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer a través de oportunidades de mayor independencia y autoconfianza, y ser un medio para mejorar la condición de la mujer; también puede dar lugar a cambios estructurales e institucionales, así como a cambios en la manera de pensar y de entender las cosas y en el estilo de vida. Puede compensar desequilibrios sociales y económicos. La migración proporciona a las mujeres un ingreso y el estatus, la autonomía, la libertad y la autoestima que a menudo proporciona tener un empleo; las mujeres pueden volverse más asertivas al ver que se les abren más oportunidades. Pero la migración femenina también puede implicar mucha tensión, especialmente porque con frecuencia quebranta prácticas y valores establecidos; en algunos entornos, va acompañada de explotación y abuso. Las mujeres migrantes se encuentran más que nada en los sectores de servicios y bienestar, en ocupaciones tradicionalmente femeninas. Las que están en sectores de la economía no reglamentados e informales corren más riesgo de explotación e incluso sobrellevan duras condiciones de vida y de trabajo, bajos salarios, retención ilegal de remuneraciones, y terminación del empleo prematura e ilegal. Muchas no tienen acceso a servicios legales o de salud.

Metodología: No todos los efectos pueden demostrarse fácilmente; además, hay dificultades metodológicas. Por ejemplo, en el caso de las remesas descubiertas en encuestas de hogares, hay que considerar el hecho de que estos envíos de dinero normalmente no son informados en su totalidad, y que el análisis de volúmenes por niveles de pobreza puede ser afectado por el fenómeno de que los hogares que más se benefician de las remesas de dinero tienden a salir de la pobreza. Este panorama puede sugerir erróneamente que los hogares más pobres no reciben remesas.

Se sugiere usar indicadores económicos para medir las repercusiones de la migración, como así también evaluar los efectos sobre los ingresos reales en términos de hogares en lugar de hacerlo a nivel nacional. Se definirá la proporción de hogares por tipos (pobreza, tamaño de la familia, nivel

educativo) que reciben remesas de dinero y las características de los receptores (sexo, edad, etc.), y se tratará de desglosar el bienestar del hogar entre el cambio de consumo privado y el cambio de consumo de servicios públicos. Para dar cuenta de los cambios de precios que enfrentan los migrantes en los países de destino, se deben ajustar los patrones de consumo del país de destino para reflejar las diferencias del costo de la vida. Se usarán los tipos de cambio de Paridad del Poder Adquisitivo de la base de datos del Banco Mundial.¹⁰⁵ En cuanto al éxodo intelectual, se propone analizar los datos de emigración por grupo ocupacional (por ejemplo, médicos, enfermeros y profesores), y comparar estos datos con la situación existente en el país de origen, incluidos los niveles de desempleo. Antes de sacar conclusiones sobre la pérdida que representa para el país, se debe considerar el tamaño total de la fuerza laboral en las ocupaciones sujetas a emigración y el desempleo en esos sectores.

Los bancos informan de sus datos de remesas como parte del sistema de cuentas nacionales del país. El FMI recopila y publica estos datos y, a su vez, el Banco Mundial hace un seguimiento de los flujos de remesas de dinero y los estima para todos los países, a intervalos regulares. Con el fin de maximizar los niveles de remesas recibidos por las familias en los países de origen, se han adoptado políticas internacionales para reducir los costos de transacción. Los bancos regionales de desarrollo controlan estos costos de transferencia. Los datos oficiales sobre remesas de dinero tienden a subregistrar los flujos reales, pues excluyen las remesas informales. En algunos países no se incluyen los datos de las agencias de transferencias de fondos ni las transacciones pequeñas. Las estimaciones basadas en modelos y las encuestas de hogares sugieren que los flujos informales podrían agregar por lo menos un 50 % a la estimación oficial, con importantes variaciones entre regiones y entre países. Las encuestas de hogares son una creciente fuente de información, particularmente acerca del impacto de las remesas de dinero a nivel de hogar. Cabe considerar el uso de indicadores de flujo de las remesas registradas oficialmente en términos absolutos, per cápita, como proporción del PIB y como proporción del total de flujos financieros. Se recomienda usar encuestas de fuerza laboral para analizar en detalle el carácter e impacto de los flujos de remesas en los miembros del hogar.

En cuanto a la migración rural-urbana, es posible hacer un desglose de la reducción (o posible aumento) de la pobreza urbana y rural en dos momentos diferentes y el resto de reducción de la pobreza de índole nacional, que es precisamente el componente atribuible a la migración rural-urbana. También es posible analizar la migración interna por sexo, edad, niveles de educación e ingresos. Deben destacarse las diferencias de género, aunque se dispone de muy poca información acerca de diversos aspectos de esta cuestión, como la trata de mujeres para ciertos tipos de empleos clandestinos en los países de destino.

Fuentes primarias:

- Bancos Centrales y (en algunos países) Oficinas Centrales de Estadísticas: Las cuentas nacionales proporcionan información sobre parte de las remesas internacionales de dinero

¹⁰⁵Banco Mundial (2006). *Global Economic Prospects 2006. Economic Implications of Remittances and Migration*.

(cifras totales), si bien éstas están subestimadas porque no capturan el dinero y los bienes que los migrantes llevan consigo.

- Censos y registros de población y fuentes administrativas nacionales.
- Encuestas de fuerza laboral y otras especializadas.
- Estudios del tipo de las Encuestas de Condiciones de Vida (observación de indicadores de pobreza y sociales): Estas encuestas de hogares contienen información sobre remesas de dinero en el nivel del hogar, por características de los receptores (sexo, edad, etc.), que puede analizarse por estratos de pobreza (con sujeción a las restricciones antes mencionadas). Para la migración rural-urbana, normalmente hay que arreglarse con estimaciones intercensales indirectas, pues los censos con frecuencia no recolectan información sobre la zona de residencia de los migrantes en sus países de origen.
- Cuentas nacionales de remesas de dinero (cifras totales).

Fuentes secundarias:

- <http://econ.worldbank.org/external/default/main?pagePK=64165401&theSitePK=476883&contentMDK=22617025&noSURL=Y&piPK=64165026>.
- Banco Mundial. *Datos Mensuales de Remesas*
<http://www.worldbank.org/prospects/migrationandremittances>.
- Banco Mundial. Banco de datos *Global Development Finance*.
<http://data.worldbank.org/data-catalog/global-development-finance>.
- FMI. Base de datos *World Economic Outlook*.
<http://www.imf.org/external/pubs/ft/weo/2011/02/weodata/index.aspx>.
- Banco Mundial. *Migration and Remittances Factbook*. Disponible en:
<http://www.worldbank.org/publications>.
- Banco Mundial. *Migration and Remittances Factbook*. Disponible en:
<http://www.worldbank.org/publications>.
- Banco Mundial. *South-South Migration and Remittances*.
<http://siteresources.worldbank.org/INTPROSPECTS/Resources/334934-1110315015165/SouthSouthMigrationandRemittances.pdf>.

2.5. LOS VÍNCULOS ENTRE LA DINÁMICA POBLACIONAL Y EL MERCADO LABORAL (ODM 1.B)

Hechos/mensajes: El principal requisito previo esencial para aprovechar todo el potencial del “bono demográfico” radica en la necesidad de mejorar la situación de la “empleabilidad” (nivel y pertinencia de la educación recibida) y crear más empleo para aquellos que acceden por primera vez al mercado laboral. Se ha señalado, por ejemplo, que aunque en algunos países del Oriente Medio los niveles educativos han mejorado notablemente durante las últimas décadas, los jóvenes todavía tienen dificultades para encontrar empleos porque sus habilidades no se ajustan a las necesidades del mercado. En particular, para las mujeres, la educación universitaria recibida en estos países con frecuencia no es garantía de empleo en el futuro. Uno de los subtemas que se pueden analizar en este contexto es el acceso de los jóvenes a educación en tecnología informática. También se pueden

analizar los flujos de entrada y salida resultantes de la mortalidad o la jubilación durante el curso de un período histórico más o menos largo, para evaluar la demanda de empleos por parte de aquellos que ingresarán al mercado laboral en el futuro cercano, y compararla con tendencias históricas. Por otra parte, se pueden analizar las tasas de desempleo juvenil de los últimos 20 años y relacionar estos resultados con los anteriores. Otro tema en el que hay que seguir investigando es la relación entre desempleo y fecundidad adolescente, ya que existe la posibilidad de que en algunos países el aumento de la fecundidad adolescente tenga relación con la dificultad para encontrar trabajo.

Metodología: Los principales indicadores en esta materia son las tasas de empleo juvenil (de 15 a 19 y especialmente de 20 a 24 años de edad) y la participación económica de las mujeres por grupo de edad y nivel educativo. Si se desea un análisis más detallado, pueden usarse encuestas para relacionar las tasas de participación con la estructura familiar. Esto es similar a lo que hace el modelo DMPAP, salvo que este último no analiza las tasas de participación como tales, sino el ingreso promedio generado como resultado de ciertas tasas de participación y remuneración. Otro tipo de análisis posible relaciona las fluctuaciones de las poblaciones por edad, sexo y nivel educativo con el nivel de (des)empleo o los niveles de salarios del grupo correspondiente, o los grupos de edad-sexo que puedan estar en competencia directa con éste. El fundamento lógico es que una “superabundancia” relativa de población en algunas categorías de edad y sexo afecta negativamente la posición de mercado de aquellos grupos de población y de los que compiten en los mismos mercados.

Para ahondar en la cuestión del empleo juvenil, se puede analizar la proporción de jóvenes que ingresan del mercado laboral o salen de él, como se sugirió arriba. Para observar la relación entre desempleo juvenil y fecundidad adolescente, puede ser apropiado analizar la actividad de las madres adolescentes en los seis meses anteriores al embarazo, en aquellos casos en que sea posible obtener esta información. Otro indicador importante es la proporción de la población adolescente que no trabaja ni estudia. Siempre que sea posible, se deberá analizar cómo ocupa su tiempo este grupo de población.

Fuentes primarias:

- Censos nacionales.
- Encuestas nacionales sobre empleo/desempleo y calificación de la fuerza laboral.
- Estudios del tipo Encuestas de Condiciones de Vida.
- Encuestas Demográficas y de Salud, aunque sólo pueden usarse para analizar la actividad económica actual de las mujeres en relación con su historial reproductivo, pero no tienen información alguna sobre su historial o actividad laboral ni con las condiciones de empleo actuales.

Fuentes secundarias:

- CEPAL. *Panorama Social*. Tasas de empleo y desempleo.
- Hakkert (2007). The demographic bonus and population in active ages. Brasilia, UNFPA/IPEA. Proyecto RLA5P201, Research Document 7.

Instrumentos:

- UNFPA (2007). DMPAP.

2.6. LOS VÍNCULOS ENTRE POBLACIÓN, CAMBIO CLIMÁTICO Y MEDIO AMBIENTE (ODM 7)

Hechos/mensajes: Desde el punto de vista medioambiental, las tendencias poblacionales son uno de los factores de presión más importantes y determinantes en los ecosistemas, aunque su impacto es mediado por otros factores, como los patrones de consumo, el nivel de desarrollo económico, el avance tecnológico y las políticas ambientales. Esto genera un enorme rompecabezas político. Los patrones de crecimiento de los países desarrollados dan cuenta de las grandes amenazas ambientales que afectan al planeta, pero los países en desarrollo tratan de emular esos patrones a paso febril y, si tienen éxito, multiplicarán de forma exponencial las amenazas actuales de cambio mundial. En especial, la reducción de la pobreza, que conforme a los modelos actuales de desarrollo se asocia con un mayor consumo, contribuiría inevitablemente a aumentar las emisiones de gases de efecto invernadero. Pero por supuesto, todos los países tienen derecho a desarrollarse. Alcanzar los niveles de fecundidad deseados con mejor acceso a la salud reproductiva mitigaría un poco este problema en el largo plazo, pero la principal disyuntiva entre el desarrollo tal como lo conocemos y la sostenibilidad sigue siendo un desafío central.¹⁰⁶

Los efectos del cambio climático ya son evidentes, desde sequías e inundaciones hasta variabilidad meteorológica y medios de subsistencia desestabilizados, y afectan de manera desproporcionada a las personas más empobrecidas. Adaptación significa manejar las consecuencias inevitables del cambio climático. Analizar la dinámica poblacional puede aclarar quién es más vulnerable, por qué, y de qué manera las intervenciones podrían ser más eficaces para quienes realmente lo necesitan. Algunos grupos de personas son especialmente vulnerables a los efectos del cambio climático, entre ellos las mujeres, los niños, los hogares encabezados por mujeres solteras, y los ancianos. Estos grupos tienden a correr más riesgo de vivir en la pobreza y a tener medios de sustento más frágiles. Además, el hecho de vivir en barrios marginales urbanos puede exacerbar la vulnerabilidad, ya que en esos lugares el parque de viviendas y la infraestructura son a menudo deficientes o inexistentes, y muchos se encuentran en zonas de inundación o en zonas costeras de baja altitud, donde las amenazas de los efectos del cambio climático serán mayores. Por lo tanto, entre los factores que influyen en la vulnerabilidad poblacional figuran la ubicación, la pobreza, las características demográficas y el grado de protección proporcionado a las personas por sus viviendas, la infraestructura y los esquemas de apoyo social y económico.

Los nexos entre población, pobreza y medio ambiente tienden a formar círculos viciosos. La pobreza está ligada a altas tasas de fecundidad a través de la mayor demanda laboral de las zonas rurales, la alta mortalidad infantil y las desigualdades de género. El crecimiento de la población debido a la alta fecundidad resulta en una mayor demanda de recursos limitados alimentarios y ambientales. A su vez, la disminuida base de recursos per cápita se traduce en parcelas agrícolas

¹⁰⁶ Ver Guzmán, J. M. et al. (2009). *Population dynamics and climate change*. Nueva York, UNFPA/IIED.

pequeñas e ineficientes, pérdida de fertilidad del suelo y mayores incentivos para la explotación de recursos a corto plazo, en desmedro de la sostenibilidad a largo plazo. El rápido crecimiento demográfico y el aumento de la densidad de población en las zonas forestales pueden causar deforestación a través de la expansión agrícola. La deforestación aumenta la vulnerabilidad de los más pobres ante eventos como tormentas, inundaciones y otros desastres; por ejemplo, en Costa Rica, Bangladesh y Nepal, la deforestación ha provocado que los terrenos bajos estén expuestos a más peligros. A su vez, en el Congo, Tanzania y Kenya, el rápido ritmo de crecimiento de los barrios marginales ha contribuido a la deforestación, debido a la mayor demanda de carbón como combustible para cocinar. Las dos principales intervenciones poblacionales capaces de quebrar este círculo vicioso son la promoción de la planificación familiar en las zonas rurales, especialmente en las que experimentan estrés ambiental, y la aceptación de cierto grado inevitable de migración de zonas rurales a urbanas, con la consiguiente planificación anticipada.

Un aspecto importante de la interacción entre el medio ambiente y la población es ver de qué maneras se puede gestionar de forma óptima un área específica, con sus variantes regionales de aptitudes naturales, por parte de una población con características que también varían en el espacio. Esta perspectiva se conoce como “uso sostenible del espacio”, y debería tener su máximo impacto en la planificación territorial. Se deben analizar las estrategias nacionales de ordenamiento territorial e indicar de qué manera las características de la población han repercutido o deberían repercutir en este contexto. En este sentido, uno de los temas que habrá que tratar es el de los barrios marginales en las ciudades y las posibilidades de proporcionarles infraestructura básica, especialmente saneamiento. Aunque la migración de zonas rurales a urbanas puede generar presiones en los gobiernos locales para que atiendan esta demanda, también se debe tener en cuenta que, en el nivel agregado, la concentración de población maximiza la provisión de estos servicios a un mayor número de usuarios. Por último, debe analizarse en qué medida los patrones de asentamiento existentes en el país contribuyen a la vulnerabilidad ambiental, tema que ha adquirido mucha importancia después de una serie de catástrofes de origen meteorológico producidas en asentamientos humanos de alto riesgo.

La estructura por edad, el tamaño de los hogares y la distribución territorial afectan a las emisiones per cápita, y deben integrarse a la planificación sobre cambio climático. Las personas de edad que ya no están en sus años más productivos consumen menos y producen menos emisiones de gases de efecto invernadero que las personas en edad laboral. La proporción de personas de edad avanzada está aumentando en todo el mundo. El PNUD proyecta un incremento de la proporción de personas de más de 60 años de 10 % en 2005 a 22 % en 2050. En igualdad de condiciones, con el tiempo, esto resultará en una reducción de las emisiones. Además, los tamaños de los hogares están disminuyendo en muchas partes del mundo, lo cual está relacionado con procesos como la urbanización y la disminución de la fecundidad. Muchos alegan que el hogar, y no el individuo, es la mejor unidad básica para medir las emisiones, pues las familias generalmente consumen juntas y con frecuencia producen juntas. Si disminuyen los tamaños de los hogares y se mantiene la población total, el total de hogares aumentará. Debido a las economías de escala, los hogares grandes, si bien emiten más en total, emiten menos per cápita. Por lo tanto, el menor tamaño de los hogares significa más emisiones, incluso aunque no aumente la cantidad de personas.

La distribución urbana-rural de la población determina en gran medida los niveles de emisión, aunque no siempre de maneras predecibles. Debido principalmente a las diferencias de ingresos, las zonas urbanas tienden a producir más emisiones que las rurales. Pero la mayor densidad poblacional en las zonas metropolitanas también permite que los residentes urbanos de algunas ciudades tengan menos emisiones per cápita en relación con los que viven fuera de las ciudades. Una mejor planificación urbana, tan necesaria para acelerar la reducción de la pobreza, el empoderamiento de la mujer y las mejoras en los barrios marginales, podría ayudar a mitigar las emisiones de gases de efecto invernadero y, a la vez, proporcionar ambientes resilientes y adaptables para reducir la vulnerabilidad, y en particular, la de los habitantes urbanos empobrecidos.

Metodología: En estos momentos, falta todavía formalizar los nexos entre la dinámica de la población local y los niveles de emisiones, de manera tal que se pueda usar una metodología sencilla para evaluar esta relación. En cuanto a la adaptación, es importante identificar el tamaño y la composición de las poblaciones de riesgo. En primer lugar, se identificarán los efectos proyectados del cambio climático bajo diferentes circunstancias para el país, y en lo posible se examinará la variación subnacional, con especial atención al alcance geográfico de los impactos potenciales. Se propone identificar la tasa de urbanización proyectada y la medida en que las zonas urbanas están ubicadas en lugares donde es probable que se sientan los efectos del cambio climático, y también usar los datos del último censo o encuesta con muestreo subnacional para generar un desglose demográfico de la población que reside en los lugares proyectados de impacto del cambio climático o cuyo suministro de agua y/o alimentos no es seguro. Para los impactos geográficos de gran alcance, como temperaturas y regímenes de lluvias cambiantes, esto puede hacerse a escala nacional o provincial. Para los impactos más localizados, como inundaciones o elevación del nivel del mar, puede ser necesario un análisis espacial de los vínculos entre poblaciones e impactos.

En la actualidad, se está llevando a cabo la Evaluación de Riesgo Urbano del Banco Mundial, cuyo objetivo es estandarizar una metodología que permita contar con un instrumento económico para evaluar la vulnerabilidad en las ciudades para armonizar la información sobre riesgos de desastres climáticos tanto a nivel general como dentro de las urbes, identificando las zonas más vulnerables. Dicha información proporcionará también una cartografía de las barriadas que pueda usarse con el fin de mejorar los servicios básicos para los pobres de las zonas urbanas.

Los principales indicadores son la densidad demográfica, la infraestructura de saneamiento (porcentaje de hogares abastecidos de agua corriente y sistemas de alcantarillado), y la disponibilidad local de agua, si bien, tomados de forma aislada, estos indicadores significan relativamente poco. Si hay directrices nacionales de planificación territorial, éstas deben analizarse a la luz de la situación demográfica. Las áreas de riesgo ambiental deben compararse con la distribución geográfica de la población, teniendo en cuenta también la distribución territorial de las actividades económicas, especialmente cuando éstas se basan en ventajas comparativas de ubicación. El proyecto del UNFPA con el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial de Colombia ha creado un conjunto de manuales sobre análisis poblacional en el contexto de la planificación territorial, que pueden ser útiles como referencias.

Fuentes primarias:

- Censos. Los módulos ambientales de los censos nacionales son la mejor fuente para mapear las densidades demográficas y la estructura básica de saneamiento.
- Encuestas Demográficas y de Salud.
- Encuestas especializadas
- Los Ministerios de Ambiente de muchos países de la región tienen mapas de riesgo ecológico. Agregar fuentes específicas para otras regiones.

Fuentes secundarias:

- PNUMA. Perspectivas del medio ambiente mundial (*Global Environmental Outlook*). Los informes contienen datos de nivel subregional. Disponible en: <http://www.unep.org/geo/regreports.htm>.
- Grupo Intergubernamental de Expertos sobre el Cambio Climático (Intergovernmental Panel on Climate Change). *Assessment Report. Impacts, Adaptation and Vulnerability*.
- División de Población de las Naciones Unidas. *World Urbanization Prospects* (Perspectivas mundiales de urbanización). Disponible en: <http://esa.un.org/unpd/wup/index.htm>.
- Instituto de Recursos Mundiales. Información sobre el agua y otros recursos naturales. Disponible en: <http://www.wri.org/>.
- Consorcio para la Red Internacional de Información sobre las Ciencias de la Tierra de la Universidad de Columbia. Disponible en: <http://www.ciesin.columbia.edu/indicators>.

Instrumentos:

- Banco Mundial (2010). *Understanding Urban Risk. An Approach for Assessing Disaster and Climate Risk in Cities*.
- Population Action International. *Mapping Population and Climate Change*. Disponible en: http://www.populationaction.org/Publications/Interactive_Databases/climate_map.shtml.
- AfDB y UNFPA (2005). Manual de formación sobre la integración de cuestiones poblacionales a los programas y proyectos del AfDB. Módulo 3, Sesión 4 sobre integración de cuestiones poblacionales en el sector agrícola.
- UNFPA Colombia. Enfoque poblacional para revisión y ajuste de planes de ordenamiento territorial. Guía de aplicación.

VI. DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES

JUSTIFICACIÓN

Esta última sección debe cumplir una función triple: a) servir de resumen y conclusiones, con énfasis en la importancia de los hallazgos (evidencias conceptuales y empíricas) y la identificación de los principales desafíos y prioridades que afronta el país, así como el aporte que se puede hacer desde el punto de vista del análisis poblacional. Eso significa establecer los principales mensajes del análisis y relacionarlos creativamente con el contexto político e institucional existente y con la manera en que las Naciones Unidas trabajan en el país; b) a partir del análisis anterior, destacar las oportunidades y la necesidad de invertir en políticas públicas basadas en derechos para reducir las desigualdades; y c) definir en este contexto las intervenciones estratégicas que el UNFPA puede emprender como parte de un esfuerzo conjunto en el marco del Sistema de las Naciones Unidas, con miras a apoyar el desarrollo del país.

TEMAS:

- 1) Principales desafíos poblacionales que afronta al país.
- 2) Oportunidades para la acción: Recomendaciones políticas, estratégicas y programáticas.
- 3) La función estratégica del UNFPA en asociación con otros actores humanitarios y del desarrollo.

1. PRINCIPALES DESAFÍOS POBLACIONALES QUE AFRONTA EL PAÍS

Hechos/mensajes: Como demostró el análisis realizado, los comportamientos poblacionales no son neutros. Los patrones y la situación de la salud sexual y reproductiva, las condiciones de supervivencia, la movilidad y el asentamiento de la población pueden facilitar u obstaculizar la lucha contra la pobreza y la exclusión social, según las condiciones de vida predominantes, la estructura de las oportunidades disponibles y las políticas públicas aplicadas en el país.

Por consiguiente, los principales desafíos y prioridades del país deben mostrarse a la luz de estos hallazgos. En este proceso, será importante demostrar, a partir de las deliberaciones con actores nacionales, cómo el resultado final contiene importantes valores agregados a la hora de establecer las prioridades nacionales consideradas al comienzo.

2. OPORTUNIDADES PARA LA ACCIÓN: RECOMENDACIONES POLÍTICAS, ESTRATÉGICAS Y PROGRAMÁTICAS

Hechos/mensajes: A partir del análisis anterior, es posible identificar áreas estratégicas para la acción. Existen opciones claras para aplicar políticas que mejoren la calidad de vida de las personas, reducir la pobreza y la desigualdad social, como así también de promover una mayor igualdad de género. En este capítulo deberán abordarse estos temas, así como los efectos esperados y las

características especiales de las políticas y programas que sea necesario diseñar o reforzar. Todo ello requiere un esfuerzo combinado de información, investigación, divulgación y promoción.

Se recomienda incluir escenarios significativos para el medio plazo, junto con recomendaciones de políticas públicas encaminadas a abordar las principales prioridades en cuanto a población, salud sexual y reproductiva y género en el país, en un esfuerzo por ilustrar los beneficios de las medidas adoptadas oportunamente, y los riesgos y costos de la inacción o la respuesta tardía. El año 2015 podría servir como horizonte cronológico ya que es el año de referencia para el logro de los ODM, pero también se puede designar una fecha posterior. También pueden resultar útiles las referencias comparativas clave para detectar la situación relativa de las políticas nacionales con respecto a las tendencias regionales y al grupo de países más significativo para cada una de las áreas correspondientes. Es importante identificar tanto las acciones urgentes (políticas coyunturales), como aquellas iniciativas que tengan alcance de medio o largo plazo. Si el diálogo político ya ha generado compromisos tangibles y acciones para la intervención, todo esto debe incorporarse en este capítulo. Podrían incluirse aquí las estrategias de seguimiento a las intervenciones.

3. LA FUNCIÓN ESTRATÉGICA DEL UNFPA EN ASOCIACIÓN CON OTROS ACTORES HUMANITARIOS Y DE DESARROLLO

Hechos/mensajes: Como demostró el análisis anterior, el Fondo de Población tiene un nicho operacional estratégico en el país, basado en la experiencia adquirida en las áreas de generación y análisis de datos sobre cuestiones socioeconómicas, poblacionales, de género y de salud sexual y reproductiva. La función del UNFPA no culmina en el solo logro de objetivos específicos en estas áreas, sino que trasciende estos esfuerzos, a través de la participación del organismo en el diálogo político estratégico. El UNFPA tiene el mandato explícito y la capacidad potencial de incorporar cuestiones de población, género y salud sexual y reproductiva a la elaboración de políticas de desarrollo de nivel local, nacional, regional y mundial. Esta ventaja comparativa es lo que el UNFPA aporta a las negociaciones para incorporar estos temas y datos a la formulación de políticas y a una planificación del desarrollo con base empírica. La sólida presencia del UNFPA en más de 140 países proporciona infraestructura *in situ* para trabajar con los gobiernos en estrategias de desarrollo apoyadas por datos demográficos.

El UNFPA ha prestado asistencia técnica de calidad para la recolección y el procesamiento de datos, no solo a la ronda de censos de 2010, sino también a una gran variedad de encuestas y fuentes de datos administrativos. Estos datos, utilizados correctamente y en todo su potencial, pueden ser el punto de partida de una planificación con base empírica para la próxima década. Sin embargo, esto requerirá esfuerzos adicionales en el análisis de datos, fase a la cual los países no suelen asignar fondos suficientes. En este manual se han compilado instrumentos analíticos específicos. Esta acción conjunta pretende dejar su huella en a los programas públicos de lucha contra la pobreza y en las iniciativas de gran escala orientadas a mejorar las condiciones de vida de los más vulnerables, de manera que el país pueda reducir desigualdades y posicionarse mejor en la economía mundial.

Al definir el apoyo del UNFPA para el país, es necesario considerar el papel de otros organismos de cooperación bilateral y multilateral y el trabajo conjunto que se lleva a cabo en el contexto de los equipos de las Naciones Unidas en los países.

Posibles recomendaciones sobre políticas:

- Desarrollar buenos registros administrativos y estadísticas vitales, de manera que pueda recolectarse información para su análisis y para usarla en la formulación de políticas y en la supervisión del avance hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio y los de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo.
- Generar y proporcionar acceso a información socioeconómica importante para la toma de decisiones (incluso en niveles descentralizados). Observar la disponibilidad de sistemas de información georreferenciados y la formación de recursos humanos para gestionar estos sistemas de datos y la comprensión de la dinámica poblacional como factor determinante de la escala, evolución y distribución geográfica de la demanda de servicios sociales.
- Demostrar el impacto del ODM 5 y de otros ODM en términos sociales y económicos. Si no se aborda el ODM 5b, que dispone el “acceso a la salud reproductiva para todos”, se genera crecimiento poblacional, especialmente entre los pobres; se verán también las restricciones para el crecimiento económico y las limitaciones para la inversión en capital físico y humano.
- Identificar las oportunidades que ofrece el “bono demográfico”, y las políticas públicas necesarias para aprovechar esas oportunidades de manera oportuna, con pruebas demostradas en el nivel micro (familias) y en el nivel macro (totales nacionales), que destaquen las ventajas reales en términos del ahorro generado a través de la reducción de la fecundidad, así como los beneficios que podrían derivarse de la disponibilidad de una mayor cantidad y calidad de capital humano, especialmente de gente joven. Aquí podrían mencionarse las políticas que mejoran la empleabilidad y la productividad (salud y educación), así como aquellas que amplían la oferta de trabajo decente (productivo y estable, con protección social).
- Evaluar la demanda de servicios en el área de la salud sexual y reproductiva, a través de políticas sociales que mejoren la condición de las mujeres mediante la ampliación de sus opciones reproductivas y la mejora de su participación social. Ésta sería la instancia para hacer referencia a la nueva gama de políticas conciliatorias.
- Identificar las necesidades insatisfechas en materia de salud sexual y reproductiva, y la proyección previsible de la demanda, los factores que la determinan y sus consecuencias. Asimismo, verificar que el monitoreo y la evaluación de los resultados de políticas y programas aseguren la cobertura y calidad de los servicios. Siempre que sea posible, proporcionar una estimación de las inversiones ilustrativas. Hacer recomendaciones en el marco de las tendencias registradas en los sistemas de salud, llamadas “reformas de salud” en varios países.
- Analizar las repercusiones de la epidemia de VIH mediante la construcción de escenarios de propagación alternativos, según los diferentes niveles de intervención programática y contribución a la mejora de los conocimientos y el compromiso de las autoridades del país,

destacando los costos y beneficios de los programas educativos y preventivos y el acceso al tratamiento de las personas afectadas.

- Analizar la mortalidad materna en los países donde ésta continúa siendo una realidad, para mostrar la urgencia de contar con políticas públicas costo-efectivas y construidas desde el consenso con respecto a las estrategias más eficaces para reducir la mortalidad materna, que combinen tres pilares fundamentales: planificación familiar voluntaria y de buena calidad, atención de partos por personal cualificado y atención obstétrica de urgencia (“los tres retrasos”).
- Poner énfasis en la desigualdad y la pobreza, y en sus características socioculturales específicas (diversidad en zonas urbanas y rurales, grupos étnicos, etc.), destacando los factores diferenciales por grupos de población y zonas geográficas, y las características de los entornos donde deberían implementarse políticas públicas para orientar eficazmente las iniciativas programáticas, a partir de los datos revelados por indicadores desagregados sobre desigualdades en las condiciones relacionadas con el hábitat. Se sugiere ilustrar los diversos perfiles de necesidades y demanda en zonas urbanas y rurales, a fin de diseñar políticas específicas para esas zonas, y a la vez tener en cuenta los procesos de descentralización y el fortalecimiento de las instituciones locales, que plantean tanto oportunidades como desafíos.
- Analizar el resultado neto (efectos positivos y negativos) de la migración internacional, para orientar las intervenciones de política pública lo más eficazmente posible. Asimismo, se deberá concentrar esfuerzos para mejorar la recopilación y el análisis de información concerniente a los números de migrantes internos e internacionales y los flujos de recursos generados (el volumen de remesas de dinero, los costos de transferencia, y el uso productivo o consumo del dinero recibido), para diseñar políticas que posibiliten el aprovechamiento de todo su potencial.
- Formular y recomendar procedimientos que permitan prever escenarios de envejecimiento. En general, el envejecimiento tiene lugar en condiciones de pobreza y desigualdad y, por lo tanto, es importante que los sistemas y políticas de protección social tengan en cuenta estas realidades contrastantes (en términos de entorno familiar, edad y sexo). Se construirán escenarios alternativos para políticas y los costos potenciales que éstas impliquen, según los diferentes mecanismos de distribución (transferencias de fondos públicos y privados).
- Hacer más hincapié en ayudar a las ciudades a crecer de forma sostenible. La mayor parte del crecimiento urbano se produce en ciudades pequeñas y medianas, tendencia que continuará previsiblemente en el futuro. Las cuestiones de gobernabilidad de estas ciudades son decisivas. Las ciudades pequeñas y medianas cuentan con una mayor flexibilidad para administrar un proceso de crecimiento rápido, pero disponen de menos recursos.
- Abordar los componentes del crecimiento urbano. En general, el componente primario es el aumento natural, no la migración. La manera más exitosa de disminuir las tasas de crecimiento urbano es reducir la fecundidad no deseada, tanto en las zonas rurales como en las urbanas. La pobreza, unida a la discriminación por razones de género y las limitaciones socioculturales, determina las preferencias reproductivas de los sectores pobres urbanos y limita su acceso a servicios de salud reproductiva de buena calidad. Gran parte del crecimiento urbano, a través del aumento natural o la migración, está constituido por

personas pobres. Un hecho que hay que aclarar a los responsables políticos de las zonas urbanas es que los pobres tienen derecho a vivir en las ciudades y que su contribución a la ciudad puede ser muy significativa.

- Planificar con anticipación para satisfacer las necesidades de los sectores pobres, a fin de reducir los problemas sociales en las ciudades. En especial, se deberán facilitar a estos grupos terrenos provistos de servicios para que construyan y mejoren sus propias viviendas. Aquí se debe prestar mayor atención a garantizar los derechos de propiedad de las mujeres. Se buscará proporcionar un hogar seguro y un domicilio legal a las personas para que aprovechen lo que la ciudad puede ofrecerles. La manera más eficaz de lograr esto es aprender a convivir con ciertos niveles de crecimiento inevitables y planificar medidas al respecto, para poder así proporcionar terrenos y servicios a los pobres.
- Analizar la degradación del medio ambiente y evaluar la vulnerabilidad de la población pobre a los riesgos ambientales. Las interacciones entre crecimiento urbano y sostenibilidad serán especialmente críticas para el futuro de la humanidad. Las ciudades influyen en el cambio ambiental mundial, y éste las afectará cada vez más. Es especialmente crítico en el caso de los países en desarrollo, cuya población urbana pronto se duplicará, y en las zonas costeras de baja altitud.
- Minimizar lo negativo y resaltar lo positivo de la urbanización. Esto requiere una visión de futuro y una preocupación permanente por la reducción de la pobreza y la promoción de la igualdad de género, así como por la sostenibilidad del medio ambiente. También requiere buena información y análisis.

TERCERA PARTE

OTRAS REFERENCIAS PARA LA ELABORACIÓN DEL ASP

I. LA FUNCIÓN DE LAS POLÍTICAS PÚBLICAS BASADAS EN DERECHOS

Todo análisis de las políticas e instituciones de un país deben construirse sobre la base de un registro objetivo del grado de cumplimiento de los derechos y en la identificación de las principales restricciones. El objetivo debe ser cumplir con la aspiración de que reine el Estado de derecho democrático en un país. En otras palabras, el país no sólo debe aspirar a ser una nación dotada de leyes y códigos, sino también a someterse al Estado de derecho y a regirse por un marco constitucional cuya praxis y principio rector sea el respeto por la dignidad humana. Además, no sólo deben aplicarse eficazmente la legalidad y la seguridad jurídica, sino también la justicia social y la igualdad económica.

La escasez de recursos no debería liberar a los países de su responsabilidad de cumplir con ciertas obligaciones esenciales como la aplicación de los derechos económicos, sociales y culturales. Siempre es necesario tomar medidas rápidas, constantes y eficaces para aplicar progresivamente los derechos económicos, sociales y culturales. Es responsabilidad del Estado, de los tres poderes del Gobierno y de diversos organismos cumplir en distintos niveles con las obligaciones derivadas de acuerdos internacionales de derechos humanos. A estos efectos, deben adoptarse medidas legislativas, judiciales, administrativas, económicas, sociales y educativas que garanticen los derechos consagrados en dichos instrumentos.

A la hora de formular políticas es necesario tener en cuenta los objetivos y estándares de derechos humanos, y evaluar el grado en que estos requisitos influirán en el diseño de estrategias de protección y desarrollo social, con vistas a reducir las desigualdades. Para asegurar que estos logros sean sostenibles, deben tenerse en cuenta los factores políticos y económicos de cada país de cara a posibles políticas públicas y a la gobernabilidad democrática necesaria.

Es fundamental adoptar un enfoque de derechos que esté circunscrito en el marco internacional de los derechos humanos; y por ello se entiende que los ciudadanos son actores que ejercen derechos ante la ley y se considera que los estados son entidades sujetas a obligaciones. Este marco está fundado en los principios comunes de los derechos humanos, como la igualdad, la no

discriminación, la inclusión, la participación y la rendición de cuentas. Desde esta perspectiva, los estados están obligados a formular leyes, programas y políticas que fortalezcan la capacidad de los individuos y las familias para manejar los riesgos y mejorar su calidad de vida.

Todos los derechos humanos son importantes para la protección y la inclusión social. Esto se aplica desde el derecho básico a gozar de unas “condiciones de vida dignas” hasta todo el entramado interdependiente de derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales. Los derechos reproductivos y otros relacionados con la igualdad de género deberán ocupar su lugar dentro del marco general, y debe hacerse especial hincapié en sus interacciones con otras categorías de derechos.

El planteamiento de protección e igualdad social basadas en los derechos de las personas se pone en práctica fundamentalmente en el nivel nacional, a través de acuerdos sobre derechos específicos que todos los ciudadanos pueden exigir. En este contexto político, se requieren mecanismos de negociación que reconozcan el valor de redistribuir los recursos y asegurar la igualdad de derechos a los grupos de población más desfavorecidos. Es de vital importancia convertir estas aspiraciones en normas y afirmaciones que reflejen el consenso acerca de las estrategias sostenibles que reciban gran aceptación.

La redistribución de recursos necesaria para financiar instrumentos de protección social es más viable y sostenible políticamente cuando se sustenta en un entendimiento común de los derechos y de las obligaciones compartidas.

En otras palabras, las políticas basadas en derechos tienen fundamentos más sólidos cuando están ligadas a “contratos sociales” entre el Estado y los ciudadanos.

Sirvan como marco los siguientes puntos relacionados con la perspectiva de derechos y las políticas públicas de protección e inclusión social:

- 1) Reconocer que la protección social es un derecho reglamentario. Los beneficiarios son titulares de derechos que tienen intereses legítimos con respecto a la asignación de recursos y el acceso a los servicios.
- 2) Identificar un conjunto de obligaciones del Estado, especialmente las relacionadas con los derechos económicos, sociales y culturales, incluidos los derechos reproductivos, que suponen ciertas normas de acceso, disponibilidad, aceptabilidad y calidad de los bienes y servicios sociales.
- 3) Ponderar las limitaciones de los recursos nacionales frente a posibles mejoras en la priorización y asignación. Además, se puede recurrir a la cooperación internacional, en un esfuerzo por afrontar las obligaciones del Estado, teniendo en cuenta el carácter progresivo de los derechos.
- 4) Usar las normas internacionales de derechos humanos para proporcionar respaldo a las estrategias nacionales de protección social y facilitar la aplicación de políticas y programas.
- 5) Garantizar protección especial a los grupos vulnerables por motivos de identidad, origen étnico, etapas de su ciclo vital (niños y ancianos) y discapacidad, entre otros.

- 6) Reconocer la importancia de la participación civil como fundamento lógico para la protección social y como mecanismo para asegurar que los derechos sean expresados en forma de garantías claras y exigibles.
- 7) Proporcionar un conjunto de principios fundamentados en el marco normativo internacional que pueda usarse para seleccionar y evaluar programas y políticas. Son esenciales los principios de inclusión, igualdad y no discriminación.
- 8) Establecer nexos entre la participación y la rendición de cuentas por un lado, y las políticas para proteger derechos por el otro, con el fin de pasar de un enfoque de bienestar social a otro de inclusión social dentro del marco democrático.
- 9) Crear capacidad en actores e instituciones para facilitar las gestiones que sirvan para desarrollar el espíritu cívico y mejorar el conocimiento de los derechos y su ejercicio. La difusión y el correspondiente uso de la información sociodemográfica es un mecanismo para empoderar a la ciudadanía.
- 10) Promover mecanismos que garanticen la transparencia y la rendición de cuentas como componentes clave de la gobernabilidad. El acceso al sistema judicial es un requisito previo para reafirmar y hacer cumplir los derechos y observar el cumplimiento del Estado con sus responsabilidades.

Fuentes bibliográficas:

- UNFPA y Harvard School of Public Health (2010). A Human Rights-Based Approach to Programming Practical Information and Training Materials.
<http://www.unfpa.org/public/publications/pid/4919>.
- UNFPA. Portal de recursos humanos.<http://www.unfpa.org/rights/>.
- CEPAL. Unidad de Derechos Humanos. Documentos sobre el enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo. ECLAC Review. <http://www.eclac.el/cgi-bin/getProd.asp?xml=/revista/noticias/articuloCEPAL/2/24342/P24342.xml&xsl=/revista/tpl/p39f.xsl&base=/revista/tpl/top-bottom.xsl>.
- GNUD. Documentos y directrices sobre enfoque en el marco de la construcción de la Evaluación Común para los Países (ECP) y el proceso de programación conjunta del MANUD.
<http://www.undg.org/index.cfm?P=16>.
- PNUD (2000). Informe sobre el Desarrollo Humano, dedicado a los derechos humanos.
- Informes del Secretario General de las Naciones Unidas sobre la Reforma.
<http://www.un.org/sg/>.
- Millennium Project. <http://www.unmillenniumproject.org/>.

II. INGREDIENTES DE UNA ESTRATEGIA DE INCIDENCIA POLÍTICA¹⁰⁷

ORGANIZACIÓN, GESTIÓN, RENDICIÓN DE CUENTAS	<p>Fase 1: Visión</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Visión institucional 2. Identificación de prioridades y desafíos de la promoción (ámbito internacional, nacional y local) 3. Objetivos mejorados: medibles, específicos, de emergencia, orientados a la adopción de medidas, y realistas. <p>Fase 2: Estrategia</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis contextual: análisis de fortalezas y oportunidades, ventajas comparativas, y escenarios. 2. Mapa: inventario de actores. 3. Estrategia basada en alianzas. 4. Selección de representantes para la incidencia <ul style="list-style-type: none"> Desarrollo de capacidades. Educación y divulgación. Capacitación y asistencia técnica. Debate nacional, negociación. Comunicación estratégica. Grupos de influencia para promover intereses. Mobilización social o acción directa. Redes y coaliciones. Investigación orientada a la acción. Uso del sistema legal. Uso de procesos políticos formales: voto, iniciativas ciudadanas, mecanismos de participación. 5. Desarrollo de un mensaje central y de argumentos o contra-argumentos. 6. Plan de comunicaciones. 7. Selección de instrumentos y técnicas de persuasión al tratar con públicos diferentes. <p>Fase 3: Funcionamiento</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Selección de instituciones. 2. Elaboración de un plan de acción. 3. Mobilización de recursos. 4. Seguimiento y evaluación. 5. Difusión y rendición de cuentas. 	Investigación, Seguimiento, Organización Sistemática, Evaluación
---	--	--

Una estrategia es una guía de acción que sirve como hoja de ruta para dirigir y medir las actividades de incidencia política. La estrategia de incidencia proporciona un marco para identificar problemas, establecer objetivos claros, definir los resultados esperados, seleccionar los enfoques o

¹⁰⁷ Adaptado de: UNFPA (2002) *Advocacy, Action, Change and Commitment Distance Learning Courses on Population Issues*. Disponible en: http://foweb.unfpa.org/dist_learning/course-4/.

instrumentos a adoptar, las acciones específicas a emprender y las maneras de evaluar el avance. Una campaña de incidencia que no siga una estrategia bien formulada puede carecer de dirección clara o tener dificultades para reclamar victorias en la medida en que los resultados esperados no se hayan definido claramente desde el principio.

La incidencia política puede desempeñar tres funciones interrelacionadas: i) fomentar un clima favorable para la aplicación de políticas de población y desarrollo, y en definitiva el plan de acción de la CIPD y los ODM; ii) abordar y promover cuestiones de prioridad nacional y iii) movilizar los recursos necesarios para la implementación de diversos programas y estrategias acordados internacionalmente.

Un buen plan estratégico describe un proceso por etapas para el diseño y la ejecución de intervenciones. También debería mostrar los vínculos lógicos entre las diversas acciones, y la manera en que éstas se combinan para conseguir resultados. La pregunta es, ¿cómo planificar y aplicar una estrategia de promoción?

En el curso 4 sobre promoción, acción, cambio y compromiso de los cursos a distancia del UNFPA se presenta una descripción sobre cómo elaborar una estrategia y un plan de acción de incidencia política.

El módulo 5 del *Manual de formación sobre la integración de cuestiones de población a los programas y proyectos del AfDB* se ocupa de la promoción y el diálogo político en torno a cuestiones de población con los responsables políticos. El objetivo del módulo es capacitar a los usuarios para: 1) identificar cuestiones de población prioritarias con fines de promoción y la manera de abordarlas; 2) planificar y ejecutar medidas para mejorar las dimensiones poblacionales en documentos de estrategia de lucha contra la pobreza y en proyectos de apoyo a la comunidad y 3) conocer los asuntos prioritarios clave con respecto a la aplicación de las políticas nacionales de población.

III. LECCIONES APRENDIDAS EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN DEL ASP EN VENEZUELA¹⁰⁸

Esta evaluación se basa en las lecciones aprendidas y en las principales conclusiones extraídas de la preparación del proceso de ASP, no del producto terminado. A este respecto, la oficina del UNFPA en el país ha tratado el ASP como una tarea que requiere continuidad y permanente actualización, basada en la recolección de pruebas a largo plazo y la revalorización y prosecución del diálogo político estratégico.

Uno de los aspectos clave de la experiencia venezolana fue la estrategia de diálogo político con entidades decisorias en los sectores gubernamental y no gubernamental, lo cual permitió al UNFPA interactuar con actores políticos, personalidades del mundo académico y organismos descentralizados. Esta experiencia dio lugar a muchos proyectos, entre los que figura la encuesta demográfica de Venezuela realizada por el Instituto Nacional de Estadística y la asistencia técnica en la construcción de un modelo demográfico para proyectos de inversión pública, una iniciativa coordinada por el Ministerio de Planificación y Desarrollo.

Lecciones aprendidas

- El diálogo se inició y se realizó mediante la presentación de pruebas empíricas preparadas a partir de la identificación de prioridades políticas y sus nexos con las variables sociodemográficas.
- Uno de los requisitos para captar la atención de los tomadores de decisiones fue crear indicadores desglosados para mostrar el importante papel de los factores poblacionales a la hora de explicar la pobreza y las desigualdades.
- La presentación de pruebas requirió formatos diversos en función del público meta.
- El establecimiento de relaciones institucionales y la incorporación de los temas en el programa público insumió tiempo y esfuerzos sostenidos.
- Las deficiencias y limitaciones de las estadísticas hicieron indispensable el apoyo de equipos técnicos competentes.
- El ASP agregó valor a las oficinas del UNFPA en el país en la ejecución del programa, a través de facilitar, internamente, la entrega de argumentos para promover y visualizar áreas comunes para la acción entre los subprogramas y, externamente, iniciativas para promover y visualizar al UNFPA como un actor importante en áreas estratégicas del desarrollo nacional.

Principales conclusiones

- Entender la preparación del ASP sobre la base de la promoción de un diálogo estratégico nacional.
- Promover el ASP como un proceso constante encaminado a:

¹⁰⁸Preparado por la Oficina del UNFPA en Venezuela, septiembre de 2007.

- Proporcionar argumentos y evidencias sustanciales para la incidencia política en aspectos prioritarios de la salud sexual y reproductiva, la igualdad de género, el bono demográfico y el empleo, los adolescentes y los jóvenes, el envejecimiento de la población, la migración, la diversidad cultural, etc.
- Establecer un programa de prioridades de investigación, movilizar fondos y establecer relaciones con centros de excelencia en el país y en la región.
- Aumentar el valor de la ejecución del programa del país mediante la incidencia en:
 - la capacidad reforzada de la oficina en el país;
 - la mejor apropiación nacional gracias a una asistencia técnica más estratégica;
 - la revisión intermedia o revisiones anuales;
 - la ECP y el MANUD.

IV. LECCIONES APRENDIDAS EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN DEL ASP EN BOLIVIA¹⁰⁹

La oficina del UNFPA en Bolivia comenzó los preparativos para el Análisis de Situación Poblacional a mediados de septiembre de 2006, siguiendo las directrices conceptuales y metodológicas proporcionadas por el Manual para el Análisis de Situación Poblacional (en adelante “el manual”).

La oficina del UNFPA en Bolivia considera que el proceso de preparación para el ASP fue un éxito, dado que políticamente permitió el buen desarrollo (si bien no siempre libre de problemas) del trabajo conjunto con el Gobierno boliviano y otros actores importantes que llevaron a un enfoque más intenso en cuestiones relacionadas con la población, y técnicamente posibilitaron evaluar el desempeño de Bolivia en el campo de la población y el desarrollo.

El proceso de diálogo con el Gobierno se estableció exitosamente con el apoyo de la ex Directora Regional para América Latina y el Caribe, Marisela Padrón, por cuya intermediación se estableció un contacto inicial de alto nivel con el Ministro de Planificación, principal contraparte del Fondo en las áreas de población y desarrollo.

La naturaleza del Plan de Desarrollo Nacional presentado en junio 2007 por el Gobierno entrante y su interés en recibir información y opiniones de diversos sectores con el fin de perfeccionar el Plan Nacional de Desarrollo y elaborar planes y políticas sectoriales, constituyeron dos cuestiones claves del ASP boliviano, que distinguieron el Análisis de la estructura propuesta por el manual:

1) Se procuró identificar aspectos pertinentes de la relación entre población, territorio y medio ambiente, con el fin de compatibilizar en todo lo posible el ASP con el concepto de desarrollo como lo expresa el concepto del “buen vivir” postulado en el Plan Nacional de Desarrollo, en cuya visión los seres humanos —los sujetos del ejercicio de análisis poblacional— viven en armonía con la naturaleza y dentro de una comunidad territorial; y 2) se tomó la decisión de estructurar la parte analítica (sección clave del documento) utilizando un enfoque que evalúa las relaciones entre la dinámica y los sectores demográficos. Se evaluaron asuntos como la relación entre “población y salud” y entre “población y educación”. El propósito principal de estos ajustes fue establecer los cimientos para una efectiva apropiación nacional del documento del ASP.

El proceso de realización del ASP en Bolivia requirió un esfuerzo considerable por parte de la oficina del UNFPA en el país, que se encargó del grueso del trabajo de redacción técnica del texto, sin mencionar sus constantes esfuerzos en el área de difusión técnica y política, ámbito en el cual ha afrontado los mayores desafíos.

Lecciones aprendidas en el proceso de preparación del ASP:

¹⁰⁹Preparado por la Oficina del UNFPA en Bolivia, septiembre de 2007.

A) LA NECESIDAD DE UN ENFOQUE FLEXIBLE

El manual propone una estructura de análisis que se ajusta bien a la tarea de determinar la situación poblacional en un país.

En el caso del ASP boliviano, la necesidad urgente de conseguir una adecuada apropiación nacional del documento de análisis exigió adoptar una estructura diferente, caracterizada por subsecciones en las que se analizaron fenómenos demográficos con respecto a sectores específicos, incorporando el estudio de tendencias y desigualdades. Asimismo, las necesidades del gobierno y el enfoque que éste eligió para el estudio (población, territorio y medio ambiente) hicieron imperativo abordar algunos temas en áreas en las que el UNFPA no tenía un mandato específico. Esto demuestra la importancia de la flexibilidad para enfrentar las dificultades de análisis e investigación, así como la necesidad de establecer asociaciones para abordar estas cuestiones.

B) LA NECESIDAD DE UN ENFOQUE MULTIDISCIPLINARIO

El ASP boliviano había sido elaborado en un período durante el cual varias dependencias técnicas gubernamentales estaban preparando normas o planes sectoriales. En este contexto, la experiencia de Bolivia demostró que las entidades del sector público que habían sido designadas como contrapartes se vieron limitadas por problemas de recursos, principalmente en lo que respecta al tiempo necesario para emprender una tarea conjunta de análisis y revisión.

Además, es preciso tomar recaudos para aplicar una estrategia uniforme en la redacción de la totalidad de las secciones técnicas del documento y poder contar en mayor medida con un proceso de retroalimentación y validación. Para estos efectos, el procedimiento ideal sería contar con un equipo multidisciplinario bien equipado y con conocimiento de las materias que constituyen el objeto del estudio; en general, estos equipos existen en las oficinas del UNFPA.

C) LA IMPORTANCIA DE LOS SERVICIOS DE ASESORAMIENTO EXTERNO

La experiencia de Bolivia demostró la importancia de tener acceso permanente a las opiniones de consultores externos calificados; en nuestro caso, la División de Población de la CEPAL, el CELADE, sobre todo al comienzo del proceso, el proyecto RLA5P201 para el desarrollo de secciones de trabajo específicas, y el Equipo de Servicios Técnicos a los Países para revisar el documento y proporcionar comentarios y sugerencias con el fin de perfeccionar el contenido del texto.

En este marco, conviene que el equipo encargado de la elaboración del ASP siga una estrategia similar, con 1) un proyecto inicial (con el CELADE o el CST) que permita la preparación de una reseña general sobre el enfoque y el posible contenido del estudio después de examinar las prioridades nacionales y 2) un ejercicio de retroalimentación si se hacen cambios significativos en el texto (idealmente con el CELADE, el CST y el RLA5P201). El relator deberá prestar especial atención a la preparación de la sección IV del ASP que, debido a su carácter altamente especializado, requiere la asistencia de consultores expertos.

Por último, dada la trayectoria de elaboración del ASP en dos países, se debe considerar la posibilidad de establecer mecanismos para la prestación de servicios horizontales de consultoría (entre países).

D) EL ANÁLISIS COMO GENERADOR DE RESPUESTAS Y ORIGINADOR DE MÁS PREGUNTAS

En la experiencia de Bolivia, el ASP es un proceso que ha permitido al país establecer un importante y sustancial programa de investigación y generación de información sociodemográfica.

UNFPA Bolivia considera que la implantación de este programa es un proceso continuo de análisis y diálogo político sobre cuestiones de población y desarrollo.

Lecciones aprendidas acerca del proceso de diálogo político.

E) LA IMPORTANCIA DE DEFINIR ESTRATEGIAS DE DIÁLOGO

El manual señala claramente la necesidad de efectuar un inventario de los actores que participen el proceso de diálogo y elaborar un plan que organice dicho diálogo.

La experiencia adquirida con la elaboración del ASP boliviano reforzó la idea de que se trata de una tarea crítica. Al mismo tiempo, demostró que, de acuerdo con las condiciones específicas imperantes en cada país, puede resultar necesario adoptar diferentes estrategias, que podrían denominarse “estrategias centralizadas” o “estrategias descentralizadas”.

En los países donde el UNFPA tiene una contraparte natural muy fuerte, se requieren los máximos esfuerzos para conseguir el apoyo de la autoridad homóloga local. En el caso de Bolivia, se decidió trabajar no sólo en forma coordinada, sino también conjunta con el Ministerio de Planificación del Desarrollo, principal contraparte del UNFPA. La hipótesis de trabajo fue que el Ministerio de Planificación podía coordinar el diálogo con los sectores gubernamentales pertinentes.

Debido en gran medida a factores exógenos, el organismo gubernamental experimentó dificultades para emprender el trabajo de elaboración del ASP: a) el comienzo del proceso de elaboración del ASP coincidió con la etapa de perfeccionamiento del Plan Nacional de Desarrollo; b) el Ministerio de Planificación pasaba por un período de inestabilidad institucional (tres Ministros en un año, cambio de viceministros y otros) y c) el Ministerio de Planificación había estado a cargo de diseñar y ejecutar tres grandes programas sociales propuestos por el nuevo gobierno.

En este contexto, se decidió empezar el trabajo con un diálogo de nivel técnico sectorial que, sin descuidar el avance técnico, no sobrepasara la autoridad política de la contraparte principal. Así, a partir de entrevistas con viceministros y directores, se avanzó en el proceso de informar acerca de los resultados obtenidos por el equipo de redacción, con la finalidad de realizar talleres de validación con funcionarios públicos técnicos y autoridades.

F) LA TAREA CRUCIAL DE IDENTIFICAR LAS PRIORIDADES NACIONALES

El ejercicio del análisis poblacional fue facilitado de forma sustancial por la existencia de un Plan Nacional de Desarrollo que, habiendo sido formulado recientemente y con un alto perfil, posibilitó el diálogo sobre cuestiones de población dentro de un marco común. Asimismo, en el área del trabajo sectorial, el desarrollo de éste se simplificó en los casos en que ya había disponibles planes sectoriales o por lo menos estaban en preparación.

G) LA NECESIDAD EVENTUAL DE COMPARAR NOTAS

Según las realidades políticas de cada país, las condiciones imperantes y los recursos disponibles, puede ser necesario priorizar el diálogo con algunos sectores.

En el caso del ASP boliviano, se decidió optar por la estrategia de maximizar los esfuerzos para mantener el diálogo con los dos actores principales en ese momento: el gobierno y la Asamblea Constituyente.

Al mismo tiempo, como parte del trabajo programático del UNFPA, que proporcionó información directa para la redacción del texto, se iniciaron las gestiones para entablar el diálogo con organizaciones comunitarias; por ejemplo, en relación con la reapreciación de las cuestiones de género desde una perspectiva multicultural, diversos diálogos sobre la constitucionalización de los derechos sexuales y reproductivos, diálogos orientados hacia la inclusión y la participación de los adolescentes y los jóvenes en actividades locales o municipales de planificación, centradas en los derechos de los ciudadanos.

Debido principalmente a la falta de tiempo, el diálogo no se extendió a los niveles subnacionales del gobierno, el mundo académico o las organizaciones no gubernamentales, si bien existen planes para desarrollar el proceso de diálogo con actores nacionales e internacionales en el futuro.

H) LA NECESIDAD DE CREAR UN PROGRAMA DE TRABAJO DESPUÉS DE PRESENTAR EL INFORME DEL ASP

La lección más importante aprendida durante el curso de la redacción técnica y del diálogo—que en realidad son dos aspectos de un mismo proceso— es la siguiente: ¿Qué hacer después de presentar el informe del ASP? En el caso de Bolivia, se había establecido un programa de trabajo a corto y medio plazo con el gobierno en el que se incorporaron temas surgidos del diálogo técnico-político. En opinión de los actores clave, deben abordarse más detalladamente y de manera más especializada los siguientes puntos: la migración interna e internacional, la migración de la población joven y adolescente, el embarazo adolescente, la relación entre territorio y población, la relación entre población y medio ambiente, y la diversidad cultural y étnica en el contexto urbano o suburbano. Además, se están adoptando medidas con respecto a las directrices o estrategias de acción identificadas como prioridades de implantación a corto plazo; por ejemplo, la ejecución de la Encuesta Nacional Demográfica y de Salud 2007/2008 y la iniciación de tareas preparatorias para el Censo Nacional de Población y Vivienda de 2010.

COMENTARIOS SOBRE LOS INSTRUMENTOS METODOLÓGICOS DISPONIBLES

En la experiencia de Bolivia, el Manual ha demostrado ser un instrumento capaz de brindar orientación excepcionalmente útil para la investigación, tanto en términos conceptuales como con respecto a cuestiones de contenido, metodología analítica y recursos de información que se consultaron para el estudio.

Por otra parte, la aplicación del manual al caso del ASP boliviano ha demostrado que el manual puede servir como un instrumento flexible y adaptable a estructuras individuales diferentes del ASP general.

En razón de estas consideraciones, aparte de pequeños ajustes a estos hallazgos, el manual es un instrumento idóneo para llevar a cabo análisis de población regionales.¹¹⁰

Además, es conveniente indicar y sugerir que el documento expone las conclusiones de la Cumbre Mundial de 2005, en especial con respecto a complementar los ODM relativos al acceso universal a los servicios de salud reproductiva.

De igual manera, se ha sugerido una metodología más específica para analizar el cumplimiento de los acuerdos internacionales (CIPD, ODM, Beijing, etc.).

Por último, se recomienda incorporar un apéndice con recomendaciones sobre posibles trabajos futuros en relación con aquellos asuntos que deban estudiarse más detalladamente. Además, se necesitará trabajo adicional en referencia a las directrices o estrategias de acción identificadas como prioridades para ejecución a corto o medio plazo.

¹¹⁰En cuanto al contenido y la estructura de la Guía, el contenido sugerido de las secciones I y II (Reseña exhaustiva del país y La dinámica poblacional y la salud sexual y reproductiva en el contexto de las tendencias económicas y sociales) puede modificarse, lo que resulta en cierto grado de duplicación en la preparación del contenido.

V. LECCIONES APRENDIDAS EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN DEL ASP EN HAITÍ¹¹¹

Tras un periodo de agitación política, el 7 de febrero de 2006 se llevaron a cabo las elecciones presidenciales y legislativas. René Prével fue declarado vencedor, con un mandato de cinco años. Se formó un nuevo gobierno encabezado por el primer ministro Jacques Edouard Alexis. En una serie de reuniones con el nuevo Primer Ministro y su jefe de gabinete, se examinó la interacción de las variables demográficas con la planificación económica y social. En efecto, su presentación de política general (aprobada unánimemente por el parlamento) menciona datos poblacionales y su efecto en las perspectivas de desarrollo del país, que requieren trabajo adicional en materia de variables demográficas.

El primer ministro Alexis, a través de su representante en las ceremonias del Día Mundial de la Población (11 de julio de 2006), autorizó formalmente la implantación de una Política Nacional de Población, que había sido preparada y publicada el 11 de julio de 2000 por el Ministerio de Salud Pública y Población.

Respecto de la labor conjunta con miras a la preparación del documento de estrategia, en vista de los resultados obtenidos debe destacarse el hecho de que las dos actividades anteriores, es decir, el Marco de Cooperación Intermedia y el Documento de Estrategia de Lucha contra la Pobreza, no tomaron en cuenta las dimensiones de población ni la migración interna, especialmente la importancia de las remesas de dinero en la realidad nacional.

Cabe mencionar que el proyecto de documento sobre la lucha contra la pobreza se “nacionalizó” en cierta medida, ya que fue propuesto como Documento Nacional de Estrategia de Crecimiento y Reducción de la Pobreza. Además de la realización de talleres temáticos participativos, el documento dio lugar a consultas interdepartamentales coordinadas por el Ministerio de Planificación y Cooperación Externa, y se dispuso dar voz a los sectores pobres a través de talleres realizados en las veinte comunas más pobres, que fueron definidas en el mapa de pobreza publicado por el Ministerio de Planificación y Cooperación Externa.

En la preparación del ASP, el diálogo político se inició en una reunión de los miembros de la Secretaría Técnica que elaboraron el Documento Nacional de Estrategia de Crecimiento y Reducción de la Pobreza. El propósito de la reunión fue presentar evidencias sobre la necesidad de integrar la dimensión de población, especialmente el proceso de la segunda transición demográfica y sus repercusiones económicas, sociales y medioambientales.

En este contexto, la Secretaría Técnica organizó un seminario sobre la integración de las cuestiones de población en las estrategias de lucha contra la pobreza, que tuvo lugar el 21 de mayo de 2007 con asistencia de representantes ministeriales y destacadas personalidades de la sociedad civil. El seminario contó con la colaboración de representantes del UNFPA. Hubo tres presentaciones

¹¹¹ Preparado por la oficina del UNFPA en Haití, septiembre de 2007.

que promovieron la integración de cuestiones de población a las Estrategias de Lucha contra la Pobreza: 1) Transición demográfica, vulnerabilidad y desigualdades, 2) Elementos fundamentales de la concentración urbana y la migración internacional y 3) Población y pobreza: propuestas de políticas públicas y recomendaciones prácticas. Además, el Ministerio de Economía y de Finanzas, a través del Instituto Haitiano de Estadística e Información, presentó datos poblacionales recientes respecto de la pobreza.

A partir de este seminario inicial, se prosiguió el diálogo con otros actores públicos y privados. En un esfuerzo conjunto con el UNICEF y el Banco Mundial, se realizó un seminario sobre la niñez y juventud en el contexto de la lucha contra la pobreza, con presentaciones centradas en el tema de “Niñez y juventud, la desigualdad como cuestión de vida o muerte”. El seminario destacó la importancia de invertir en la juventud, dado que el 60 % de la población haitiana tiene menos de 25 años de edad.

Sobre la base de consultas constantes con el Gobierno y la sociedad civil acerca de la elaboración de la estrategia, y en colaboración con la OIM, se inició un debate sobre migración internacional y remesas de dinero. El tema de una presentación fue “La emigración haitiana: Efectos positivos y perversos”.

En vista de la creciente sensibilización acerca de las cuestiones de población, y la difusión e incorporación de datos a las estrategias de desarrollo, la Red Nacional para la Población y el Desarrollo—mecanismo institucional constituido por varios ministerios y organizaciones públicas y privadas—, organizó una serie de actividades con el UNFPA; por ejemplo, el lanzamiento del informe *State of World Population Report (2006)* y un taller sobre la aplicación de la política nacional de población. Algunos de los temas presentados fueron “La implantación de la política nacional de población: El caso de la migración”; “Migración y género: El papel de las mujeres migrantes en Haití”; “La emigración haitiana: Volumen, implicaciones y perspectivas” y “Las mujeres y la migración en la política nacional de población”. Además, la Red Nacional para la Población y el Desarrollo organizó el Seminario Mundial sobre el Hábitat, “Gestión de información para una mejor planificación urbana”.

El Ministro de Planificación y Cooperación Externa asistió al lanzamiento del informe *State of the World Population 2007*, presentado por la representante del UNFPA, Tania Patriota. Además, se realizó un taller sobre urbanización, centrado en los siguientes asuntos: “El desarrollo urbano en Haití”; “La explosión urbana: El caso del área metropolitana de Port-au-Prince”, y “Ordenación territorial en Haití: Consideraciones políticas”.

A partir de todos estos diálogos y evidencias empíricas nacionales, la Secretaría Técnica del Documento Nacional de Estrategia de Crecimiento y Reducción de la Pobreza solicitó una nota técnica que incluyera tendencias de población, desafíos y oportunidades. A dicho documento se debe incorporar también un cuadro sobre el estado actual de los ODM, con estimaciones calculadas hasta el fin del mandato del actual gobierno. Al mismo tiempo, se imprimió un folleto sobre el estado actual de los ODM, con proyecciones hasta 2010 (al final de la gestión presidencial y parlamentaria) y 2015, así como recomendaciones respecto del avance alcanzado.

En el contexto de las actividades del Centro Petion-Bolívar, se ha llevado a cabo un importante esfuerzo de difusión con la sociedad civil, académicos, líderes políticos, alcaldes, estudiantes y diversos sectores. Estos debates se centraron en los siguientes temas: “¿Cuál es el futuro del área metropolitana de Port-au-Prince?”; “Urbanización y ordenación territorial” y “El impacto de la migración internacional en Haití”. Entre los panelistas de estas reuniones se contaron ministros de gobierno, miembros del Banco Central, ex ministros y expertos de numerosos sectores diferentes.

Como resultado de estas presentaciones, los medios de comunicación han empezado a dedicar más espacio al carácter intersectorial de los temas poblacionales.

Documentos claves del UNFPA: *Manual to Population Situation Analysis; Unleashing the Potential of Urban Growth (State of the World Population 2007); Population Situation Analysis: Latin America and the Caribbean (ASP-LAC)*, y *The Case for Investing in Young People as part of National Poverty Reduction Strategies*.

LECCIONES APRENDIDAS

Es necesario abordar las cuestiones de población y desarrollo que adquieren importancia para el gobierno y para los principales actores sociales y políticos, así como sus vínculos con la estrategia de lucha contra la pobreza. Las tendencias poblacionales, el bono demográfico, cuestiones como la juventud, la distribución territorial, la urbanización, la migración interna y la ordenación territorial, la migración internacional y las remesas de dinero, así como las tendencias poblacionales proyectadas, deben basarse en datos de buena calidad tomados de censos de población y de las Encuestas Demográficas y de Salud más recientes. El manual es una valiosa herramienta de referencia debido a su estructura, a la orientación que presta y a su novedoso enfoque, que vincula “la transición demográfica con las desigualdades, la pobreza y una perspectiva basada en derechos”. De esta manera, permite diagnosticar la situación, identificar grupos meta y justificar la importancia de integrar las cuestiones de población en los planes y programas de desarrollo. Asimismo, la sustancial contribución del Equipo de Apoyo en el País, así como la literatura de apoyo, fueron valiosas a la hora de desarrollar argumentos.

VI. LECCIONES APRENDIDAS EN EL PROCESO DE ELABORACIÓN DEL ASP EN LA ARGENTINA¹¹²

Con respecto al proceso, se pueden destacar la participación activa y la coordinación entre diferentes actores gubernamentales, no gubernamentales y representantes del sector académico, así como del Sistema de las Naciones Unidas, durante todo el proceso de elaboración del ASP. Este proceso fue fundamental para mejorar la calidad del informe y hacer de él una herramienta más útil para la promoción y aplicación de políticas públicas y para el establecimiento del diálogo. El UNFPA desempeñó un papel clave como facilitador del diálogo y coordinador de las interacciones generadas entre los diferentes actores.

El punto de partida del ASP fue preparado por un equipo de investigadores del Centro Nacional de Estudios de Población. Más adelante, el documento fue sometido a una serie de consultas con representantes de organismos del gobierno nacional, legisladores e investigadores argentinos. Posteriormente, se presentó el documento a un grupo selecto de participantes que asistieron a un seminario-taller donde se recibieron comentarios y sugerencias para su mayor perfeccionamiento. Luego, la oficina del UNFPA en la Argentina mantuvo una reunión de expertos sobre diferentes temas abordados en el ASP, con el fin de reforzar la revisión del texto final.

En cuanto a las cuestiones metodológicas y políticas, es importante destacar la importancia del informe para actualizar la información estadística sobre la población del país, que había sido dada a conocer por última vez en 1975 por el Instituto Nacional de Estadística y Censos. Esto se considera fundamental para influir en el programa de desarrollo del país y en la intervención de políticas públicas más eficaces para abordar las desigualdades existentes.

Hay que destacar que el informe fue preparado en torno a la perspectiva de reducir las desigualdades y la pobreza, como parte esencial de la promoción y la aplicación de los derechos humanos. En este sentido, a través del análisis de información sociodemográfica, se fortalecieron las relaciones entre la dinámica poblacional y los procesos socioeconómicos, con base en el supuesto de que estos procesos afectan significativamente a los factores de población y a su comportamiento. El informe indica que estos vínculos pueden proporcionar herramientas para un mejor diagnóstico y para la formulación más precisa de políticas públicas capaces de contribuir a la salida de la pobreza y la exclusión social.

¹¹² Preparado por la oficina del UNFPA en la Argentina, noviembre de 2020.

Este *Análisis de situación poblacional: Guía conceptual y metodológica* es un instrumento que permitirá al UNFPA contribuir con aspectos estratégicos del desarrollo nacional mediante el apoyo de actividades para la toma de decisiones que subrayen la pertinencia y la gran importancia del Programa de Acción de El Cairo para el Desarrollo.

Diseñado y producido por Phoenix Design Aid A/S, Dinamarca. Empresa con certificación ISO 14001/ISO 9000 y aprobada como neutra en la emisión de CO₂; www.phoenixdesignaid.dk. Impreso en papel respetuoso del medio ambiente (sin cloro), con tintas de base vegetal. El material impreso es reciclable.



Sales No.: E.11.III.H.3
ISBN-13: 978-0.89714-988-4



United Nations Population Fund 220 East 42nd Street, New York, NY 10017

