

REVISTA

de la

C E P A L

NUMERO 49

ABRIL 1993

SANTIAGO DE CHILE

ANIBAL PINTO

Director

EUGENIO LAHERA

Secretario Técnico



NACIONES UNIDAS

SUMARIO

Mujeres en la región: los grandes cambios	7
<i>Miriam Krawczyk</i>	
La Cuenca del Pacífico y América Latina	21
<i>Dae Won Choi</i>	
Gestión estratégica, planificación y presupuesto	41
<i>Juan M. F. Martín P. y Arturo Núñez del Prado</i>	
Internacionalización de empresas industriales latinoamericanas	55
<i>Wilson Peres Núñez</i>	
Régimen jurídico del agua: la experiencia de Estados Unidos	75
<i>Carl J. Bauer</i>	
Pobreza y ajuste: el caso de Honduras	91
<i>Jorge Navarro</i>	
Pasado y perspectivas del sistema sindical	103
<i>Fernando Calderón G.</i>	
Búsqueda de competitividad en la industria maderera chilena	115
<i>Dirk Messner</i>	
Cómo mejorar el transporte urbano de los pobres	137
<i>Ian Thomson</i>	
Las privatizaciones y el bienestar social	155
<i>Robert Devlin</i>	
Orientaciones para los colaboradores de la <i>Revista de la CEPAL</i>	182
Publicaciones recientes de la <i>CEPAL</i>	183

Mujeres

en la región

Los grandes cambios

Miriam Krawczyk

*Jefa de la Unidad
Mujer y Desarrollo
de la División de Desarrollo
Social de la CEPAL.*

Este artículo recoge la preocupación por reforzar la posición de las mujeres en el marco de la propuesta de la CEPAL sobre transformación productiva con equidad. Casi todos los países de la región han ratificado los mecanismos que las Naciones Unidas han establecido para favorecer a las mujeres, cuya igualdad de hecho es preciso asegurar. Se estima que las mujeres están ya integradas a la sociedad, pero que debe mejorar su forma de inserción en ella, teniendo en cuenta el papel social que se les asigna culturalmente por el hecho de ser tales. Para ilustrar algunos cambios en la situación de las mujeres de la región se examina su participación en el empleo, la educación y la salud. Se muestra que su creciente participación en el trabajo remunerado es una tendencia estructural que seguirá en aumento, si bien los contextos en que las mujeres ejercen sus roles productivos y reproductivos presentan marcadas diferencias. En el ámbito educacional, la matrícula sigue aumentando y tiende a la paridad entre estudiantes de ambos sexos, mientras que la distribución de las mujeres por campos de estudio ha cambiado muy poco. Persiste la discriminación salarial (las mujeres necesitan alrededor de cuatro años más de educación formal para ganar lo mismo que los hombres), y la mayoría de los textos escolares sigue transmitiendo imágenes que desestiman una participación más igualitaria de ambos sexos. Respecto a la reproducción, la separación consciente entre la sexualidad y la reproducción, que para las mujeres no existía previamente, se vincula con la libre opción y la búsqueda de métodos más efectivos para controlar la fecundidad. Pese a que en la práctica la mayoría de las mujeres de la región no tiene acceso a los métodos anticonceptivos —por la carencia de información y por los costos— el promedio de hijos ha bajado de 5.9 en 1950-1955 a 3.4 en 1985-1990. La modernización implícita en los nuevos estilos de desarrollo ha abierto nuevos espacios a las mujeres, con la educación, el trabajo remunerado, los códigos de comunicación compartidos y la difusión de modelos optativos. Cabe preguntarse si contribuirá a modificar las relaciones de poder tradicionales, posibilitará nuevas articulaciones entre el mundo público y privado e impulsará relaciones más equitativas entre las personas, y especialmente entre hombres y mujeres.

I

Las mujeres y la transformación con equidad

En términos estrictos, la situación de las mujeres ya no debería estudiarse separadamente en el tema de población, puesto que todas las variables del tema afectan a las mujeres y son afectadas por ellas: la reproducción humana, los movimientos poblacionales, el desarrollo socioeconómico, y los aspectos culturales, étnicos y generacionales. Sin embargo, en la práctica al menos hay dos motivos para hacerlo: reforzar la preocupación por las mujeres de la región en ámbitos fundamentales para los propósitos de equidad y en los cuales, pese a su protagonismo obvio, aparecen subordinadas, y procurar que la perspectiva de género comience a permear los diferentes aspectos del desarrollo, entre otros el de población.

Hoy, a los grandes cambios tecnológicos se suman profundas transformaciones en la forma de percibir a las sociedades, y por cierto a la mujer y su desempeño. El pensamiento y la mirada parecen estar cambiando. El debilitamiento de las grandes ideologías que entregaban cosmovisiones del mundo, así como la secularización que trae consigo la modernidad, por lo menos en el modelo occidental, abren espacios a nuevas teorías, modelos culturales y comportamientos interpersonales, a una relación diferente entre el mundo público y el mundo privado, entre lo económico y lo ético, y a una concepción de la democracia que amplía la idea de ciudadanía. En este marco, redefinir la relación entre género, modernidad y cultura será fundamental.

Al estudiar la situación de las mujeres se tropieza con conocidos problemas de información estadística, y con persistentes vacíos. Ya en 1979, C. Borsotti destacaba "que los temas centrales para la constitución de un marco conceptual adecuado para el diagnóstico y la acción sobre la situación de las mujeres y su integración en el desarrollo son: la definición precisa del tipo de entidad social que configuran las mujeres; la vinculación entre las unidades domésticas...

y la estructura socioeconómica global; los estereotipos sexuales y las pautas culturales" (CEPAL, 1979). Si bien se ha avanzado mucho en cada uno de estos aspectos, aún falta hacer un gran esfuerzo por vincularlos y llegar así a la raíz de los problemas asociados a la posición que ocupan las personas, hombres y mujeres, en la sociedad, incluida su relación con el poder en un marco de transformación productiva con equidad.

En la región se observa gran distancia entre la igualdad de derecho y la igualdad de hecho de las mujeres, pese a que los instrumentos y mecanismos que las Naciones Unidas han establecido para favorecerlas como personas han sido ratificados por todos los países de la región, salvo uno.

La propuesta de la CEPAL sobre la transformación productiva con equidad, que propugna la concertación estratégica y el consenso para lograr el desarrollo en democracia, incorpora por definición el principio del respeto de los derechos individuales, incluidos por cierto los derechos de las mujeres de participar equitativamente en la sociedad y en el poder, y de tener o no tener hijos según sus propias convicciones. La búsqueda de la transformación y de la equidad, incluida aquella entre los sexos, permite recoger las corrientes innovadoras del pensamiento actual e incorporar aspectos éticos que ayuden a conformar las sociedades deseadas.

En este escenario, las políticas de población y los aspectos de género pueden desempeñar un papel diferente en la región, y hacer que la tradicional tensión —y hasta conflicto— entre las políticas de Estado y los derechos individuales cedan el paso a la complementación. El avance en este tema no ha sido fácil. Aunque en general se acepta que el crecimiento rápido de la población dificulta el desarrollo, las medidas normativas, especialmente respecto a la fecundidad, han tenido siempre una carga valorativa de carácter

político, ideológico y religioso. De hecho la reproducción humana es tal vez el tema en que de manera más compleja se entrecruzan elementos de la máxima intimidad y privacidad del ser humano con perspectivas globales de la sociedad.

La evolución del tema de la mujer también ha pasado por tensiones similares: actualmente se debaten las limitaciones del concepto de "integración de la mujer en el desarrollo", que fue el marco casi natural del tema. Se aduce que no ha habido tal integración conceptual, sino que el tema de la mujer por lo general ha sido un "añadido" a las preocupaciones centrales del desarrollo. Se afirma también que las medidas orientadas a "integrar" a las mujeres con frecuencia contribuyeron a marginalizar más tanto el tema como a las mismas mujeres. Y se agrega que aunque el enfoque ha hecho visibles muchos aspectos esenciales de la situación, tiene importantes limitaciones teóricas: por amplio que sea el concepto de desarrollo, sus indicadores económicos se refieren siempre a la producción de bienes, lo que necesariamente mantendrá invisible el aporte mayoritario de las mujeres en la reproducción y en los "servicios" de salud, cuidado, alimentación y crianza que no tienen remuneración (Elson, 1991).

El criterio predominante hoy frente a este tema es que las mujeres están integradas de hecho a la sociedad. Lo que se requiere, entonces, es mejorar la forma en que se insertan en ella, considerando no sólo la posición que ocupan en la sociedad según el estrato socioeconómico al que pertenecen, sino además el papel social que se les asigna culturalmente por el hecho de ser mujeres. En la actualidad se reconoce que no es posible alcanzar el desarrollo en sentido lato —es decir, más allá del crecimiento económico— si no se mejora el prestigio social de las mujeres (Naciones Unidas, 1992).

Si bien no puede decirse aún que el análisis de género constituya hoy en día un cuerpo teórico suficientemente sistemático, los numerosos y muy diversos trabajos realizados en los últimos años, con distintas orientaciones, han generado nuevos conocimientos sobre la condición de las mujeres y su posición en la sociedad. Tanto las investigaciones sobre las mujeres como los intentos de elaborar una teoría de la sociedad que permita describir y explicar la subordinación como rasgo cultural, han constituido aportes importantes, aunque todavía insuficientes, en cuanto a información y comprensión de la condición de las mujeres. Por ejemplo, algunas veces los con-

ceptos y categorías de género se usan indistintamente para aludir a hombres o mujeres y otras veces se emplean como sinónimos de "sexo" o de "mujer", y no como una construcción social compleja. Sin embargo, tanto los estudios realizados en este campo desde la perspectiva del status o prestigio social, como los análisis de las relaciones sociales o la teoría de los sistemas de poder, han contribuido no sólo a generar conocimientos sobre las mujeres sino además a vincular mejor y en forma más significativa el tema con aspectos más globales de la sociedad. En la actualidad, la idea de que el desarrollo beneficia o perjudica en forma diferenciada a hombres y mujeres es mucho más aceptada y más fácil de entender (Portocarrero, 1990).

Por su parte, las entidades del sistema de las Naciones Unidas, especialmente aquellas que tienen mandatos específicos orientados a las mujeres, han estado realizando esfuerzos teóricos y prácticos muy importantes en los últimos años para incorporar la dimensión de género en sus actividades.

Se ha insistido en los aspectos señalados porque tienen gran importancia en la maduración conceptual respecto al tratamiento del tema de las mujeres y al consenso que se está logrando en ello. La variedad y riqueza de planteamientos, el balance de las actividades realizadas, los aportes y limitaciones del concepto de integración de la mujer en el desarrollo, la incorporación de la dimensión de género, y la idea de que el tema de la mujer debe incluirse en los procesos globales, entregan una buena base para comenzar a definir políticas más integradas. Al insistir en la importancia de examinar los acuerdos logrados respecto al tema de la mujer y procurar fortalecerlos, no se pretende minimizar las diferencias teóricas, políticas, valóricas, religiosas, étnicas o de cualquier otro tipo, que existen y que necesariamente persistirán al respecto.

Finalmente, en la región debe darse consideración prioritaria a una gran mayoría de mujeres que viven en situaciones de vulnerabilidad. Las jefas de hogar, las madres adolescentes, las mujeres refugiadas y desplazadas, las mujeres migrantes y las mujeres de la tercera edad combinan tal vez la máxima fragilidad: situación de pobreza, riesgo de todo tipo de acoso y discriminación, e imposibilidad relativa o absoluta para acceder a la educación, a empleos adecuados, a la capacitación y, en la mayoría de los casos, al ejercicio de los derechos reproductivos.

II

El escenario regional

Los cambios ocurridos en la región en unas pocas décadas han transformado totalmente el perfil de América Latina, tanto en el ámbito económico y sociopolítico como en el de la cultura y las relaciones políticas y personales. Podría decirse que no sólo cambió la realidad sino también la mirada para analizarla. La larga y profunda crisis de los años ochenta obligó a repensar el futuro, que aparecía frágil e incierto, y a interpretar la realidad con nuevos criterios. En este contexto, la propuesta de la CEPAL sobre transformación productiva con equidad ha aportado un marco con flexibilidad suficiente para acoger con propiedad el tema de la mujer, incluida la preocupación por la equidad de género, y para posibilitar acciones más sólidas y más integradas a las políticas públicas, globales y sectoriales (CEPAL, 1990b).

Al compás de los cambios, la situación de las mujeres en América Latina y el Caribe experimentó modificaciones de gran magnitud. Su presencia cada vez mayor en la educación y la fuerza de trabajo, la consolidación legal de su ciudadanía por medio del derecho a sufragio y la creciente aceptación social de las mujeres en el ámbito político y la vida pública son transformaciones cuya importancia ha trascendido lo económico y lo social y se está comenzando a expresar en nuevos comportamientos culturales. El aumento de la esperanza de vida —que para las mujeres ha significado prácticamente un ciclo de vida completo después de la reproducción y crianza— y la difusión más amplia de los métodos de control de la natalidad, han ofrecido a las mujeres latinoamericanas nuevas opciones de vida y posibilidades para ejercer sus derechos de manera más amplia que en otros períodos. Si bien la región de América Latina y el Caribe es muy heterogénea y exhibe grandes diferencias dentro de los países que afectan la condición específica de las mujeres e inciden en la velocidad de los cambios, estos últimos tienen al parecer una tendencia irreversible (CEPAL, 1990a), y su efecto sobre las mujeres de la región trasciende el significado de las cifras. El poder separar la sexualidad de la reproducción y poder optar con un cierto margen de seguridad por tener o no tener hijos, son fenómenos aún muy nuevos en el ámbito latinoamericano. Si bien ello es

más perceptible en los estratos medios y altos, urbanos y educados, el modelo que privilegia la opción ha comenzado a influir en todos los sectores sociales (CELADE, 1992).

La heterogeneidad regional y sus vinculaciones con el tema de la democracia plantean uno de los desafíos más difíciles e imperativos del momento. Si bien existen elementos comunes, cada país ha experimentado un proceso de desarrollo peculiar. La coexistencia de distintas etnias y culturas, las diferentes políticas aplicadas y los diversos grados de modernización alcanzados en etapas más o menos tempranas, han configurado perfiles específicos y han creado en la región una gama de situaciones que sin duda deben ser resueltas de manera particular en cada uno de los ámbitos nacionales.

La heterogeneidad señalada se refleja también en la participación de las mujeres. Un aspecto que convendría analizar más a fondo es la relación entre ellas y la democracia que es esencial para promover el ejercicio de los derechos de las personas y por ende la equidad. En la región ha sido reiterativa la participación de las mujeres articuladas en oposición a gobiernos autoritarios, a través de movimientos sociales y organizaciones de mujeres que luego tienden a diluirse en el quehacer democrático a través de canales partidarios.

Dada la heterogeneidad estructural de la región, la modernidad que permea cada vez más el modelo regional no se vincula necesariamente a la democracia y el crecimiento económico como resultado natural. Las nuevas opciones pueden producir mayor o menor libertad, agudizar los problemas económicos y desestabilizar los procesos democráticos; sin embargo, la modernización implícita en ellas ha significado simultáneamente el ingreso masivo de las mujeres a la educación, al trabajo remunerado, a códigos de comunicación compartidos y a la difusión de modelos optativos o por lo menos diferentes. Cabe preguntarse si la modernidad ayuda a alterar las relaciones de poder tradicionales, si permite nuevas articulaciones entre el mundo público y el privado y si contribuye al surgimiento de relaciones interpersonales más equitativas, especialmente entre hombres y mujeres.

III

Las mujeres y el empleo

El empleo, junto con la educación y la salud, han sido los temas prioritarios en relación con las mujeres a partir del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer. Ellos, además de situar a las mujeres en un contexto más global, influyen en su comportamiento, condición y posición en la sociedad y tienen gran impacto en los factores demográficos, especialmente en su fecundidad.

Los análisis de los últimos años muestran que la participación cada vez mayor de las mujeres en el trabajo remunerado ya es una tendencia estructural que seguirá en ascenso. En los años ochenta su participación en el mercado de trabajo experimentó un importante incremento, al pasar de 18.83% a 22.03%; la contribución al crecimiento de la población económicamente activa en ese decenio fue de 37% (CELA-DE, 1992).

El aumento de la actividad económica de las mujeres ha sido significativo en la expansión del empleo en actividades de menor productividad, tanto en las pequeñas empresas como en las actividades llamadas informales, debido en gran parte a la tendencia de las empresas grandes y medianas a sustituir la contratación de personal permanente o temporal por subcontratos con pequeñas empresas, como forma de eludir la legislación laboral.

En La Paz, por ejemplo, es creciente la participación de las mujeres en un microcomercio por cuenta propia que responde a estrategias de supervivencia, se instala muchas veces en la misma vivienda o en mercados y calles de la ciudad, y se concentra en la venta de los artículos que componen la canasta básica de consumo familiar, especialmente productos alimenticios; la alta competencia dentro del sector contribuye a deprimir los ingresos, especialmente de la mayoría de los vendedores ambulantes (Silva, 1988). En Jamaica, en el sector de los trabajadores por cuenta propia existe un porcentaje muy alto de mujeres que trabajan como vendedoras de productos agrícolas, vendedoras ambulantes callejeras o bien negociantes que transan mercaderías en forma ilegal; las mujeres jamaicanas del sector informal son por lo general de edad mediana, de origen rural pero cada vez más urbanas, y trabajan solas, con poca ayuda familiar (Mesa-Lago, 1990).

Suele decirse que el empleo influye en la fecundidad de las mujeres, les otorga autonomía, aumenta su autoestima, fomenta su independencia económica, da sentido a su valor como persona y le permite ejercer control sobre su propio cuerpo. Lo anterior es así en términos conceptuales, teóricos, dentro de lo que Marshall Wolfe llamaba las "actividades significativas"; pero en el caso de las mujeres de América Latina y el Caribe no se deben desestimar las dificultades que conllevan las modalidades de empleo al que ellas tienen acceso.

Además, según algunos autores, en el mundo en desarrollo hay enormes diferencias en los medios en que las mujeres ejercen sus roles productivos y reproductivos, lo que contribuye a determinar la interacción de ambos. La influencia de los niveles de educación —en especial los altos— en las oportunidades de empleo, es importante. En sociedades profundamente sesgadas las mujeres suelen participar principalmente en dos áreas extremas: en el empleo moderno y en los sectores peor remunerados del servicio doméstico y de los sectores populares. Además, en las opciones de las mujeres ha pesado mucho la necesidad de que el trabajo fuera del hogar sea compatible con la crianza y el cuidado de los hijos, lo que sigue influyendo aún, si bien cada vez en menor medida, en la forma de percibir culturalmente el que la mujer tenga un trabajo remunerado.

El trabajo de las mujeres —remunerado y no remunerado— sigue subrepresentado en las estadísticas oficiales, debido tanto a los lugares que ocupan las mujeres en la fuerza de trabajo como a la definición de las actividades económicas y las características de los procedimientos censales, que en su totalidad se vinculan con supuestos culturales sobre la división del trabajo desde el punto de vista del sexo. Si bien desde el inicio del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer se ha intentado mejorar este estado de cosas, no se ha logrado mucho más que una mayor conciencia al respecto. Una investigación reciente sobre el tema reveló que los censos de población habituales en América Latina proporcionan datos confiables sobre la fuerza de trabajo masculina, pero de escasa validez sobre la fuerza de trabajo femenina,

sobre todo en las zonas rurales de los países menos desarrollados. El estudio mostró además que, usando las mismas definiciones del censo acerca de la actividad económica pero variando los procedimientos, cinco sextos de las mujeres campesinas y la mitad de las urbanas aparecían subrepresentadas, en tanto que sólo una décima parte de los hombres se veían afectados por esa deficiencia estadística. Otros estudios, basados en el uso del tiempo, han revelado que las mujeres en los países en desarrollo trabajan entre 12 y 13 horas más a la semana que los hombres (Wainermann, 1992).

En cuanto a la discriminación salarial, las últimas encuestas de hogares de seis países de la región muestran que en la segunda mitad de los años ochenta

los ingresos de las mujeres con nueve años de estudios eran menores que los de los hombres que habían cursado cinco años de estudios. En otro trabajo se destaca que, si bien en América Latina y el Caribe las mujeres económicamente activas tienen un nivel de instrucción más alto que el de los hombres, sus crecientes niveles de escolaridad y ocupación en actividades no manuales no les significan una mejora en los ingresos (Sojo, 1992). Según la misma autora, en el caso de las mujeres, a tasas mayores de ocupación deben agregarse notorias diferencias en cuanto a remuneraciones y discriminación, las que aumentan con la edad y que en todos los casos se incrementan más mientras más elevado es el nivel de instrucción.

IV

Las mujeres y la educación

En la región las tasas de matrícula siguen elevándose, con tendencia a la paridad entre estudiantes de ambos sexos. Actualmente más de la mitad de las mujeres entre los 15 y los 19 años ha completado su educación primaria. En la educación superior, las mujeres representaban en 1985 alrededor de 45% de la matrícula, y excedían en número a los hombres en el 45% de los países; en cambio, las tasas de analfabetismo femeninas en las áreas rurales seguían fluctuando ese año entre 19.2% y 48%. La distribución de las mujeres según campos de estudio ha variado muy poco: si bien en el año indicado la proporción de mujeres en carreras relacionadas con la ingeniería aumentó 8%, en las ciencias sociales y la pedagogía fluctuó entre 60 y 70%. En la región, las mujeres tienen menos oportunidades de llegar a ocupar cargos de jerarquía académica y se les exige más años de escolaridad que a los varones para tener acceso a las mismas ocupaciones. Por otro lado, la discriminación salarial, como ya se señaló, se refleja en que las mujeres necesitan alrededor de cuatro años más de educación formal para ganar lo mismo que los hombres, diferencia que disminuye a medida que decrece el nivel educacional. Finalmente, pese a los cambios, los textos escolares siguen transmitiendo imágenes que destacan principalmente el papel de las mujeres en el hogar, perjudicando una percepción más amplia de su rol y, por ende, desestimulando su participación igualitaria.

Las cifras aún señalan enfáticamente que la educación ejerce una influencia muy importante en las tendencias demográficas, pues afecta las variables que producen sus cambios. La elevación del nivel educativo de la población y el mejoramiento de sus condiciones de vida han contribuido de manera fundamental al descenso de la mortalidad infantil. Los estudios sobre la relación entre los niveles de instrucción de la madre y las variables de fecundidad y mortalidad infantil muestran una relación inversa en todos los casos. En general se admite que la educación afecta el comportamiento reproductivo, especialmente por la formación y difusión de actitudes, valores y creencias vinculados con el tamaño deseable de la familia. En la región se ha observado que las mujeres con mayor instrucción tienden a casarse más tarde y suelen tener menos hijos. Pero la educación no puede considerarse el instrumento único para el diseño de políticas sobre esta materia, puesto que no se conocen sus efectos inmediatos, los que dependen de los contenidos de la educación y de las interacciones con el resto del sistema social.

Algunos signos sugieren que la influencia de la educación podría estar disminuyendo, al tiempo que también parecen variar el significado de la educación y su capacidad para actuar como factor de movilidad social ascendente. Al expandirse la cobertura educativa son cada vez más altos los niveles educativos

que es necesario alcanzar para que la educación realmente signifique una opción mejor de empleo y de calidad de vida. Es posible también que otros mecanismos hayan debilitado la influencia de la educación en la fecundidad, entre ellos el mayor conocimiento y acceso a los anticonceptivos y la información proporcionada por los medios de comunicación social. Hay que tomar en cuenta además que en la región ya se ha registrado una baja muy importante de la fecundidad de las mujeres, que probablemente guarde estrecha relación con la educación. En la actualidad está bajando la fecundidad de las que tienen menos años de escolaridad, lo que hace aparecer menos espectaculares las diferencias de magnitud.

Cabe recordar que la inserción masiva de las mujeres en el sistema educacional tuvo lugar en la región entre las décadas de 1950 y 1980. En ese período hubo una sostenida expansión del sistema educativo formal, de la capacidad de investigación científica y tecnológica y de la formación de mano de obra, y a la vez se dio un intenso proceso de urbanización y un gran aumento de la participación laboral de las mujeres. La expansión de la educación formal, pese a haberse generalizado, acentuó la heterogeneidad y no fue acompañada de un mejoramiento de la calidad de la enseñanza impartida, lo que se reflejó, por ejemplo, en tasas de repetición que estaban entre las más altas del mundo (46% en el primer grado). La merma de la calidad de la educación, que se agudizó en los años ochenta, se debió entre otros factores a las malas condiciones de vida, la deteriorada oferta pedagógica, la reducción del gasto público en educación y la obsolescencia curricular.

Por todo lo anterior, la educación, sin lugar a dudas, debe ser objeto de un esfuerzo muy importante de mejoramiento. Más allá de su cobertura, el problema principal es determinar cuán adecuada será la educación vigente para una sociedad como la que se perfila a corto plazo. Las transformaciones del paradigma productivo y la concepción globalizada del mundo exigen una educación muy distinta de la que se imparte actualmente, que responde más a las necesidades del pasado que a las que se prevén para el siglo XXI. En la nueva modalidad educativa serán fundamentales la flexibilidad, el saber hacer, la aper-

tura mental, la formación permanente, la autonomía y la creatividad.

La nueva estrategia educativa que han propuesto la CEPAL y la UNESCO exige una reforma educacional, consenso entre todos los actores responsables de los sectores público y privado, coordinación estratégica combinada con descentralización, y en cuanto a los contenidos, la garantía de que las futuras generaciones tendrán acceso universal a los códigos de la modernidad, la generación de una institucionalidad educativa abierta y el fomento de la creatividad. Para ello, la sociedad toda deberá asumir un compromiso financiero y promover como factor esencial el desarrollo de la cooperación regional en torno a la educación (Ottone, 1991).

En este contexto, el tema educativo es clave para apoyar una inserción diferente de las mujeres en la sociedad y es esencial que sus contenidos se reformulen para promover relaciones más equitativas entre las personas. La influencia de la educación de las mujeres en la fecundidad, la calidad de vida de los niños y las opciones de empleo están suficientemente documentadas. Sin embargo, hasta ahora ha habido poca reflexión sobre la educación que exigen los modelos del futuro: participativa, flexible, no jerárquica, no autoritaria y capaz de estimular en la persona el cambio, la creatividad, la innovación y la propia iniciativa. Las mujeres en la región sólo han tenido experiencias de este tipo en los movimientos de mujeres, las organizaciones femeninas o la terapia psicológica. Una educación como la que proponen la CEPAL y la UNESCO podría prepararlas con mucha mayor eficacia no sólo para acceder a los nuevos empleos, sino para adquirir mayor capacidad de decisión, autonomía y libertad en todas las áreas de la vida ciudadana y familiar.

Cuando se trata de mejorar la situación de las mujeres no se debe olvidar dos aspectos importantes: si bien en una primera etapa los contenidos de la educación favorecen la participación de las mujeres al darle el acceso a códigos universales compartidos, posteriormente vuelven a reforzar los estereotipos en cuanto a su papel en la sociedad y distorsionan su inserción laboral. Por lo tanto, hacer que la educación no discrimine entre los sexos es esencial para mejorar la inserción de las mujeres en la sociedad.

V

La salud y el derecho de las mujeres al control de su propia fecundidad

La salud de las mujeres está condicionada por su situación socioeconómica, por factores biológicos y por aspectos relativos a su posición y papel en la sociedad. Sus derechos, entonces, deberían incluir el acceso real a los servicios de salud, y el derecho a su salud reproductiva, tanto para no embarazarse cuando no lo desean como para poder vivir su embarazo y su parto con la máxima seguridad. Estos derechos, que tienen que ver con la intimidad, deben plasmarse en políticas públicas que, como parte del proceso democrático, consideren la participación de los interesados en su formulación. Los cambios demográficos y el reconocimiento del derecho de las mujeres a controlar su propia fecundidad tienen connotaciones de importancia si se considera la salud como un estado armónico y equilibrado de las funciones físicas y síquicas del individuo, estrechamente relacionado con las condiciones básicas de su existencia.

1. Cambios demográficos

Las cifras demográficas son tal vez las que registraron con mayor claridad uno de los grandes cambios en la vida de las mujeres en los años ochenta, al mostrar que, aun con diferencias muy profundas entre los países y dentro de cada uno de ellos, en general las mujeres viven una fase de transición demográfica caracterizada por el descenso de su fecundidad y mortalidad. En el decenio de 1980, la tasa de crecimiento medio anual de la población fue de 2.0% y se estima que llegará 1.7% en los años noventa, con lo cual las mujeres pasarán de un promedio de 5.9 hijos entre 1950 y 1955 a 3.4 entre 1985 y 1990, registrándose la fecundidad menor entre las mujeres urbanas con mayores niveles de escolaridad (CELADE, 1992).

Entre las subregiones se observan también diferencias muy profundas. En el Caribe se dieron las tasas globales de fecundidad más bajas, y en Centroamérica las más altas, aunque éstas fueron las que más bajaron entre 1965-1970 y 1985-1990. Las excepciones fueron las tasas de Costa Rica y Panamá, en la región centroamericana, de Uruguay, Argentina y Chile en la sudamericana, y de Haití en el Caribe.

El embarazo se ha ido concentrando en forma creciente (70%) entre los 20 y los 35 años. Los grupos de riesgo aún son significativos (25 a 30%), con un especial aumento de las adolescentes y una reducción en el grupo de fecundidad tardía. En el Caribe los embarazos de las adolescentes aumentaron de aproximadamente 20% a principios de los años cincuenta hasta 30% a principios de los ochenta, y descendieron a entre 15 y 20% a fines de ese decenio; pero aún no se puede afirmar que esa será la tendencia (Boland, 1992). En la región en general, la multiparidad ha disminuido, pero todavía 50% de mujeres tiene más de cuatro hijos. Acerca del espaciamiento de los hijos hay muy poca información fidedigna, ya que se desconocen las cifras sobre el aborto (OPS/OMS, 1990).

Es imposible determinar con exactitud a qué obedecen los cambios señalados, pues no se conocen con precisión las normas no explícitas que han regido los modelos anteriores. Probablemente en las cifras influyeron diversos factores, entre otros: i) las políticas y programas para regular la fecundidad que se han estado aplicando en la región en las últimas décadas; ii) el modelo cultural diferente que se ha ido difundiendo cada vez más en la región desde que se introdujo la televisión, en cuya programación predomina la familia pequeña como patrón normal; iii) la urbanización y la creciente incompatibilidad de los trabajos remunerados y no remunerados de las mujeres, dada la falta de apoyo e infraestructura, en casi todos los países, para el cuidado de los niños en edad preescolar; iv) los nuevos modelos de consumo, que otorgan una importancia mayor a la adquisición de bienes, y v) las necesidades y deseos de las propias mujeres, que nunca participaron como individuos ni dentro de grupos organizados o movimientos sociales, en la formulación y aplicación de esos programas.

2. La anticoncepción

Los cambios ocurridos respecto a la reproducción han sido vertiginosos en el siglo XX. Si bien todas las culturas han controlado de una u otra forma la fecun-

dididad, pareciera ser que se busca una nueva dimensión para afrontar este tema, relacionada con la libre opción de las personas y en especial de las mujeres, con la separación consciente entre la sexualidad y la reproducción (para las mujeres, puesto que para los hombres ya existía) y con la búsqueda de métodos más efectivos para controlar la fecundidad.

La posibilidad de practicar la sexualidad con cierta seguridad sin que ello derive necesariamente en la procreación es una aspiración muy antigua. Existen estudios antropológicos, principalmente cualitativos, que ilustran esas prácticas en el pasado. Al parecer el método del ritmo, el retiro, el aborto provocado, el infanticidio encubierto, la abstinencia y algunas formas de preservativos, han sido las más frecuentes o por lo menos las más documentadas modalidades de anticoncepción en el pasado, aunque no se puede determinar con seguridad su magnitud o significación. La alta mortalidad (en especial de mujeres y niños de corta edad) causada por las pestes, las enfermedades infecciosas y las complicaciones derivadas del parto, era el factor regulador más importante y más dramático del crecimiento de la población. Es interesante destacar que en contraposición con los métodos de anticoncepción modernos, en su mayoría dirigidos a las mujeres, algunos de los sistemas tradicionales asignaban mayor responsabilidad a los hombres.

Las cifras vigentes sobre el uso de anticonceptivos en la región muestran grandes diferencias entre los países (desde 7% en Haití a 70% en Costa Rica y Puerto Rico). Cifras más recientes indican que más de 60% de las mujeres casadas usa anticonceptivos en Brasil y Colombia, y menos de 30% en Guatemala. Las variaciones principales dependen de factores como el estrato socioeconómico, el nivel educativo, la edad, el grado de desarrollo del país y la política de salud predominante, puesto que el tema está inserto en el área de la salud. Según algunas estimaciones, entre mediados de los años setenta y mediados de los ochenta el uso de anticonceptivos subió de 36 a 49% en América Latina.

Al comienzo, el tema suscitó muchas polémicas. Algunos grupos objetaban que se aplicaran en la región modelos de comportamiento reproductivo provenientes de los países desarrollados; otros impugnaban la imposición de programas de planificación familiar condicionados a los recursos económicos de los países; en ciertos círculos las discusiones se basaban en los valores religiosos de los grupos mayoritarios; en otros, por último, preocupaba la diversidad de patrones de comportamiento reproductivo en la región, la

esterilización indiscriminada de ciertos grupos de mujeres y muchos otros aspectos. En la actualidad existe un instrumento legal internacional, la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (Naciones Unidas, 1979), que expresa un consenso respecto a asegurar la libre opción a todos los individuos. La libre opción en esta materia surge en el marco de una libre opción social, política, de participación y de respeto insoslayable a la pluralidad y a las diferencias con el concurso de todos los actores sociales, es decir, en el contexto de la revalorización consensual de la democracia como modelo político.

La Organización Mundial de la Salud ha declarado que "el hecho de que la mujer pueda controlar su propia fecundidad es probablemente uno de los acontecimientos más importantes en la historia de las mujeres" (OMS, 1980, p. 13), y las Estrategias de Nairobi afirman que "la posibilidad de que la mujer controle su propia fecundidad constituye una base importante para el ejercicio de otros derechos". Esto significa que en la actualidad, al menos formalmente, se reconoce el derecho de las mujeres al control de su propia fecundidad (Naciones Unidas, 1985)

De esta manera, se ha pasado de una situación en que la fecundidad de las mujeres se controlaba en nombre de un "interés superior", sin mayor injerencia de ellas en las decisiones, a una en que se les otorga libertad para regularla, al menos en términos formales. Pero también se les entrega la responsabilidad casi total de la reproducción de las nuevas generaciones. Es cierto que esto no se ha propuesto en términos tajantes, pero si observamos la forma en que actualmente se regula la fecundidad en la región, podemos comprobar que en cerca de 80% de los casos las mujeres son hoy responsables de la anticoncepción (OPS/OMS, 1990). Y datos más recientes obtenidos de encuestas de demografía y salud precisan que la cifra es aún mayor (cerca del 90%) en algunos países.

Cabe señalar que si bien en la información sobre los comportamientos relacionados con la fecundidad se suele hablar de "población", en los hechos casi toda la información disponible proviene de las mujeres, ya que la totalidad de las encuestas sobre salud y fecundidad se dirigen exclusivamente a ellas. En esta materia, sería interesante analizar en el futuro el significado de una información que recoge exclusivamente la voz de las mujeres sobre un tema a la vez tan privado y tan público como la reproducción de las sociedades humanas y que compromete, no a una persona, sino a una pareja.

Los métodos anticonceptivos que se utilizan actualmente son la esterilización, la administración de medicamentos, la colocación del dispositivo intrauterino (DIU), los implantes, el uso del condón y los métodos vaginales. Los sistemas tradicionales más conocidos estadísticamente son los de ritmo y retiro. Es evidente que de estos métodos sólo el retiro y el uso del condón hacen que la responsabilidad de la procreación recaiga principalmente en los hombres; todos los demás dependen de las mujeres. Otra forma de regular la fecundidad que se mantiene en la región es el aborto provocado, al que se hará mención más adelante.

Entre todos estos sistemas, el que más se ha utilizado en América Latina y también en los demás países en desarrollo en la última década ha sido la esterilización de las mujeres, que alcanzó a 36% en 1983 entre las mujeres con vida sexual activa que estaban regulando su fecundidad (OPS/OMS, 1990). Algunos países de la región, según información más actualizada, han superado ampliamente el promedio regional de 1983: la República Dominicana, El Salvador y Brasil, con 65.8%, 63.8% y 40.4%, respectivamente, del total de usuarias de anticonceptivos. La esterilización masculina ha comenzado a tener alguna incidencia, pero en América Latina —con excepción de Puerto Rico, donde llegó a 4%— representa menos de 1%, por lo que no tiene punto de comparación con la esterilización femenina.

Frente a la magnitud de las cifras, cabe plantearse si la esterilización como medio para limitar el número de hijos es un método anticonceptivo similar a aquellos que sólo procuran espaciar los nacimientos. Es cierto que en términos de riesgo y en condiciones adecuadas la esterilización es una solución relativamente más económica, puesto que tiene costo una sola vez; además es absolutamente segura, y probablemente no produce efectos físicos secundarios. Sin embargo, cuando el método alcanza en tal magnitud a mujeres fértiles con vida sexual activa, cabe preguntarse hasta dónde esta decisión tan irreversible —porque en los hechos lo es para la gran mayoría de las mujeres esterilizadas— realmente constituye en la actualidad un ejercicio efectivo de la libertad de opción. No es lo mismo que una mujer agotada por la doble jornada durante la crianza —como sucede con la inmensa mayoría de las mujeres en la región— exprese su deseo consciente y definitivo de jamás volver a tener hijos, que la concreción de ese “jamás” en general, y en especial en el ámbito cultural y social de América Latina y el Caribe, donde esas mujeres seguirán vi-

viendo por muchos años más. Si se tratara solamente de mujeres en edad de riesgo para el embarazo sería mucho más comprensible, pero en su mayoría se trata de mujeres jóvenes que deberían tener en su futuro aún muchas más “opciones libres”. Es importante analizar más a fondo este fenómeno en la región; no se trata sólo de examinar los programas que se aplican y el tipo de educación y de información que se da a las mujeres, sino de comparar qué posibilidad real tienen ellas de elegir otro método. Se puede decir que los más conocidos son los denominados métodos modernos y entre ellos “la píldora” y la esterilización femenina.

Se observa una disminución notable del uso de los métodos tradicionales en relación con los modernos. Si bien en Bolivia y Perú los primeros siguen siendo aún los más utilizados, en países como Colombia o México representan una proporción mínima del total. El predominio de los métodos modernos en países como Brasil, la República Dominicana y aun en Guatemala, que tiene un bajo uso de anticonceptivos, ilustra la repercusión que tienen las campañas llevadas a cabo para instar al uso de un determinado método.

Según cifras recientes, la demanda de anticonceptivos de las mujeres en edad fértil varía entre valores superiores a 80% (Brasil y Colombia) y cifras que apenas superan el 50% (Guatemala). Una proporción importante de la demanda no ha sido satisfecha: en Bolivia 35.2% de mujeres se encuentra en esta situación, principalmente en las áreas rurales y entre las mujeres con bajos niveles de educación (Westoff y Ochoa, 1991). Esto indica que se tiende y se seguirá tendiendo a que nazcan menos hijos o tal vez, en ciertos sectores, a que no haya nacimientos.

Parecería necesario analizar más a fondo el concepto de demanda para estudiar cómo se vincula con la clase, la etnia y la cultura, y para conocer las necesidades efectivas de las mujeres. Las personas suelen recurrir a lo que conocen más, de modo que para ejercer su derecho a la libre opción las mujeres deberían tener acceso efectivo a toda la información existente sobre todos los métodos, y también a los métodos mismos. Si es efectivo que el deseo mayoritario de las mujeres de la región es limitar el número de hijos más que espaciar los embarazos, la demanda de anticonceptivos debería ser mayor. Este deseo se reconoce también en mujeres adultas jóvenes, que más que espaciar sus embarazos prefieren evitar un futuro nacimiento una vez que han tenido el número de hijos deseado (Westoff y Ochoa, 1991).

Pese a que la anticoncepción se ha abordado en la región con heterogeneidad, con contradicciones y a

través de actores diversos —por lo cual la información es fragmentaria— existe indudablemente una inmensa demanda insatisfecha y muy explícita de métodos anticonceptivos. El acceso a ellos es de hecho imposible para una gran mayoría de las mujeres debido a desinformación y al costo de los métodos modernos.

3. El aborto

Existe consenso en que el aborto no es hoy una práctica aceptable como método anticonceptivo; preocupan, sin embargo, su magnitud y su incidencia en daños físicos y psicológicos de muchas mujeres que se sometan a él en condiciones muy precarias. El futuro adecuado de la regulación de la fecundidad dependerá en gran medida de que se logre aquilatar mejor la complejidad de las decisiones relativas a las opciones para regularla, y a la vez asegurar el acceso a otras posibilidades. La conducta sexual y el comportamiento reproductivo tienen orígenes y consecuencias que van mucho más allá de una racionalidad única y que trascienden fronteras ideológicas, geográficas, lingüísticas y religiosas (David, 1974).

El aborto provocado es uno de los temas más ignorados y frente al cual se suscitan las mayores ambivalencias. Según algunos autores, como medio para regular la fecundidad el aborto es tan antiguo como la humanidad y probablemente ocurre en todas las culturas. A lo largo de la historia, las mujeres han optado por el aborto para poner fin a un embarazo no deseado, sin considerar las sanciones morales o legales, y, muy a menudo, a expensas de un considerable riesgo físico y psicológico (David, 1974).

Actualmente sólo existen estadísticas oficiales de aborto legal, que proceden de países donde se han ido promulgando leyes para liberalizar el aborto, las que en general comenzaron a aplicarse a partir de los años treinta. No hay, sin embargo, datos fiables sobre el aborto ilegal, lo que impide opinar con algún fundamento sobre el tema. Las leyes sobre el aborto provocado varían actualmente desde la prohibición total hasta la autorización selectiva a pedido de la mujer embarazada. Alrededor de 10% de la población mundial vive en países donde el aborto está prohibido, 18% en países donde sólo se permite para salvar la vida de la mujer embarazada, y 39% en naciones en que se autoriza el aborto a petición de ésta.

La oposición total al aborto proviene de grupos conservadores y se basa principalmente en razones religiosas y morales, siendo tal vez la Iglesia Católica la

institución que más enérgicamente se ha opuesto a él en los últimos siglos. Por lo demás, musulmanes, protestantes fundamentalistas y judíos ortodoxos mantienen la misma posición que la Iglesia Católica (David, 1974).

Cuba es el único país de la región en que los abortos se realizan dentro del marco de los servicios de salud oficiales. En 1974 se registraba una tasa general de casi 70 abortos por cada 1 000 mujeres de 15 a 44 años de edad; en el quinquenio 1974-1980 la cifra bajó 21% y el número de nacimientos 33%, lo que parece indicar que hubo un empleo mayor de métodos anticonceptivos. Se cree que las cifras sobre el aborto son más altas en otros países y que van en aumento, especialmente en las áreas urbanas (Tietze, 1987).

Las razones para permitir el aborto varían de un país a otro. En los países nórdicos se permite, fundamentalmente por razones médicas, eugenésicas (incluidas las enfermedades mentales y hereditarias), jurídicas y médico-sociales; también se autoriza que le sea practicado a mujeres de 38 a 40 años y a mujeres con cuatro o más hijos vivos, a petición de la mujer, durante el primer trimestre de embarazo y nunca después de la decimoctava semana. En el resto de Europa hubo restricciones al aborto hasta mediados de los años setenta; posteriormente fue permitido, y actualmente se entrega además asesoramiento personal, psicológico y familiar al respecto; las interpretaciones suelen ser variables y distintos también los métodos utilizados. Los métodos abortivos más comunes son la extracción instrumental por vía vaginal, la cirugía uterina y la inducción médica de las contracciones uterinas. En América Latina el aborto es legal sólo por causas médicas específicas: riesgo de vida para la mujer; razones médicas restringidas; razones médicas amplias; razones eugenésicas y, en algunos países, además por razones jurídicas y de tipo social y médico-social (Tietze, 1987).

Los métodos utilizados por las personas sin capacitación médica son especialmente comunes en los países en que el aborto es ilegal; abarcan hechizos, medicaciones tradicionales (a veces tóxicas) y procedimientos traumáticos destinados a destruir el producto de la concepción, dejando la tarea de la expulsión a la naturaleza. El método más utilizado es la inserción de un cuerpo extraño en el útero (Tietze, 1987). Este tipo de aborto, que se practica con instrumentos no esterilizados y sin condiciones adecuadas de higiene, causa complicaciones tales como hemorragia y sepsis, que si no son atendidas terminan con la muerte de la mujer. Esta causa provoca 54% de la mortalidad materna total en Trinidad

y Tabago, más de 35% en Argentina y Chile, y 25% en Uruguay y Venezuela (OPS/OMS, 1990).

Es evidente la insuficiencia de la legislación en torno a este tema, que es esencial para preservar la salud física y mental de las mujeres. Ello se refleja, de alguna manera, en las cifras de mortalidad materna, en el hecho de que la magnitud del aborto

sea superior a las estimaciones —se ocultan los abortos ilegales y se declaran como espontáneos los abortos provocados— y en toda una problemática asociada a la situación socioeconómica, puesto que el aborto de las mujeres de sectores acomodados de la región se realiza en condiciones médicas adecuadas.

VI

Algunas conclusiones

El escenario actual en que debe situarse tanto el tema de la mujer como su vínculo con el desarrollo está en un proceso de cambio muy profundo que abarca transformaciones en las relaciones entre el mundo desarrollado y el mundo en desarrollo, un proceso de internacionalización económica de magnitud, sin precedentes, el quiebre de la polarización ideológica y la valorización de la democracia como parte casi inherente al desarrollo humano. Todo ello coexiste con mayores disparidades entre el avance económico y el social, con exclusiones de grandes contingentes de la población y con el deterioro físico del planeta mismo. En relación con las mujeres, el problema fundamental no es ya su integración en el desarrollo, sino el modo en que deberían integrarse. Esto exige transformaciones profundas en la sociedad, cambios culturales y modificaciones en las relaciones de poder (CEPAL, 1991).

Es imposible pensar que alguno de los actores sociales por sí solo pueda hoy día dar respuesta a las necesidades de las mujeres en la región. El asunto es complejo y no hay entidad alguna en los países que posea los recursos humanos y financieros requeridos. Para incorporar el tema en los procesos globales y elaborar políticas realmente eficaces que respalden a las mujeres, es preciso que se combinen los esfuerzos de entidades gubernamentales, incluidos los mecanismos nacionales orientados a las mujeres y los minis-

terios sectoriales, especialmente de educación, trabajo y salud, con los de organizaciones no gubernamentales, movimientos de mujeres, centros de estudios, universidades, y otros.

Para ejercer con propiedad sus derechos las mujeres necesitan: i) acceso efectivo a los servicios de salud, a la información sobre la reproducción y a los medios para poder planificarla de acuerdo con sus creencias; ii) consideración a sus ciclos de vida; iii) educación que las capacite para una participación equitativa en la sociedad con un ejercicio efectivo de la ciudadanía; iv) cambios en los contenidos de la educación formal y acceso a la educación informal, particularmente en lo que toca a capacitación, y v) empleo sin discriminaciones salariales ni restricción a determinadas áreas productivas.

Las políticas que tienen efectos sobre la población son más complejas que otras políticas económicas o sociales, porque se relacionan con la vida privada de los individuos. Tienen más componentes afectivos y emocionales íntimos, y una gran carga cultural de índole histórica, religiosa e ideológica. Por lo tanto, habrá que estimular cambios para permitir que la reproducción, que ha sido sin duda un asunto de pareja en lo biológico, sea también un tema compartido del hombre y la mujer en la decisión de procrear y en el cuidado, la responsabilidad y la crianza de los hijos.

Bibliografía

Boland, Bárbara (1992): Population dynamics and development in the Caribbean, Meeting of Government Experts on Population and Development in Latin America and the Caribbean, preparatory to the 1994 International Conference on Population and Development, Santa Lucía, 6-9 de octubre, *mimeo*.

CELADE (Centro Latinoamericano de Demografía) (1992): *América Latina: población económicamente activa, período 1970-2000*. Boletín demográfico, año XXV, N° 49, Santiago de Chile, enero.

CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe)

- (1979): *Aportes para el diagnóstico y la promoción de la integración de la mujer en el desarrollo de América Latina y el Caribe* (E/CEPAL/CRM.2/L.3), Santiago de Chile, octubre.
- _____(1990a): *Los grandes cambios y la crisis: impacto sobre la mujer en América Latina y el Caribe*, Santiago de Chile, diciembre. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta S.90.II.G.13.
- _____(1990b): *Transformación productiva con equidad*, Santiago de Chile, marzo. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta S.90.II.G.6.
- _____(1991): *La mujer en América Latina y el Caribe: el desafío de la transformación productiva con equidad*, LC/L.627(CRM.5/4), Santiago de Chile, julio.
- David, Henry (1974): Abortion research in transnational perspective: an overview, Henry David (ed.), *Abortion Research: International Experience*, Lexington, Lexington Books.
- Elson, Diane (1991): Gender issues in development strategies (SWID/1991/WP.1), seminar on Integration of Women in Development, Viena, 6 de noviembre.
- Mesa-Lago, Carmelo (1990): *La seguridad social y el sector informal*, Investigaciones sobre empleo, N° 32, Santiago de Chile, Programa Regional del Empleo para América Latina y el Caribe (PREALC)/Organización Internacional del Trabajo (OIT).
- Naciones Unidas (1979): *Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer*, Nueva York, Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas.
- _____(1985): *Estrategias de Nairobi orientadas hacia el futuro para el adelanto de la mujer*, Nueva York, Departamento de Información Pública de las Naciones Unidas, División de Información Económica y Social, mayo.
- _____(1992): A gender perspective on population issues. Discussion note (ESD/P/ICPD.1994/BG.III/DN.2), documento presentado a la Expert Group Meeting on Population and Women, Gaborone, 22 al 26 de junio, Oficina de las Naciones Unidas en Viena (ONUUV), mimeo.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (1980): *La salud y la condición de la mujer*, documento FHE/80.1, Ginebra.
- OPS/OMS (Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud) (1990): *Las condiciones de salud en las Américas. Edición de 1990*, Publicación científica, vol. 1, N° 524, Washington, D.C.
- _____(1992): *Prevención de la mortalidad materna en las Américas: perspectivas para los años noventa*, Washington, D.C.
- Ottone, Ernesto (1991): *Modernidad y ciudadanía: el desafío educativo del siglo XXI*, Santiago de Chile, mimeo.
- Portocarrero, Patricia (ed.) (1990): *Mujer en el desarrollo: balance y propuestas*, Lima, Centro de la Mujer Peruana "Flora Tristán".
- Silva Escobar (1988): Comercio en pequeña escala en La Paz, Mayra y Marguerite Berger (eds.), *La mujer en el sector informal: trabajo femenino y microempresa en América Latina*, Caracas, Editorial Nueva Sociedad.
- Sojo, Ana (1992): La inserción laboral de la mujer latinoamericana: entre la crisis económica y los restos de la transformación productiva con equidad, Santiago de Chile, mimeo.
- Tietze, Christopher (1987): *Informe mundial sobre el aborto*, Madrid, Instituto de la Mujer.
- Wainermann, Catalina (1992): *Improving the Accounting of Women Workers in Population Censuses: Lessons from Latin America*, World Employment Programme Research Working Papers, N° 178, Ginebra, OIT.
- Westoff, Charles y Luis Hernando Ochoa (1991): *Unmet Need and the Demand for Family Planning*, Demographic and Health Surveys Comparative Studies, N° 5, Maryland, Estados Unidos, Institute for Resource Development (IRD), julio.