



OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

INFORME 2006: UNA MIRADA A LA IGUALDAD ENTRE LOS SEXOS Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE



NACIONES UNIDAS



OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

INFORME 2006: UNA MIRADA
A LA IGUALDAD ENTRE LOS SEXOS
Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER
EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE



NACIONES UNIDAS

El presente informe se ha elaborado bajo la supervisión de José Luis Machinea, Secretario Ejecutivo de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

La coordinación estuvo a cargo de Sonia Montaña, Jefa de la Unidad Mujer y Desarrollo de la CEPAL, quien, junto con Carlos Maldonado, han sido responsables de la redacción final y la coordinación de todas las contribuciones. La preparación del informe contó con la valiosa colaboración de Vivian Milosavljevic en el análisis de la información estadística. Se agradecen asimismo los aportes de Diane Alméras, Jéssica Cuadros, Paola Meschi, Nieves Rico y Ximena Sánchez de la Unidad Mujer y Desarrollo.

Se ha contado con la contribución de los equipos técnicos de los siguientes organismos y organizaciones del sistema de las Naciones Unidas: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Organización Panamericana de la Salud (OPS), Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) y Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM). En particular, se agradece la colaboración de las siguientes personas: Rosa Blanco, Directora, a.i., de la Oficina Regional de Educación de la UNESCO para América Latina y el Caribe, y César Guadalupe, de la UNESCO; Mirta Roses, Directora de la OPS, y Elsa Gómez y Lily Jara, de la Organización Panamericana de la Salud; Marcela Suazo, Directora de la División de América Latina y el Caribe del UNFPA, y Luis Mora, del UNFPA; Marijke Velzeboer-Salcedo, Jefa de la Unidad de América Latina y el Caribe del UNIFEM, y Dinys Luciano, consultora del UNIFEM.

Las versiones iniciales de los acápites A, C y D del capítulo II estuvieron a cargo, respectivamente, de Elsa Gómez de la OPS; Luis Mora, del UNFPA, y Dinys Luciano, consultora del UNIFEM.

Simone Cecchini, Juan Carlos Feres, Xavier Mancero y Pablo Villatoro de la CEPAL, aportaron comentarios a la redacción del documento.

Se agradece también la contribución financiera del UNIFEM.

Nota explicativa

En los cuadros del presente documento se han empleado los siguientes signos:

Tres puntos (...) indican que los datos faltan, no constan por separado o no están disponibles.

Un signo menos (-) indica déficit o disminución, salvo que se especifique otra cosa.

La coma (,) se usa para separar los decimales.

El guión (-) puesto entre cifras que expresen años, por ejemplo 2000-2002, indica que se trata de todo el periodo considerado, ambos años inclusive.

La palabra "dólares" se refiere a dólares de los Estados Unidos, salvo indicación contraria.

Debido a que a veces se redondean las cifras, los datos parciales y los porcentajes presentados en los cuadros no siempre suman el total correspondiente.

ÍNDICE

| | <i>Página</i> |
|---|---------------|
| PRESENTACIÓN..... | 1 |
| INTRODUCCIÓN..... | 3 |
| I. LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO Y LA IGUALDAD DE GÉNERO | 5 |
| A. ANTECEDENTES | 5 |
| B. LOS MANDATOS Y COMPROMISOS INTERNACIONALES | 8 |
| C. LA INFORMACIÓN DISPONIBLE Y LOS INDICADORES UTILIZADOS..... | 12 |
| 1. La medición de los objetivos de desarrollo del Milenio en la región..... | 12 |
| 2. Los indicadores utilizados..... | 13 |
| D. EL PROGRESO REGISTRADO | 16 |
| 1. Un contexto general de desigualdad..... | 16 |
| 2. Objetivo 1: erradicar la pobreza extrema y el hambre..... | 18 |
| 3. Objetivo 3: promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer..... | 29 |
| II. EL EMPODERAMIENTO Y LA AUTONOMÍA DE LAS MUJERES | 53 |
| A. EL TRABAJO NO REMUNERADO Y LA AUTONOMÍA DE LAS MUJERES | 53 |
| 1. Pobreza, trabajo no remunerado y equidad de género..... | 54 |
| 2. Mandatos y conceptos en torno al trabajo no remunerado y de cuidado..... | 56 |
| 3. El diagnóstico: la distribución por sexo del trabajo no remunerado en América Latina..... | 62 |
| 4. Las propuestas: las políticas públicas y la armonización entre los ámbitos privado y público..... | 72 |
| B. LA PARIDAD EN EL ACCESO A LA PARTICIPACIÓN POLÍTICA Y LA TOMA DE DECISIONES..... | 77 |
| 1. Diagnóstico: la presencia de las mujeres en los distintos ámbitos de toma de decisiones | 77 |
| 2. Las propuestas: hacia una agenda paritaria en el marco de los objetivos de desarrollo del Milenio..... | 88 |
| C. LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS Y EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA | 90 |
| 1. El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y otros mandatos | 90 |
| 2. El diagnóstico: los derechos y la salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe | 92 |
| 3. Las propuestas: legislación y políticas públicas en materia de derechos reproductivos..... | 106 |
| D. LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES..... | 111 |
| 1. El diagnóstico: tipos y dimensiones de la violencia contra las mujeres..... | 113 |
| 2. Las políticas..... | 125 |
| III. CONCLUSIÓN..... | 127 |
| A. HACIA EL CUMPLIMIENTO PLENO DEL TERCER OBJETIVO DE DESARROLLO DEL MILENIO | 127 |
| 1. Evolución y seguimiento del objetivo 3 y su relación con la erradicación de la pobreza | 127 |

| | |
|---|-----|
| 2. El trabajo no remunerado que realizan las mujeres | 130 |
| 3. Participación política y paridad | 132 |
| 4. Derechos reproductivos y acceso universal a la salud sexual y reproductiva | 133 |
| 5. La violencia contra las mujeres | 134 |
| Anexo 1 - LOS INDICADORES UTILIZADOS Y EL ESTADO DE LA INFORMACIÓN | 137 |
| BIBLIOGRAFÍA | 145 |

Cuadros, gráficos y recuadros

| | | |
|-------------|---|-----|
| Cuadro I.1 | Indicadores oficiales, complementarios y adicionales de la meta 1 del objetivo 1 y del objetivo 3 de desarrollo del Milenio | 14 |
| Cuadro I.2 | Objetivo 1: erradicar la pobreza extrema y el hambre | 19 |
| Cuadro I.3 | América Latina (12 países): índice de feminidad según la situación de pobreza, población de 20 a 59 años de edad, zonas urbanas, alrededor de 1994, 1999, 2002 y 2005 | 25 |
| Cuadro I.4 | Jefas de hogar, según la situación de pobreza y algunas características seleccionadas | 28 |
| Cuadro I.5 | Pobreza y situación de actividad | 29 |
| Cuadro I.6 | Objetivo 3: promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer | 30 |
| Cuadro I.7 | Relación entre los ingresos de mujeres y hombres | 42 |
| Cuadro I.8 | América Latina (16 países): tasa global de fecundidad y demanda insatisfecha de anticonceptivos según la etapa de transición demográfica | 45 |
| Cuadro I.9 | Mujeres de entre 15 y 49 años de edad víctimas de violencia física, sexual o emocional por parte de una pareja, actual o anterior | 46 |
| Cuadro I.10 | América Latina y el Caribe (21 países): sistematización de la información sobre el sistema de cuotas en favor de la equidad de género | 51 |
| Cuadro II.1 | América Latina y el Caribe (14 países): cronología de la promulgación de leyes de cuotas y sus sucesivas enmiendas | 78 |
| Cuadro II.2 | Países seleccionados de América Latina y el Caribe: evolución de la proporción de mujeres de 15 a 19 años que han tenido hijos, por edades simples, censos de la ronda de 1990 y 2000 | 96 |
| Cuadro II.3 | Grandes regiones del mundo: tasa global de fecundidad (TGF) estimada para 2007, tasa específica de fecundidad del grupo de 15 a 19 años de edad estimada para 2007 y porcentaje del total de nacidos vivos cuya madre era adolescente | 97 |
| Cuadro II.4 | América Latina (promedio y países seleccionados): indicadores de estructura demográfica, 1950-2050 | 101 |
| Cuadro II.5 | Los derechos reproductivos en los programas de reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe, 2006 | 108 |
| Cuadro II.6 | Mujeres de entre 15 y 49 años de edad víctimas de violencia física, sexual o emocional por parte de una pareja, actual o anterior | 114 |
| Cuadro II.7 | Indicadores seleccionados de salud sexual y reproductiva de la mujer según su experiencia de violencia doméstica en países seleccionados de América Latina y el Caribe | 120 |

| | | |
|--------------|--|-----|
| Cuadro II.8 | Mujeres jóvenes de entre 15 y 19 años de edad víctimas de violencia física, emocional o sexual por parte de su pareja | 122 |
| Gráfico I.1 | Proporción del consumo nacional que corresponde al quintil más pobre de la población (quintil 1) en comparación con la proporción del quintil más rico (quintil 5), alrededor de 2005 | 17 |
| Gráfico I.2 | Proporción de la población y del ingreso que corresponde a cada sexo en cada quintil (población de 15 y más años) | 17 |
| Gráfico I.3 | América Latina: evolución de la pobreza y la indigencia, 1980-2006..... | 20 |
| Gráfico I.4 | América Latina (promedio simple de 17 países en las zonas urbanas y 15 países en las zonas rurales): población sin ingresos propios por sexo y tramos de edad, alrededor de 2005 | 21 |
| Gráfico I.5 | América Latina (15 países): coeficiente de la brecha de pobreza para hogares con jefatura femenina y masculina, 1994-2005 | 22 |
| Gráfico I.6 | América Latina: índice de feminidad según la condición de pobreza, población de 20 a 59 años de edad, alrededor de 2005..... | 23 |
| Gráfico I.7 | América Latina (países seleccionados): índice de feminidad de la pobreza, 1994-2005 | 25 |
| Gráfico I.8 | América Latina (14 países): porcentaje de hogares con jefatura femenina, 1990-2005 | 26 |
| Gráfico I.9 | Proporción de jefatura femenina según la situación de pobreza. América Latina (promedio simple 12 países): zonas urbanas, alrededor de 1990, 2002 y 2005 | 27 |
| Gráfico I.10 | Relación entre las tasas netas de matrícula de las niñas respecto de los niños en la educación primaria y secundaria, y en las tasas brutas de la educación terciaria | 31 |
| Gráfico I.11 | Evolución del índice de paridad entre los sexos, 1990-2004, educación primaria, secundaria y terciaria..... | 32 |
| Gráfico I.12 | Mundo y regiones: relación entre las tasas netas de matrícula de las niñas respecto de los niños en la educación primaria y secundaria y en las tasas brutas de la educación terciaria | 33 |
| Gráfico I.13 | América Latina y el Caribe (18 países): relación en las tasas de alfabetización de mujeres y hombres de entre 15 y 24 años de edad | 34 |
| Gráfico I.14 | Estimaciones de la tasa de analfabetismo de la población de 15 años y más de edad, según quinquenios, 1990-2010 | 35 |
| Gráfico I.15 | Proporción de mujeres entre los empleados remunerados en el sector no agrícola, 1990-2004 | 36 |
| Gráfico I.16 | Población urbana masculina y femenina ocupada en sectores de baja productividad, alrededor de 1990, 1995, 1997, 1999, 2002 y 2005..... | 37 |
| Gráfico I.17 | América Latina (12 países): porcentaje de asalariados con contrato formal, 2002 y 2005 | 38 |
| Gráfico I.18 | América Latina (15 países): evolución regional de la participación en la PEA y del desempleo, por sexo, 1990-2005..... | 39 |
| Gráfico I.19 | América Latina (15 países): evolución del desempleo, zonas urbanas, 1990-2005 | 40 |
| Gráfico I.20 | Relación del ingreso salarial de las mujeres como proporción del de los hombres | 41 |
| Gráfico I.21 | Porcentaje de la población de 12 años y más que participa en los quehaceres del hogar | 43 |

| | <i>Página</i> |
|---------------|---|
| Gráfico I.22 | Tiempo destinado a las actividades remuneradas y domésticas no remuneradas 44 |
| Gráfico I.23 | Proporción de mujeres en los parlamentos nacionales, alrededor de 1990, 1997 y 2006 47 |
| Gráfico I.24 | Países con proporción creciente de representación parlamentaria femenina, 1990-2006 48 |
| Gráfico I.25 | Países sin variación en la proporción de representación parlamentaria femenina, 2000-2006 49 |
| Gráfico I.26 | Países con proporción creciente solamente en 2000-2006 en la representación parlamentaria femenina, 1990-2006 49 |
| Gráfico I.27 | Países con retroceso en la proporción creciente de representación parlamentaria femenina en 2000-2006, 1990-2006 50 |
| Gráfico II.1 | El trabajo de cuidado en la sociedad 61 |
| Gráfico II.2 | América Latina (promedio simple de 15 países zonas urbanas, 12 países zona rural): composición de la población de 15 años y más por sexo, según tipo de actividad, alrededor de 2005 63 |
| Gráfico II.3 | México: estructura porcentual del PIB en valores básicos, por grandes tipos de actividad, con inclusión del trabajo doméstico no remunerado, 1996 66 |
| Gráfico II.4 | Distribución de la carga global de trabajo entre mujeres y hombres en ámbitos geográficos seleccionados, 2001-2005 67 |
| Gráfico II.5 | Promedio de horas y minutos dedicados al trabajo remunerado y no remunerado, población total y población con trabajo remunerado, 2002-2005, por sexo y ámbito geográfico 68 |
| Gráfico II.6 | Distribución porcentual, según el estatus de remuneración, del tiempo total dedicado al trabajo, población mayor de 12 años de edad, según sexo y ámbito geográfico 69 |
| Gráfico II.7 | Países de la OCDE: porcentaje del tiempo total de trabajo dedicado a actividades no remuneradas, 1985-1992, según sexo y país 70 |
| Gráfico II.8 | México: promedio de horas semanales que los miembros del hogar de 12 y más años destinan al trabajo de cuidado no remunerado, según tipo de actividad, 2002 71 |
| Gráfico II.9 | América Latina (10 países): resultados del sistema de cuotas 79 |
| Gráfico II.10 | América Latina (11 países): crecimiento de la participación de las mujeres en el parlamento (Cámara baja o Cámara única), según el efecto de la ley de cuotas, 1990-2006 80 |
| Gráfico II.11 | América Latina y el Caribe (33 países): evolución de la presencia de mujeres en el poder legislativo (Cámara baja y Cámara única), 1990-2006 81 |
| Gráfico II.12 | América Latina (9 países): representación de las mujeres en el Senado, 2006 82 |
| Gráfico II.13 | Caribe (9 países): representación de las mujeres en el Senado, 2006 83 |
| Gráfico II.14 | América Latina y el Caribe: porcentaje de mujeres ministras en los tres últimos períodos presidenciales 84 |
| Gráfico II.15 | América Latina (promedio ponderado de 15 países): evolución porcentual de la composición por sexo en las carteras ministeriales en los tres últimos períodos presidenciales 85 |
| Gráfico II.16 | Caribe (10 países y territorios): evolución porcentual de la composición por sexo en las carteras ministeriales en los tres últimos períodos presidenciales 86 |

| | <i>Página</i> |
|---------------|---|
| Gráfico II.17 | América Latina y el Caribe (25 países): evolución regional de la presencia de mujeres en el poder local, 1996-2006 87 |
| Gráfico II.18 | Brasil: promedio de hijos, según el rango de edad de la madre por etnia, 2000 93 |
| Gráfico II.19 | Panamá: promedio de hijos, según el rango de edad de la madre por etnia, 2000 94 |
| Gráfico II.20 | América Latina y el Caribe (países seleccionados): tasa global de fecundidad, alrededor de 1990-2000 95 |
| Gráfico II.21 | Seis países latinoamericanos: tasa de fecundidad adolescente en estratos socioeconómicos extremos, zonas urbanas, censos de las rondas de 1990 y de 2000 99 |
| Gráfico II.22 | América Latina (promedio y países seleccionados): tasa de dependientes por mujer activa, 1950-2050 101 |
| Gráfico II.23 | América Latina y el Caribe: proporción de mujeres y hombres infectados por el VIH/SIDA en países de alta prevalencia, 2003 103 |
| Gráfico II.24 | Número de niños menores de 15 años cuya madre o ambos padres han fallecido a causa del SIDA (acumulado, 1999) 104 |
| Gráfico II.25 | América Latina y el Caribe: razón de mortalidad materna 105 |
| Gráfico II.26 | América Latina y el Caribe: atención calificada del parto, alrededor de 2000 106 |
| Gráfico II.27 | Mujeres de entre 15 y 49 años de edad víctimas de violencia económica por parte de una pareja 116 |
| Gráfico II.28 | México (2003): distribución porcentual de las mujeres que viven uno o más tipos de violencia 117 |
| Gráfico II.29 | Mujeres de entre 15 y 49 años de edad víctimas de violencia física por quintil de ingresos 118 |
| Gráfico II.30 | Mujeres de entre 15 y 49 años de edad víctimas de violencia física, sexual o emocional por parte de una pareja, según el nivel educativo 119 |
| Recuadro I.1 | La igualdad de género y los objetivos de desarrollo del Milenio 7 |
| Recuadro II.1 | Generar ingresos propios para superar la pobreza suele ser más difícil para las mujeres 55 |
| Recuadro II.2 | La importancia de los derechos reproductivos y el acceso a la salud sexual y reproductiva para los objetivos de desarrollo del Milenio en informes y conferencias recientes de las Naciones Unidas 92 |
| Recuadro II.3 | Relación entre los objetivos de desarrollo del Milenio y la prevención de la violencia contra la mujer 112 |

"Solo cuando el trabajo no remunerado de las mujeres sea reconocido y valorado, se valorarán las demandas y las necesidades de las mujeres" (Ruth Todasco, citado por Waring, 2004, p. xxvii).

PRESENTACIÓN

Este informe es el resultado del trabajo conjunto de los organismos especializados del Sistema de las Naciones Unidas en América Latina y el Caribe que se inició, en 2005, con el informe regional titulado "Objetivos de desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe" (Naciones Unidas 2005). En su elaboración han contribuido todos los organismos y, muy especialmente, el UNIFEM, la OPS, el UNFPA y la CEPAL, ésta última como organismo coordinador. Partiendo de la información disponible más reciente en el momento de la elaboración del presente informe,¹ la atención se centra en el avance logrado en el cumplimiento del objetivo 3 (*Promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer*), haciendo hincapié en su vinculación con la meta 1 del objetivo 1 (*Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a 1 dólar por día*). Dada la doble dimensión de la autonomía de las mujeres, como objetivo por derecho propio y como condición necesaria para el cumplimiento de los demás objetivos, en el informe se analizan, junto a la evolución de los indicadores oficiales, un conjunto de indicadores complementarios y adicionales,² disponibles para la región, que sirven para ilustrar con mayor profundidad las desigualdades y discriminaciones de género que prevalecen en distintas esferas. Se identifican y analizan cuatro desafíos críticos que hay que enfrentar para acercarse al pleno cumplimiento del objetivo 3: la paridad de género en el acceso a la toma de decisiones, el reconocimiento del trabajo no remunerado, la erradicación de la violencia contra la mujer y el ejercicio de los derechos reproductivos.

En la primera parte se analiza la importancia de los objetivos de desarrollo del Milenio para alcanzar la igualdad de género, destacando los avances y los principales desafíos identificados después de 2005, fecha del último informe regional sobre las metas del milenio. También se argumenta a favor de una visión integrada de estos objetivos con la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y la agenda emanada de las cumbres mundiales celebradas en los años noventa, que culminaron en la Asamblea del Milenio.³ Abordando conjuntamente los avances y los indicadores tanto de la meta 1 del objetivo 1 como del objetivo 3, se presta especial atención al vínculo entre la pobreza y la autonomía de las mujeres, y a la relación de ambas con el uso del tiempo, el ejercicio de los derechos reproductivos, la erradicación de la violencia y la democracia paritaria. También se hace

¹ Con respecto a los indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio analizados, la información utilizada corresponde a 2005.

² La Unidad Mujer y Desarrollo de la CEPAL ha realizado una extensa labor de investigación y de recopilación de información para proponer indicadores complementarios y adicionales en el marco del proyecto "Fortaleciendo la capacidad de los países de América Latina y el Caribe para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio" (ROA/48), con financiamiento de la Cuenta para el Desarrollo de las Naciones Unidas.

³ Véase el acápite I.B sobre los mandatos y los compromisos internacionales. Las reuniones a las que se hace referencia son: la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo (Río de Janeiro, 1992); la Conferencia Mundial de Derechos Humanos (Viena, 1993); la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (El Cairo, 1994); la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995); la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social (Copenhague, 1995). Los objetivos de desarrollo del Milenio se acordaron en la Cumbre del Milenio, en el marco del quincuagésimo quinto período de sesiones de la Asamblea General de las Naciones Unidas o Asamblea del Milenio (Nueva York, 2000).

un repaso al progreso realizado en el último período sobre la base de la información de los indicadores oficiales y otros indicadores adicionales disponibles para la mayoría de los países con respecto a los objetivos 1 y 3.

Por otra parte, se revisa el estado de la información y se señala la necesidad de aprovechar mejor las fuentes disponibles, dado que se observa que la información existente se utiliza por debajo de las posibilidades. Al mismo tiempo, se insiste en la importancia de mejorar los procesos de recolección, procesamiento y análisis de los datos a nivel nacional y se recomienda la integración de las estadísticas de género como parte del trabajo estadístico. Partiendo de que la disponibilidad de información es un instrumento esencial para la formulación de políticas, se aboga especialmente por las encuestas de uso del tiempo, así como por mantener un registro adecuado de la participación política de las mujeres, el ejercicio de los derechos reproductivos y la incidencia de la violencia de género.

En la segunda parte se analizan cuatro dimensiones de la autonomía y el empoderamiento de las mujeres que constituyen desafíos centrales para lograr mayores avances en materia de equidad de género. El primer tema abordado es el trabajo no remunerado de las mujeres, a la luz de la información disponible desde el inicio de la década de 1990, haciendo hincapié en la importancia del trabajo de cuidado en materia de salud, casi siempre a cargo de las mujeres, y las políticas públicas que afectan a la armonización entre su vida pública y privada. Se ofrece una visión más precisa sobre los principales factores que limitan la autonomía económica de las mujeres y las interrelaciones que existen entre igualdad de género y pobreza. En particular, se pone de manifiesto la trascendencia de la autonomía económica de las mujeres para el logro de la meta 1.

El segundo tema consiste en una aproximación a la participación femenina en los parlamentos nacionales y los poderes ejecutivos a nivel nacional y local (municipal), con el fin de analizar el empoderamiento de las mujeres en la esfera pública. En tercer lugar, se analiza el ejercicio de los derechos reproductivos y el acceso a la salud reproductiva y, finalmente, la violencia basada en el género, mostrando su importancia para la consecución de los objetivos de desarrollo del Milenio en la región. En las conclusiones se presenta una síntesis del avance logrado y se proponen algunas orientaciones generales en materia de políticas que pueden contribuir al logro de los objetivos.

INTRODUCCIÓN

Los datos que figuran en el presente informe demuestran la importancia de la igualdad de género y la autonomía de la mujer. En América Latina, la pobreza aumentaría más de 10 puntos porcentuales en las zonas urbanas sin el trabajo remunerado de las mujeres.⁴ La violencia de género, además de constituir una violación de los derechos humanos, resta capacidades a las mujeres y sus familias en todos los ámbitos, mientras que el desconocimiento de sus derechos reproductivos las vuelve más vulnerables, especialmente en el caso de las mujeres pobres. Por último, la escasa representación, o incluso la ausencia, de las mujeres en la toma de decisiones impide que sus demandas figuren en la agenda pública. Estos asuntos requieren la atención urgente por parte de los gobiernos.

Desde la perspectiva específica del objetivo 3, es decir, en su calidad de fin en sí mismo y de meta instrumental para el logro de los demás objetivos, en el informe se revisan los avances logrados en la disminución de la pobreza que afecta a las mujeres, a la vez que se plantean algunas dimensiones imprescindibles para que alcancen su autonomía, esto es, una mayor capacidad y condiciones concretas que les permitan tomar libremente las decisiones que afectan a sus vidas.

Se calcula que, en 2005, alrededor del 40% de las mujeres de la región mayores de 15 años carecían de ingresos propios, mientras que el 33% de las personas que participaron en la encuesta Latinobarómetro de 2006 declararon conocer casos de agresión contra las mujeres en el hogar (Lagos, 2007). Por otra parte, la fecundidad no deseada en la región oscila entre el 30% y el 50% (CELADE/UNFPA, 2005). En todos los espacios de toma de decisiones, las mujeres están representadas como minoría, a pesar de representar la mitad de la población y de constituir, en muchos casos, la mitad o más del electorado. Esa falta de autonomía económica, física y política es un obstáculo para el aprovechamiento de logros como los altos y crecientes niveles de escolaridad alcanzados por las mujeres, su presencia ascendente en el mercado de trabajo y su rol activo en la comunidad.

En el presente documento se propone diseñar políticas para liberar a las mujeres de la exclusividad en las responsabilidades reproductivas y de cuidado, lo que incluye el ejercicio de sus derechos reproductivos, poner fin a la violencia de género y adoptar todas las medidas necesarias para que participen en igualdad de condiciones en la toma de decisiones. El mensaje es claro: algunos de los países de la región podrían cumplir las metas en materia de reducción de la pobreza, matriculación escolar y reducción de la mortalidad materna, entre otras, pero su sostenibilidad dependerá, en gran medida, de una integración virtuosa de las políticas públicas, de conformidad con el concepto de no discriminación establecido en la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.⁵

⁴ Estimación de la Comisión Económica para América Latina y el Caribe sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países. Corresponde a la magnitud de la pobreza en hogares biparentales con y sin el aporte de las cónyuges al ingreso familiar, alrededor de 2005, en 14 países de América Latina (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Panamá, Paraguay, República Bolivariana de Venezuela y República Dominicana).

⁵ En el artículo 1 de la Convención se define la discriminación contra la mujer como "toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o por resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera".

I. LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO Y LA IGUALDAD DE GÉNERO

A. ANTECEDENTES

A seis años de la adopción de la Declaración del Milenio⁶ por parte de 189 Estados Miembros de las Naciones Unidas, ha quedado claro que la igualdad entre hombres y mujeres es un objetivo central de la agenda del desarrollo y, al mismo tiempo, un medio para alcanzarlo. Uno de los aspectos más destacados de los objetivos de desarrollo del Milenio ha sido la adopción de metas e indicadores sobre el cumplimiento de los compromisos internacionales, lo que facilita la labor de rendición de cuentas ante la sociedad civil por parte de los gobiernos. Las brechas identificadas y el ritmo de la evolución sugieren que, sin un cambio en la voluntad política y en los recursos para la implementación de las políticas, los objetivos de desarrollo del Milenio no se cumplirán en su totalidad.

Aunque se han registrado avances en algunos indicadores, como los índices de paridad en los distintos niveles educativos, la igualdad entre hombres y mujeres avanza a pasos lentos. A pesar de los drásticos y, probablemente, irreversibles cambios ocurridos en las familias, las escuelas, el mundo del trabajo y la vida política, persiste la brecha entre el aporte de las mujeres a la sociedad y el escaso reconocimiento de que son objeto. Aunque han pasado a ocupar espacios cada vez más importantes en la toma de decisiones y son un factor clave en el mercado de trabajo, siguen sobrerrepresentadas entre los pobres y subrepresentadas en la política. La clave de esta postergación y el tratamiento de las mujeres como minoría vulnerable por parte de las políticas públicas se explican, en gran medida, por la imposibilidad de las mujeres de romper el mandato cultural que las lleva a realizar las labores domésticas, así como por la ausencia de los hombres en las actividades de cuidado. Casi la mitad de las mujeres mayores de 15 años carece de ingresos propios, el número de hogares monoparentales encabezados por mujeres se ha incrementado y los hombres ocupados en el trabajo no remunerado son una minoría. El aporte económico de las mujeres permite que muchos hogares superen la condición de pobreza. De hecho, en los hogares biparentales, en los que ambos cónyuges trabajan, sin el aporte económico de las mujeres la pobreza aumentaría más de 10 puntos porcentuales en las zonas urbanas de la región. Sin embargo, las mujeres tienen una menor participación en la población económicamente activa y siguen ganando menos que los hombres por un trabajo equivalente. Por lo tanto, es imprescindible la adopción de políticas que mejoren la inserción laboral de las mujeres y realcen la equidad en materia de ingresos laborales entre mujeres y hombres.

Así, por ejemplo, el índice de feminidad de la pobreza,⁷ tras mantenerse en alrededor de 108 entre 1994 y 2002, alcanzó 112 puntos en 2005. A pesar de una creciente integración de las mujeres en el mercado laboral, la proporción de hogares pobres encabezados por mujeres pasó del 27% en 1990 al 36% en 2005. Por otra parte, la proporción de mujeres ocupadas en sectores de baja productividad y el desempleo femenino ha seguido siendo, sistemáticamente, superior a la de los hombres, e incluso se ha incrementado en algunos países. En ese contexto, es esencial poner en evidencia las interrelaciones existentes entre la igualdad de género, el trabajo no remunerado, la violencia, los derechos reproductivos y la participación en la toma de decisiones, tanto en la esfera pública como en la privada.

⁶ Véase [en línea] www.un.org/spanish/millenniumgoals.

⁷ Dicho índice concierne a las mujeres de entre 20 y 59 años de edad en áreas urbanas. Es superior a 100 cuando existe una sobrerrepresentación de las mujeres en el conjunto de hogares pobres.

En el informe *Objetivos de desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe* se definió la autonomía como "el grado de libertad que una mujer tiene para poder actuar de acuerdo con su elección y no con la de otros. En ese sentido, existe una estrecha relación entre la adquisición de autonomía de las mujeres y los espacios de poder que puedan instituir, tanto individual como colectivamente" (Naciones Unidas, 2005, p. 114). Esa autonomía es económica, física y política, e implica, en primer lugar, que las mujeres deben tener el tiempo necesario para conseguir el acceso efectivo a actividades que les permitan generar ingresos propios. Por lo tanto, el hecho de que el trabajo ligado a la esfera reproductiva y doméstica, fundado en el sistema de género, sea una tarea mayoritariamente realizada por las mujeres y sin remuneración, se convierte en un factor que limita su autonomía económica. La creciente importancia que adquiere el cuidado de infantes, adultos mayores y enfermos en la esfera privada demanda políticas que favorezcan las responsabilidades compartidas entre hombres y mujeres en la vida familiar y que otorguen prioridad al creciente número de mujeres jefas de hogar que se ven obligadas a incrementar sus jornadas de trabajo y postergar sus necesidades laborales y de realización personal para atender las urgencias de la pobreza y la vida cotidiana.

En el presente informe se destaca cómo la desigualdad y la pobreza se potencian en el mundo laboral, cuestión que se agrava en el caso de las mujeres, ya que enfrentan, además, una escasez de tiempo que las coloca como candidatas al empleo precario, mal remunerado e inestable. Mientras las mujeres sigan haciéndose cargo casi en exclusiva del cuidado de la población, de niños y ancianos, de personas tanto enfermas como sanas, les será difícil encontrar empleos dignos y se mantendrá el círculo vicioso de la desigualdad, la transmisión intergeneracional de la pobreza y la discriminación. Asimismo, la violencia —una de las manifestaciones más extremas de la desigualdad y la discriminación—, que afecta a un número demasiado elevado de mujeres, es la vulneración más extendida de los derechos humanos y un obstáculo para el desarrollo productivo y democrático de la región. La igualdad de género requiere que las acciones específicas para provocar cambios culturales formen parte integral de las políticas públicas. Mientras la igualdad de género no se viva con naturalidad y desaparezcan los prejuicios que la asocian con demandas imposibles y, a veces, contrarias al sentido común, no podrá vislumbrarse un avance suficiente en el logro de los objetivos de desarrollo del Milenio.⁸

El empoderamiento de las mujeres también es necesario para evitar que sigan muriendo por causas evitables durante el embarazo o por el crecimiento desmesurado del VIH/SIDA. Es en el marco de la construcción social de la igualdad en el que la salud reproductiva, los derechos reproductivos y el control autónomo de la fecundidad por parte de las mujeres pueden mejorar su capacidad y su poder de negociación con sus parejas, con otros miembros de la sociedad y, muy especialmente, ante los responsables de los servicios públicos.

Por último, mientras la democracia no se entienda como el reconocimiento de la plena ciudadanía de las mujeres y no cambien las formas de representación y participación en la toma de decisiones, el horizonte de la igualdad de género no se podrá vislumbrar.

En el presente informe se plantea la necesidad de hacer visibles los vínculos perniciosos entre la desigualdad en la vida pública y en el mundo privado, particularmente en el interior de las familias. En muchos casos, el avance en la esfera pública (acceso al mercado laboral y a la participación y toma de decisiones en la vida política) ha ido acompañado de un deterioro de la vida familiar y privada, recayendo las principales dificultades en las mujeres y las niñas, por lo que es necesario hacer visible la distribución desigual del tiempo como un fenómeno que se encuentra en la base de la falta de autonomía de las

⁸ En el recuadro I.1 se sintetiza la relación de la igualdad entre hombres y mujeres con los primeros seis objetivos de desarrollo del Milenio.

mujeres (Darcy de Oliveira, 2003). Las políticas y los programas en curso no han logrado modificar los rasgos culturales en los que se basa la asignación del trabajo no remunerado a las mujeres que impiden un acceso y una permanencia equitativos en el mundo laboral y en la toma de decisiones.⁹

Recuadro I.1

LA IGUALDAD DE GÉNERO Y LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO

Objetivo 1: Erradicar la pobreza extrema y el hambre. En promedio, en catorce países de la región, la pobreza habría sido más de 10 puntos porcentuales mayor en las zonas urbanas sin el aporte monetario de las mujeres que trabajan. Además, si las mujeres no fueran objeto de discriminación salarial y tuvieran menos restricciones que los hombres para acceder al trabajo remunerado, los ingresos que aportarían a sus hogares ayudarían a reducir drásticamente los niveles de pobreza de la región.

Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal. Que las niñas tengan mayores niveles de educación facilita su acceso a empleos de calidad durante su vida adulta. Además, las madres con mayor educación tienen hijos más sanos, con mejor nutrición y con más probabilidad de asistir al colegio. Más aún, las mujeres educadas tienen menores niveles de fertilidad que las de menor educación. Por lo tanto, la educación de las niñas tiene un efecto multiplicador sobre el bienestar de toda la sociedad.

Objetivo 3: Promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer. La igualdad de género va más allá de la igualdad en la educación. Por ejemplo, no es posible lograr la igualdad entre los sexos si no se logra que la calidad del empleo y las remuneraciones que obtienen las mujeres sean similares a las que obtienen los varones. Una parte importante de la autonomía de la mujer es la posibilidad de acceder a servicios de salud reproductiva que le permitan ejercer plenamente sus derechos reproductivos. Por último, la violencia contra la mujer en las relaciones de pareja es la manifestación extrema de la desigualdad de poder entre hombres y mujeres. Por lo tanto, mientras no se elimine, no se podrá hablar ni de autonomía de la mujer ni de igualdad entre los sexos.

Objetivos 4 y 5: Reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud materna. La educación de la madre, su nivel de ingresos, el conocimiento y el acceso a métodos de planificación familiar tienen un efecto significativo en la mortalidad infantil y la salud materna. Sin embargo, no se debe olvidar que una maternidad sana exige el cuidado integral de la mujer durante todo su ciclo de vida.

Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades. La educación de la mujer, su autonomía económica, el conocimiento y el acceso a medidas de protección constituyen elementos fundamentales para que las mujeres puedan negociar relaciones sexuales más seguras que ayuden a limitar la propagación del VIH/SIDA.

Fuente: Daniela Zapata, "Transversalizando la perspectiva de género en los objetivos de desarrollo del Milenio", serie *Estudios estadísticos y prospectivos*, N° 52 (LC/L.2764-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2007. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.100.

De esta forma, la autonomía de las mujeres demanda políticas activas para redistribuir el tiempo, promover responsabilidades familiares compartidas entre hombres y mujeres, asumir las crecientes demandas de cuidado como obligación social, y que se adopten las consiguientes medidas presupuestarias que conviertan los logros femeninos en el ámbito laboral y educativo en logros de igualdad. Lo que se muestra en este informe es un panorama donde los avances en educación y en acceso al mercado laboral se atenúan como resultado de las débiles iniciativas gubernamentales para aliviar la carga doméstica de las mujeres, la baja predisposición masculina a asumir las labores reproductivas y una situación de pobreza que demanda, para erradicarla, más de un ingreso en los hogares.

En segundo lugar, además de obtener ingresos propios, lograr una mayor autonomía e igualdad para las mujeres implica un mayor empoderamiento en las esferas privada y pública, es decir, tanto a

⁹ El acápite II.A (basado en una contribución de la OPS) forma parte de un esfuerzo coordinado de la CEPAL y la OPS-OMS, cuyo propósito es contribuir a que el trabajo no remunerado realizado en los hogares, fundamentalmente por mujeres, se haga visible y cuente en el desarrollo de las políticas. La palabra "cuente" significa (UNIFEM, 2000, p. 23) que sea contado en las estadísticas, contabilizado en los modelos económicos y tenido en cuenta en la toma de decisiones en materia de políticas en los niveles macro y micro de la economía.

nivel del hogar como en la vida política en general. En otras palabras, el empoderamiento de la mujer tiene que ver, al menos, con tres elementos: el ejercicio de sus derechos reproductivos, la violencia de género en los ámbitos privado y público, y la ampliación de su participación política para llegar a la paridad en el acceso a la toma de decisiones. En cada uno de esos ámbitos existen procesos de desigualdad y discriminación que deben enfrentarse en el camino para alcanzar la autonomía de las mujeres.

Por último, en este informe de 2006 se muestra cómo la violencia contra las mujeres es un gran impedimento para su autonomía y empoderamiento. Asimismo, el ejercicio de los derechos reproductivos es una condición indispensable para la autonomía y la igualdad entre mujeres y hombres, por lo que su integración en la corriente principal de políticas públicas es un imperativo.

En síntesis, para alcanzar el cumplimiento del objetivo 3 es imprescindible retomar otras dimensiones, en particular la relación entre la pobreza y la desigualdad entre los sexos.¹⁰

B. LOS MANDATOS Y COMPROMISOS INTERNACIONALES

En los últimos años se han observado cambios importantes en el ámbito del desarrollo con consecuencias en la igualdad de género. América Latina y el Caribe está saliendo de más de una década de políticas centradas en la economía de mercado y con una relativa debilidad por parte del Estado para promover la igualdad. En ciertas ocasiones, la enorme importancia otorgada a los temas asociados a la seguridad en el debate público ha desviado la atención de la centralidad de los derechos humanos. Conviene, por lo tanto, subrayar que los objetivos de desarrollo del Milenio tienen su origen en una serie de mandatos y compromisos internacionales previos, relacionados con los derechos humanos y el desarrollo (Naciones Unidas, 2005). Por otra parte, fue en la década de los años noventa cuando el movimiento social de mujeres ganó estatura internacional y pasó a formar parte de la elaboración de una agenda de desarrollo que las reconoció como protagonistas, por lo que su presencia en el debate internacional ha producido cambios importantes en la forma y en el fondo de los acuerdos internacionales adoptados.

El proceso más importante relacionado con la lucha por los derechos humanos de las mujeres fue la adopción de la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, en 1979, por parte de la Asamblea General de las Naciones Unidas. Tiene un carácter jurídicamente vinculante y en ella se enuncian los principios aceptados internacionalmente sobre los derechos de la mujer, aplicables a todas las mujeres en todos los ámbitos. En la Convención figura un concepto de discriminación que pone énfasis en los resultados y, por lo tanto, promueve la noción de igualdad real o igualdad de resultados. En el artículo primero se define la discriminación contra la mujer como "toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier otra esfera". Éste es sin lugar a dudas el avance más importante en materia de derechos, tanto por su contenido como por su naturaleza vinculante. En América Latina y el Caribe, todos los países la han ratificado, aunque no ha sido así en el caso de su Protocolo Facultativo,¹¹ que sigue siendo una tarea pendiente.¹² Por otra parte, la realización, en 1994, de

¹⁰ Véanse *infra* los indicadores complementarios y adicionales que figuran en el informe, centrando la atención en los vínculos entre la meta 1 del objetivo 1 y el objetivo 3.

¹¹ Adoptado por la Asamblea General en 1999, el Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer obliga a los Estados signatarios a reconocer la competencia

la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) en El Cairo y las conferencias mundiales sobre la mujer celebradas desde 1975, en particular la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), son los hechos más relevantes en el proceso de construcción de políticas públicas sensibles a los problemas de género.

En la Cumbre de la Tierra realizada en Río de Janeiro en 1992, bajo el lema "La tierra es mujer", se fundamentó el vínculo de los derechos de las mujeres con el desarrollo sostenible. En la agenda de desarrollo sostenible se reconoció que la sostenibilidad era inconcebible sin la igualdad de género. La asociación del nuevo concepto de desarrollo con el ejercicio de los derechos ciudadanos de poblaciones que hasta entonces se consideraban vulnerables y solo objeto de caridad fue uno de los cambios conceptuales más importantes en el escenario internacional.¹³

Los derechos de las mujeres son derechos humanos. Esa fue una de las principales conclusiones de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos de 1993 (Viena). Lo que para muchos era redundante se consideró uno de los logros de la comunidad internacional de mujeres que transitaba por el largo camino de visibilizar y modificar los sesgos de género en las normas y leyes. En la declaración aprobada en la Conferencia se afirma que "los derechos humanos de la mujer y de la niña son parte inalienable, integrante e indivisible de los derechos humanos universales", y que "la violencia y todas las formas de acoso y explotación sexual, inclusive las derivadas de prejuicios culturales y del comercio internacional, son incompatibles con la dignidad y la valía de la persona humana y deben ser eliminadas".

Se ha reconocido que la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) de El Cairo (1994) supuso un verdadero cambio de paradigma, que permitió el paso de un enfoque estrictamente demográfico a una nueva visión del desarrollo y de los derechos de las mujeres. La Conferencia estuvo precedida por muchos años de trabajo preparatorio, tanto a nivel de la sociedad civil internacional, representada principalmente por el movimiento feminista, como a nivel de las Naciones Unidas y los gobiernos nacionales. La Conferencia se desarrolló en un contexto de grandes transformaciones internacionales, en el período posterior a la caída del muro de Berlín y a la desaparición de la mayoría de las dictaduras en América Latina. El debate sobre los derechos reproductivos de las mujeres generó una nueva geografía política en la arena internacional y surgieron alianzas que hasta entonces se consideraban inviables, que modificaron las tradicionales divisiones Norte-Sur, Este-Oeste y entre ricos y pobres. Así, el registro de los consensos muestra un alineamiento inédito entre países islámicos y católicos, entre gobiernos más o menos confesionales, y entre gobiernos del Norte y del Grupo de los 77.¹⁴ La línea que dividió el debate y que concluyó con el Programa de Acción aprobado en

del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer para recibir y considerar las quejas emitidas por individuos o grupos organizados de la sociedad civil, lo que constituye un mecanismo exigente de rendición de cuentas en materia de actos de discriminación contra las mujeres.

¹² De los 33 países de la región, 17 han ratificado el Protocolo Facultativo: Antigua y Barbuda, Argentina, Belice, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Panamá, Paraguay, Perú, República Bolivariana de Venezuela, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis y Uruguay. Chile, Cuba y El Salvador firmaron el Protocolo Facultativo entre 1999 y 2001, pero no lo han ratificado todavía. Los 15 países restantes de la región no lo han firmado.

¹³ "Las mujeres desempeñan un papel fundamental en la ordenación del medio ambiente y en el desarrollo. Es, por tanto, imprescindible contar con su plena participación para lograr el desarrollo sostenible" (Principio 20, Declaración de Río sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo).

¹⁴ Se conoce como Grupo de los 77 a una coalición de 133 países en desarrollo, miembros de las Naciones Unidas, que articula y promueve sus intereses económicos de forma colectiva y procura aumentar su capacidad de negociación en diversas instancias internacionales.

la CIPD permitió la construcción inédita de un consenso mundial en torno a la autonomía de las mujeres, concepto que se retomó nuevamente en los objetivos de desarrollo del Milenio.

De ese modo, la Conferencia de 1994 supuso un salto cualitativo en los acuerdos alcanzados en materia de crecimiento económico, uso racional de los recursos naturales, equidad social y gobernabilidad en comparación con las conferencias anteriores sobre población y desarrollo, la de Bucarest en 1974 y la de México en 1984. En esa Conferencia se produjo, además, una transformación del derecho de ciudadanía: el reconocimiento, en el Programa de Acción, de los derechos que se disfrutaban o se niegan en el hogar empezó a ocupar cada vez más espacio en la concepción de los derechos humanos (Pitanguy, 1999). También se reafirmó la importancia de que los servicios educativos y de salud atiendan de forma integral la salud reproductiva de las mujeres.

En la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, celebrada en Beijing en 1995, se acordó una agenda en la que el vínculo entre las políticas públicas, el enfoque de derechos y la igualdad de género figura de forma más notable. Ésa ha sido la hoja de ruta de las organizaciones de mujeres en la región, que han liderado un proceso de construcción institucional, modificaciones jurídicas y cambios sociales irreversibles en lo que respecta a la centralidad adquirida por la igualdad de género. Después de una década, se ha hecho hincapié de forma creciente en los resultados, la implementación de las políticas y la rendición de cuentas. Desde esa perspectiva, los objetivos de desarrollo del Milenio se han convertido en una agenda compartida y orientada a erradicar la pobreza, donde las mujeres aparecen sobrerrepresentadas.

En otro tema crítico para los derechos humanos de las mujeres, sobresale la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer (1993).¹⁵ En ella se reconoce que la violencia de género constituye una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres y una violación de los derechos humanos y de las libertades fundamentales que impide total o parcialmente a la mujer gozar de sus derechos y libertades.¹⁶ Se establece, además, que “por violencia contra la mujer se entiende todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico para la mujer, así como las amenazas de tales actos, la coacción o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada”.¹⁷

Para fortalecer el marco de aplicación de dicha Declaración, los países del sistema interamericano adoptaron la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará, 1994), que distingue a América Latina y el Caribe de otras regiones que no cuentan con instrumentos similares. Ratificada por todos los países de la región, en la Convención se retoma y se precisa la definición adoptada en la Declaración de 1993,¹⁸ lo que ha impulsado que se elaboren, en cada uno de los Estados Partes, leyes nacionales en las que se reconocen las diversas formas que la violencia puede adoptar, junto con su carácter público.

¹⁵ Resolución de la Asamblea General 48/104, de 20 de diciembre de 1993.

¹⁶ Véase la resolución de la Asamblea General 48/104, artículo 2.

¹⁷ *Ibidem*, artículo 1.

¹⁸ Según dicha Convención, "Se entenderá que la violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica: a) que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprenda, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual; b) que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar; y c) que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra".

Uno de los aspectos más importantes de la Convención es que otorga a la Comisión Interamericana de Mujeres (CIM) de la Organización de los Estados Americanos (OEA) el derecho a recurrir a la Corte Interamericana de Derechos Humanos para obtener una opinión consultiva sobre su interpretación en caso de controversia con la legislación nacional. Este recurso es fundamental para una correcta aplicación, ya que, aunque en las leyes contra la violencia se recogen aspectos sustantivos de la Convención de Belém do Pará, no legislan sobre todas las formas de violencia tipificadas.

En materia laboral, en el informe “Creación de un entorno a escala nacional e internacional que propicie la generación del empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos, y sus consecuencias sobre el desarrollo sostenible. Informe del Secretario General”,¹⁹ así como en la Declaración Ministerial de la serie de sesiones de alto nivel del período de sesiones sustantivo de 2006 del Consejo Económico y Social, celebrado en Ginebra del 3 al 5 de julio de 2006 se planteó que el trabajo decente es un objetivo mundial transversal a todos los objetivos de desarrollo del Milenio y, por tanto, esencial para el logro de la igualdad entre ambos sexos y la autonomía de la mujer. En efecto, las numerosas inequidades y discriminaciones que prevalecen en contra de las mujeres en el mundo del trabajo suelen estar vinculadas a las dificultades para armonizar las obligaciones reproductivas y las actividades productivas. Al respecto, es de particular relevancia la normativa de la OIT, ya que incluye estándares y recomendaciones para proteger el acceso de mujeres y hombres a empleos dignos y sin discriminación. En particular, los convenios 100, 111, 156 y 183 de la OIT son de gran importancia para orientar a los gobiernos en la adopción de medidas para fomentar el acceso sin discriminación al trabajo decente y, en definitiva, para afianzar la autonomía económica de las mujeres.²⁰

En conclusión, la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer²¹ y los acuerdos de las cumbres mundiales forman parte de los fundamentos de la Declaración del Milenio y de sus objetivos de desarrollo, en los que se expresa el avance en el proceso de transversalización de la perspectiva de género alcanzado por la comunidad internacional. Asimismo, a nivel regional, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém do Pará) constituye un instrumento privilegiado para el combate a la violencia basada en el género. Aunque la violencia de género no se aborda explícitamente en los objetivos de desarrollo del Milenio, en el presente informe se subraya su pertinencia al respecto.

Siguiendo una tendencia histórica y democrática de una incidencia política creciente, basada en el diálogo y la movilización, las mujeres, protagonistas de la única revolución pacífica de la historia, han tomado los objetivos de desarrollo del Milenio como un nuevo espacio para mantener sus demandas, articularlas con la agenda elaborada en la década de 1990 y procurar su implementación a nivel nacional. Si en algún momento se creyó que estos eran una agenda minimalista que dejaba fuera lo conquistado en las conferencias internacionales de los años noventa, actualmente se considera que han renovado el debate sobre el desarrollo con equidad y se han retroalimentado de las políticas públicas en curso, incorporando temáticas expresadas en indicadores complementarios y adicionales que muestran con claridad las múltiples dimensiones implícitas en el objetivo 3.

¹⁹ E/2006/55.

²⁰ En la sección A del capítulo II del presente documento se describen estos convenios con más detalle.

²¹ La Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer tiene rango constitucional en Argentina, Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador y Perú.

C. LA INFORMACIÓN DISPONIBLE Y LOS INDICADORES UTILIZADOS ²²

1. La medición de los objetivos de desarrollo del Milenio en la región

A pesar de los avances en la disponibilidad de información estadística y de la posibilidad de calcular indicadores debidamente desagregados por sexo, existen aún vacíos de información que deberán ser colmados.

En esta sección se presenta el estado de la información estadística disponible para el análisis regional de los objetivos 1 y 3. En un estudio publicado por la CEPAL (Zapata, 2007) se indica que la mayoría de los países de América Latina está en condiciones de informar sobre la situación de las mujeres con respecto a los objetivos de desarrollo del Milenio, precisando las diferencias entre mujeres y hombres. Asimismo, la mayoría de los países está en condiciones de mostrar aspectos especialmente relevantes para la adopción de políticas, como el índice de feminidad de la pobreza y el porcentaje de población sin ingresos propios. No es el caso del Caribe, donde los vacíos de información son mayores.

De dicho análisis se concluye que la variedad de fuentes disponibles en los países va en aumento. Aunque la información que surge de ellas no siempre es homologable, periódica, ni comparable a nivel regional, ésta ha sido de gran utilidad como fuente de argumentación en pro de la igualdad de género y como base de muchas políticas de género en curso (Zapata, 2007).

Asimismo, se confirma la importancia de fortalecer la capacidad de los países para mejorar los sistemas estadísticos nacionales y generar información pertinente, incluida la violencia contra la mujer y el ejercicio de los derechos reproductivos.²³ También se aprecia la necesidad creciente de mejorar los sistemas de registros administrativos provenientes de otros poderes del Estado diferentes del ejecutivo, como el sistema judicial, las cortes electorales y las defensorías del pueblo.

Por otra parte, la CEPAL ha identificado y comparado la disponibilidad y la congruencia de las bases internacionales de datos sobre los objetivos de desarrollo del Milenio con los datos presentados en los informes nacionales, y ha identificado algunos problemas adicionales de coordinación entre ambas fuentes (Cecchini y Azócar, 2007).²⁴ Se concluye que, con el fin de lograr más homogeneidad y

²² En la Cumbre Mundial de 2005, los países se comprometieron a adoptar cuatro metas adicionales para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio. En su Memoria sobre la labor de la organización de 2006 (A/61/1), el Secretario General planteó que los indicadores para el seguimiento de esas cuatro metas —incorporar los objetivos del empleo pleno y productivo y el trabajo decente para todos, en particular las mujeres y los jóvenes, como meta fundamental de las políticas nacionales e internacionales y de las estrategias nacionales de desarrollo; lograr el acceso universal a la salud reproductiva para 2015; lograr el acceso universal al tratamiento del VIH/SIDA de todos los necesitados para 2010; reducir en medida importante el ritmo de pérdida de diversidad biológica para 2010— serían determinados por el Grupo Interinstitucional y de Expertos sobre los indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio, cuya labor no ha concluido a la fecha.

²³ Con el fin de mejorar la disponibilidad y la calidad de la información estadística, así como la coordinación entre los gobiernos y los organismos internacionales, la CEPAL ha establecido un Plan estratégico 2005-2015, en el marco de la Conferencia Estadística de las Américas (CEA), que permitirá mejorar, de cara a 2015, el seguimiento de los objetivos en la región.

²⁴ Las bases internacionales presentan información suficiente para la mayoría de los indicadores oficiales, mientras que en los informes nacionales no es así por lo general. Por ejemplo, en los informes nacionales, indicadores como la brecha de pobreza o el porcentaje de la población que está por debajo del nivel mínimo de consumo de energía alimentaria figuran en menos de la mitad de los mismos. La información es notablemente escasa para los

coherencia, es importante que aumente la coordinación entre los gobiernos y los organismos de Naciones Unidas, así como la plena participación de las oficinas nacionales de estadística en el seguimiento del cumplimiento de los objetivos y la elaboración de informes nacionales.

Globalmente, algunos retos importantes para el seguimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio son: i) que los países otorguen la debida importancia a la provisión oportuna y congruente de datos a los organismos internacionales, evitando la duplicación de datos o de indicadores por parte de diferentes organismos gubernamentales; ii) los organismos internacionales deben evitar asimismo la duplicación de esfuerzos en la recopilación de datos nacionales, colaborando más estrechamente entre sí; iii) el fortalecimiento de la capacidad de generar información (sobre todo en el Caribe), en particular para lograr un seguimiento adecuado de los indicadores oficiales de los objetivos; iv) priorizar la generación de información relativa a indicadores complementarios y adicionales allí donde los indicadores oficiales ya presentan suficiente información.

La disponibilidad de la información también es de vital importancia en lo que atañe a los demás temas que se tratan en el presente informe. Los vacíos o la escasa utilización de la información relativa al uso del tiempo, el trabajo de cuidado no remunerado, la violencia de género y la participación política son considerables y requieren la atención de los gobiernos, ya que la información de calidad en esas esferas es un insumo necesario para generar políticas eficaces en favor de la equidad de género. En el anexo 1 se presentan los indicadores utilizados junto con sus fuentes y se retoman con más detalle los vacíos y retos pendientes en esta materia.

2. Los indicadores utilizados

En la elaboración del informe de 2005 ya se introdujeron algunos indicadores complementarios y adicionales de los indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio. En esta ocasión se vuelve a insistir en que los indicadores de la meta 4 (*Eliminar las desigualdades entre los sexos en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes de fines de 2015*) son insuficientes para apreciar de forma integral los avances y los retos con respecto a la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer. Por lo tanto, la utilización de indicadores complementarios y adicionales responde a tres consideraciones. En primer lugar, los indicadores originales de la meta 1 difícilmente permiten observar las desigualdades de género que persisten en los hogares; es necesario desagregar por sexo los indicadores y, en general, mostrar las dificultades específicas de las mujeres para poder evaluar los avances en la reducción de la pobreza desde una perspectiva de género. En segundo lugar, la meta 4, correspondiente al objetivo 3, y sus indicadores, abarcan la esfera educativa y abordan parcialmente el acceso a la toma de decisiones y la inserción económica de las mujeres. Los indicadores de acceso y conclusión de los distintos niveles educativos no son suficientes para proporcionar un panorama completo sobre la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer, sobre todo teniendo en cuenta el rol central que desempeña la participación casi exclusiva de la mujer en las actividades de cuidado en las familias en la reproducción de las asimetrías según el sexo. Por tanto, se necesitan indicadores complementarios y adicionales adecuados a la realidad regional, que permitan mostrar con mayor claridad esas asimetrías y que, al mismo tiempo, se fundamenten en una lectura más clara del significado de la igualdad de género y la autonomía de la mujer.

objetivos 6 (Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades), 7 (Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente) y 8 (Fomentar una asociación mundial para el desarrollo).

En el cuadro I.1 se muestra la importancia de complementar los indicadores oficiales con otros, disponibles en la mayoría de los países, para medir el cumplimiento de los objetivos 1 y 3.²⁵ La distinción entre indicadores complementarios y adicionales se basa en la idea de que los primeros profundizan la medición del progreso en la igualdad de género en cada uno de los objetivos, desagregando por sexo varios indicadores oficiales, mientras que los segundos abordan temáticas no incluidas explícitamente en los objetivos de desarrollo del Milenio pero de gran relevancia para la igualdad de género.

Cuadro I.1
INDICADORES OFICIALES, COMPLEMENTARIOS Y ADICIONALES DE LA META 1 DEL OBJETIVO 1 Y DEL OBJETIVO 3 DE DESARROLLO DEL MILENIO^a

| Objetivo y metas | Indicadores oficiales | Indicadores complementarios | Indicadores adicionales | Explicación |
|--|---|---|--|---|
| OBJETIVO 1: ERRADICAR LA POBREZA Y EL HAMBRE | | | | |
| Meta 1: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a 1 dólar por día. | 1. Proporción de la población cuyos ingresos son inferiores a 1 dólar por día. 2. Coeficiente de la brecha de pobreza. 3. Proporción del consumo nacional que corresponde a la quinta parte más pobre de la población. | 1C. Población sin ingresos propios (por sexo). 2C. Coeficiente de la brecha de pobreza para hogares con jefatura femenina y masculina. 3C. Proporción del consumo nacional que corresponde a mujeres y hombres de la quinta parte más pobre de la población. | 1A1. Índice de feminidad de la pobreza. 1A2. Proporción de hogares encabezados por mujeres que se encuentran en situación de pobreza. | En el acceso a los recursos monetarios y productivos, los indicadores oficiales son insensibles a la división sexual del trabajo, a la discriminación laboral basada en el género, a la distribución desigual del poder de decisión y de los recursos en el hogar y al peso de la dependencia económica en la vulnerabilidad y la pobreza de las mujeres. Los indicadores complementarios y adicionales buscan reflejar el efecto de las desigualdades de género en la pobreza, su incidencia según el género y el acceso desigual a los recursos monetarios y productivos. |
| OBJETIVO 3: PROMOVER LA IGUALDAD ENTRE LOS SEXOS Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER^b | | | | |
| Meta 4: Eliminar las desigualdades entre los sexos en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes de fines de 2015. | 9. Relación entre niñas y niños en la educación primaria, secundaria y superior. 10. Relación entre las tasas de alfabetización de las mujeres y los hombres de entre 15 y 24 años de edad. 11. Proporción de mujeres entre los empleados remunerados en el sector no agrícola. | 10C. Relación entre las tasas de alfabetización de las mujeres y los hombres mayores de 15 años. 11C. Proporción de población femenina y masculina ocupada en sectores de baja productividad. 12C. Indicador de si el país tiene una ley de cuotas a nivel parlamentario. | 3A1. Tasa de desempleo femenina y masculina de la población de 15 y más años de edad. 3A2. Relación del ingreso salarial de las mujeres como proporción del de los hombres. 3A3. Tasa de participación de hombres y mujeres en las tareas domésticas en la | Necesidad de medir y cuantificar las disparidades de género en: -La alfabetización del conjunto de la población adulta. -El acceso y la remuneración en el mercado laboral. -El trabajo doméstico no remunerado. -El uso del tiempo y el cuidado de otros. -La violencia de género |

²⁵ Para obtener una explicación más extensa sobre la necesidad de indicadores sensibles a las inequidades de género, consúltese la *Guía de asistencia técnica para la producción y el uso de indicadores de género* (CEPAL, 2006a).

| Objetivo y metas | Indicadores oficiales | Indicadores complementarios | Indicadores adicionales | Explicación |
|------------------|---|-----------------------------|--|--|
| | 12. Proporción de escaños ocupados por mujeres en el parlamento nacional. | | <p>población de 12 y más años de edad.</p> <p>3A4. Promedio de horas diarias en los quehaceres del hogar, por sexo y de acuerdo a la duración de la jornada laboral.</p> <p>3A5. Demanda insatisfecha de planificación familiar.</p> <p>3A6. Porcentaje de fecundidad no deseada.</p> <p>3A7. Porcentaje de mujeres que sufren, o han sufrido alguna vez, violencia física, sexual o psicológica por parte de una pareja, actual o anterior.</p> | <p>hacia las mujeres.</p> <p>-El acceso y el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres.</p> <p>-El acceso efectivo a la toma de decisiones en la esfera pública.</p> |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

^a Los indicadores complementarios se han numerado según el indicador oficial al que corresponden; la "C" indica su carácter complementario. Los indicadores adicionales, como no corresponden necesariamente a un indicador oficial y existen varios para cada objetivo, se numeran haciendo referencia al número del objetivo al que corresponden (1 o 3); una "A" indica su carácter adicional, y por último figura el número de indicador adicional asignado, ya que cada objetivo posee al menos dos indicadores adicionales.

^b Los indicadores oficiales 4, 5, 6, 7 y 8 corresponden a la meta 2 del objetivo 1 (*Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que padezcan hambre*) y al objetivo 2 (*Lograr la enseñanza primaria universal*) y no se abordan directamente en este informe.

Estos indicadores evidencian la situación de los países en términos de igualdad entre ambos sexos, al tiempo que ilustran dimensiones adicionales de la falta de autonomía y de empoderamiento de las mujeres. Los indicadores complementarios y adicionales de la meta 1 permiten apreciar cómo la pobreza afecta con distinta frecuencia e intensidad a hombres y mujeres. En el marco del objetivo 3, además del indicador 10 (*Relación en las tasas de alfabetización de mujeres y hombres entre 15 y 24 años*), el indicador complementario 10C mide la brecha en las tasas de alfabetización entre la población mayor de 15 años, permitiendo tener una visión de las brechas existentes en el conjunto de la población adulta. Por otra parte, mientras el indicador 11 (*Proporción de mujeres entre los empleados remunerados en el sector no agrícola*) ofrece una imagen parcial de la situación y las desventajas de las mujeres en el acceso al mercado laboral, el indicador complementario 11C desagrega por sexo la proporción de hombres y mujeres ocupados en sectores de baja productividad, permitiendo diferenciar por sexo el grado de precariedad y de falta de autonomía económica de las personas. El indicador oficial 12 (*Proporción de puestos ocupados por mujeres en el parlamento nacional*) se complementa con un indicador que muestra si los países poseen una ley de cuotas, factor crucial en el aumento de la representación política en los parlamentos o congresos nacionales.

Además, los indicadores adicionales 3A1, 3A2, 3A3, 3A4, 3A5 y 3A6 permiten visualizar las brechas o desigualdades de género existentes en dimensiones como el desempleo, el ingreso salarial promedio, el tiempo dedicado a actividades domésticas o el ejercicio de los derechos reproductivos.²⁶ Por último, el indicador adicional 3A7 mide la proporción de mujeres que ha sufrido distintos tipos de violencia, permitiendo así incluir uno de los obstáculos más preocupantes para el empoderamiento y la autonomía de las mujeres.

Este conjunto de indicadores permite observar el carácter estructural y sistemático de la desigualdad entre hombres y mujeres y fundamentar la necesidad de políticas integrales que atiendan a las necesidades de la oferta y la demanda de trabajo en los ámbitos público y privado.

D. EL PROGRESO REGISTRADO

1. Un contexto general de desigualdad

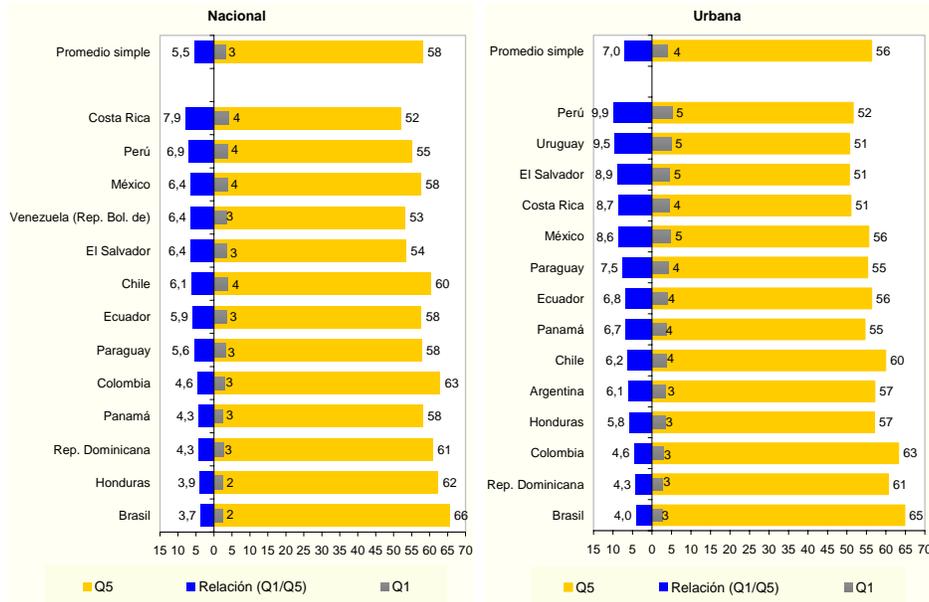
Aunque en los últimos años la economía latinoamericana ha mejorado el ritmo de crecimiento y ha avanzado en materia de reducción de la pobreza extrema (CEPAL, 2007b), la región sigue siendo una de las más desiguales en varias dimensiones que se potencian unas a otras.

En los gráficos I.1 y I.2 se puede observar que, además de la reconocida concentración del ingreso en los quintiles más ricos, la brecha existente entre hombres y mujeres presenta también una desigualdad importante. En efecto, la distancia entre el ingreso total del quintil más bajo y el más alto es de 53 puntos, es decir, el 20 % de la población más acaudalada percibe el 57 % de los ingresos, de los cuales el 37% corresponde a los hombres y el restante 20% a las mujeres. En el otro extremo, el 20% más pobre recibe solo el 3,7 % de los ingresos, de los que solo el 1% corresponde a las mujeres. Considerando que, en general, las mujeres representan el 51% de la población, se observa en el gráfico I.2 que perciben apenas el equivalente al 33% de los ingresos totales, mientras que los hombres reciben el 67%. Dicho gráfico también evidencia que la lógica de la desigualdad afecta tanto a las mujeres de los quintiles más ricos como a las pertenecientes a los más pobres, e indica la vulnerabilidad relativamente mayor de las mujeres en todas las circunstancias y la brecha que separa a las mujeres de ambos grupos, ya que, aunque comparten privilegios con los hombres, las mujeres de los quintiles más ricos experimentan desventajas también padecidas por las mujeres más pobres.

La desigualdad distributiva ocurre porque las mujeres no tienen oportunidades de acceder a los ingresos debido, en gran parte, a prácticas culturales dominantes que suelen traducirse en discriminación. Casi siempre, las mujeres trabajan en la esfera doméstica pero no reciben ingresos a cambio, pues el trabajo doméstico no se valora económicamente. Por otra parte, cuando las mujeres reciben ingresos por actividades laborales o productivas remuneradas, siempre perciben menos ingresos que los varones, cualquiera que sea la fuente o el sector de actividad. De ahí que la participación de las mujeres en el ingreso total sea de solo un 33% y la de los hombres de un 67%.

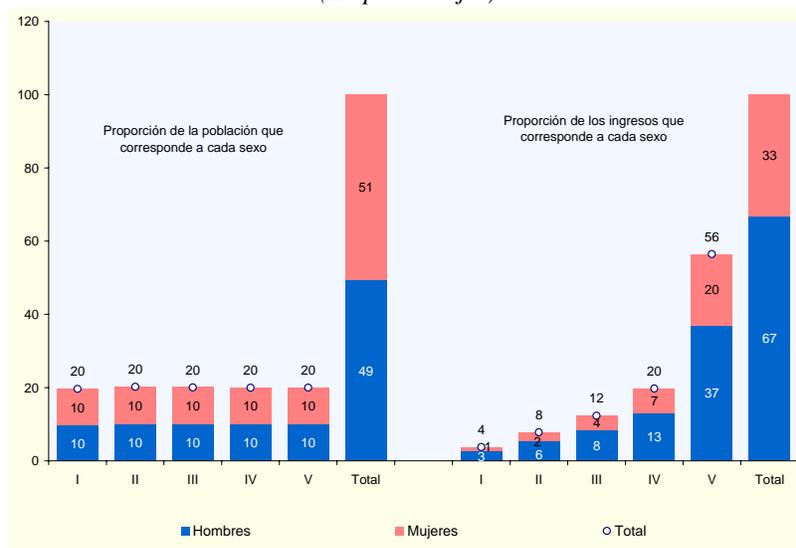
²⁶ Este sistema de indicadores se está armonizando con las necesidades de información para los informes nacionales de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, y están actualmente en proceso de elaboración en la CEPAL.

Gráfico I.1
PROPORCIÓN DEL CONSUMO NACIONAL QUE CORRESPONDE AL QUINTIL MÁS POBRE DE LA POBLACIÓN (QUINTIL 1) EN COMPARACIÓN CON LA PROPORCIÓN DEL QUINTIL MÁS RICO (QUINTIL 5), ALREDEDOR DE 2005



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares.
Nota: Para el cálculo de los quintiles se utilizó el ingreso per cápita del hogar de cada persona. Cada quintil agrupa a un 20% de personas. Se trata de una estimación de la proporción del ingreso nacional total recibido por cada 20% (quintil) de las personas, ordenadas desde las más pobres hasta las más ricas sobre la base de los ingresos per cápita medios de los hogares de pertenencia.

Gráfico I.2
PROPORCIÓN DE LA POBLACIÓN Y DEL INGRESO QUE CORRESPONDE A CADA SEXO EN CADA QUINTIL (POBLACIÓN DE 15 Y MÁS AÑOS)
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares.

En los últimos años, han cobrado fuerza en América Latina actores sociales como los pueblos indígenas y las poblaciones afrodescendientes, que demandan políticas de igualdad y de reconocimiento que se consideran necesarias, ya que casi todos los indicadores muestran que en esos grupos de población se concentran los peores resultados. Esto es particularmente cierto para las mujeres de esos grupos, que no han recibido todos los beneficios del progreso medio de la región. Por ejemplo, en Brasil, el 61% de los pobres y el 71% de los indigentes son afrodescendientes, y el 22% de las mujeres afrodescendientes son indigentes, mientras que solo el 8% de las mujeres blancas lo son (Naciones Unidas, 2005). En Guatemala, el 74% de la población indígena es pobre y el 24% es indigente, mientras que dichos porcentajes son del 38% y el 6,5% en la población mestiza (Banco Mundial, 2005). Esta situación desventajosa se confirma en prácticamente todos los ámbitos y, en especial, en la educación. En Guatemala, de la población indígena de entre 15 y 24 años de edad, solo un 22,4% asiste a un establecimiento educativo, mientras que dicho porcentaje en la población no indígena es del 34,7%. La situación es aún más asimétrica para las mujeres indígenas de ese grupo etario, con un 18,1% de asistentes a un establecimiento educativo en comparación con un porcentaje de asistencia de los hombres indígenas del 27,2% (Calla, 2007).

Por otra parte, a pesar de los avances legislativos, educativos y laborales de las mujeres, persisten resistencias considerables a los aspectos más innovadores de la agenda de los años noventa en materia de igualdad entre los sexos y autonomía de la mujer. Es una cuestión preocupante, ya que la autonomía de las mujeres se encuentra amenazada por la pobreza, la desigualdad, el desempleo, la falta de servicios, sobre todo de salud reproductiva, y la persistente discriminación de género que se expresa en menores oportunidades. Además, la violencia contra las mujeres en el hogar, y fuera de él, se considera uno de los problemas sociales más serios. Como se mencionó *supra*, en la encuesta Latinobarómetro de 2006, el 33% de las personas entrevistadas afirmaron conocer a alguien de su entorno más cercano que había sufrido violencia doméstica al menos una vez en su vida (Lagos, 2007).

Desde la perspectiva de la autonomía de las mujeres, cabe destacar la importancia de reducir también la escasez de tiempo. Por ejemplo, en México, se estima que, alrededor de 2002, las mujeres empleaban 13,24 horas semanales en el cuidado de niños, y 9,53 horas en el cuidado de personas con limitaciones físicas. En comparación, los hombres dedicaban, respectivamente, 7,19 y 5,57 horas a esas mismas tareas (INEGI, 2002). Asimismo, allí donde el acceso al agua potable y servicios de saneamiento es deficiente, las mujeres suelen estar a cargo de largas y agotadoras jornadas para encontrar y transportar el agua a sus hogares. Ese tiempo tiene un costo alternativo muy alto, dado que disminuye el tiempo y la energía que las mujeres podrían dedicar a actividades productivas y remuneradas.

2. Objetivo 1: erradicar la pobreza extrema y el hambre²⁷

A continuación, se examinan brevemente los avances en el cumplimiento de la meta 1 del objetivo 1 y del objetivo 3, haciendo hincapié en las dificultades específicas de las mujeres que viven en situación de pobreza. Con respecto al conjunto de los objetivos de desarrollo del Milenio, a pesar de que en la región ha habido adelantos importantes en materia de desnutrición, educación primaria, mortalidad infantil y acceso a fuentes de abastecimiento de agua, en 1990-2006 el camino hacia el cumplimiento de la meta 1

²⁷ Debido a la subestimación de la pobreza extrema generada por utilizar las líneas de pobreza correspondientes a la proporción de la población con ingresos inferiores a 1 dólar y 2 dólares por día según la paridad del poder adquisitivo, en la CEPAL se ha optado por retomar las líneas nacionales de indigencia y de pobreza. En el presente informe se abordan los indicadores de la meta 1 únicamente con el fin de resaltar la vinculación de la pobreza y la desigualdad entre hombres y mujeres.

ha sido disímil, y con un patrón “adverso”, en el que algunos de los países más pobres han avanzado relativamente menos. Esto es, algunos países con altos niveles relativos de pobreza e indigencia —como Paraguay y Bolivia— han tendido a reducirlos con menor rapidez que los países con niveles más moderados (Naciones Unidas, 2005, p. 263). Cabe notar que de 2002 en adelante, se ha registrado un avance generalizado que posiciona mejor a la región en su conjunto para el cumplimiento de la meta 1 del objetivo 1.

Cuadro I.2

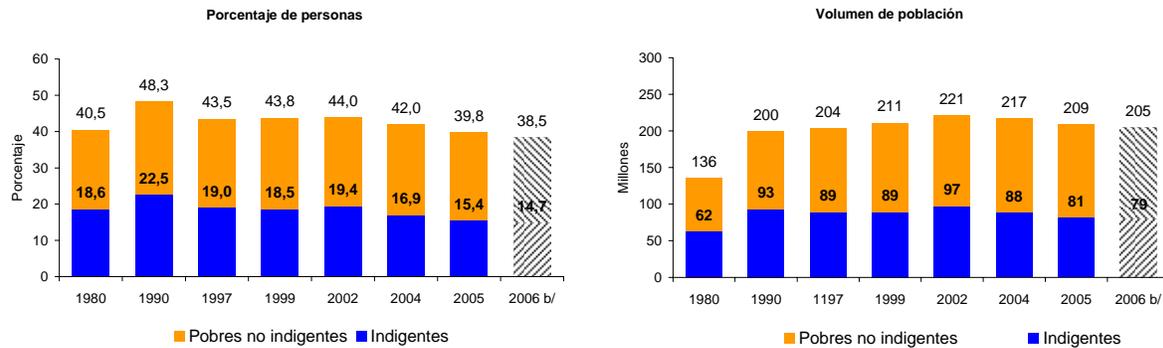
| OBJETIVO 1: ERRADICAR LA POBREZA EXTREMA Y EL HAMBRE | | | |
|---|---|------------------------------------|---|
| Meta 1: Reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas cuyos ingresos sean inferiores a un dólar por día | | | |
| Indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio | | Indicadores complementarios | |
| 1 | Proporción de la población cuyos ingresos son inferiores a 1 dólar por día (Banco Mundial). Porcentaje de la población por debajo de la línea de indigencia (CEPAL). | 1C | Población sin ingresos propios (por sexo y tramos de edad). |
| 2 | Coefficiente de la brecha de pobreza (Banco Mundial). Coefficiente de la brecha de indigencia y de pobreza (CEPAL). | 2C | Coefficientes de la brecha de pobreza para hogares con jefatura femenina y masculina. |
| 3 | Proporción del consumo nacional que corresponde a la quinta parte más pobre de la población (Banco Mundial). Proporción del consumo nacional que corresponde a la quinta parte más pobre de la población (CEPAL). | 3C | Proporción del consumo nacional que corresponde a mujeres y hombres de la quinta parte más pobre de la población. |
| | | Indicadores adicionales | |
| | | 1A1 | Índice de feminidad de la pobreza. |
| | | 1A2 | Proporción de hogares encabezados por mujeres que se encuentran en situación de pobreza. |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

a) Porcentaje de la población por debajo de la línea de indigencia (indicador 1)

De las estimaciones disponibles en el momento de la elaboración del presente informe para los países de América Latina se desprende que, en 2005, un 39,8% de la población se encontraba en situación de pobreza. La extrema pobreza o indigencia abarcaba a un 15,4% de la población, con lo que el total de pobres ascendía a 209 millones de personas, de las cuales 81 millones eran indigentes (véase el gráfico I.3). En términos porcentuales, los datos de 2005 y las estimaciones para 2006 muestran que, de 2002 en adelante, la región ha experimentado una mejoría sostenida. Más aún, por primera vez, en 2005, la proporción de pobres resultó inferior a la registrada en 1980. En términos absolutos, el número de pobres estimado para 2006 es ligeramente superior al registrado en 1997, y el número de indigentes algo mayor al de 1980, manteniéndose también una tendencia a la baja desde 2002. Se trata, pues, de una evolución reciente positiva, aunque el camino por recorrer todavía es considerable, dado que el avance acumulado durante los últimos 25 años no siempre ha sido acelerado o sostenido.

Gráfico I.3
AMÉRICA LATINA: EVOLUCIÓN DE LA POBREZA Y LA INDIGENCIA, 1980-2006^a



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

^a Estimación correspondiente a 18 países de la región más Haití. Las cifras sobre las secciones color naranja de las barras representan el porcentaje y el número total de personas pobres (indigentes más pobres no indigentes).

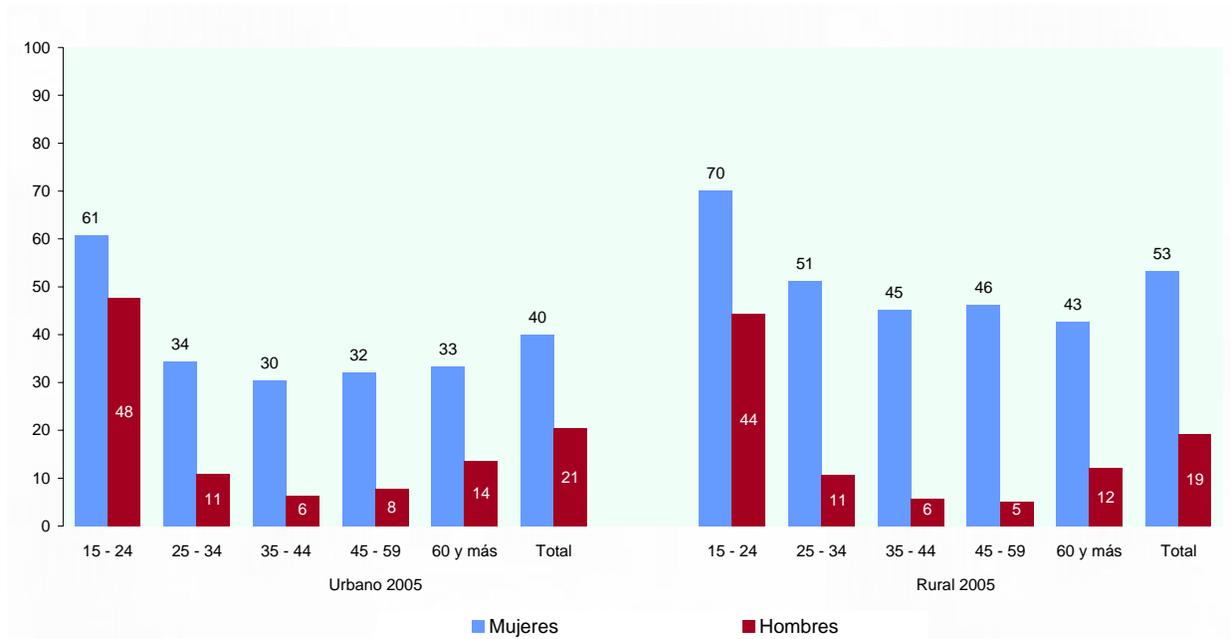
^b Proyecciones.

Una mirada complementaria a los datos permite afirmar que las mujeres constituyen la mayoría de los pobres, que están sobrerrepresentadas en los hogares monoparentales y que la pobreza les afecta con más intensidad, debido en buena medida a la obligatoriedad de dedicar tiempo y energía al trabajo no remunerado. Además, se registra una recomposición de las estructuras familiares, en la que las familias tradicionales, con hombre proveedor, hijos y ama de casa, no supera el 22% en la región, y la tendencia de dicha proporción es decreciente (Arriagada y Mathivet, 2007). Los indicadores complementarios y adicionales al objetivo 1 ilustran claramente esa situación.

b) Población sin ingresos propios por sexo y tramos de edad (indicador 1C)

Este indicador complementario permite representar una dimensión de la pobreza de género que no se obtiene directamente mediante la definición de líneas de pobreza que utilizan como unidad de análisis el hogar. Su objetivo es mostrar la falta de autonomía económica que afecta a las personas a nivel individual y que es mucho más frecuente entre las mujeres que entre los hombres, como se puede observar en el gráfico I.4.

Gráfico I.4
AMÉRICA LATINA (PROMEDIO SIMPLE DE 17 PAÍSES EN LAS ZONAS URBANAS Y 15 PAÍSES EN LAS ZONAS RURALES): POBLACIÓN SIN INGRESOS PROPIOS POR SEXO Y TRAMOS DE EDAD, ALREDEDOR DE 2005
(Porcentajes con respecto al total de cada sexo)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares.

Las actividades de las mujeres sin ingresos propios corresponden principalmente a la realización de quehaceres domésticos en el hogar, lo que ocurre con una frecuencia que supera el 70% en los tramos de edad por encima de los 25 años. En cambio, cuando los varones no disponen de ingresos se debe a la cesantía, la incapacidad o enfermedad u otras razones, dependiendo de la edad. Entre los varones de entre 15 y 24 años de edad, la mayoría no tiene ingresos porque está estudiando. En el caso de las mujeres, se observa una alta frecuencia, en primer lugar, entre las estudiantes y, en segundo lugar, entre las que se dedican a actividades domésticas no remuneradas. El hecho de que personas ocupadas no perciban ingresos se debe principalmente a que su categoría ocupacional es la de trabajador familiar no remunerado. El porcentaje de mujeres sin ingresos propios se ha ido reduciendo en aproximadamente 1 punto porcentual por cada año transcurrido desde 1999, mientras que la situación de los varones ha permanecido invariable, lo que revela una evolución positiva pero insuficiente, dado el tamaño de la brecha entre ambos sexos.

Las mediciones a nivel regional, calculadas sobre la base del promedio simple de los países de los que se dispone esa información, muestran que, en 2005, aproximadamente un 40% de las mujeres urbanas y un 53% de las mujeres rurales de 15 años de edad en adelante no tienen ingresos propios. En 2002, los valores eran, respectivamente, 43% en las zonas urbanas y 57% en las zonas rurales, mientras que en 1999 eran un 45% en zonas urbanas y un 59% en zonas rurales. Por lo tanto, ha habido un descenso en los valores del indicador en los últimos años.

c) **Coefficiente de la brecha de pobreza en los hogares con jefatura femenina (indicador 2C)**

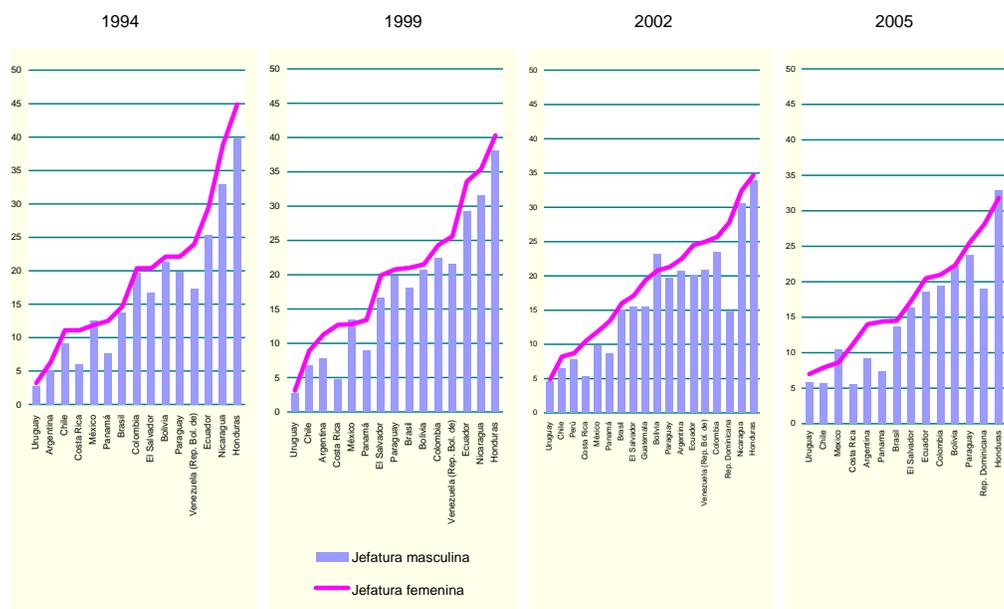
El coeficiente de la brecha de pobreza pondera el porcentaje de personas por debajo de la línea de pobreza por la distancia media de sus ingresos con respecto a dicho umbral. Para obtener ese porcentaje, se mantiene a los hogares como la unidad de análisis y se supone la distribución equitativa del ingreso a partir del cual se construye el indicador sobre el ingreso per cápita.

Ese mismo coeficiente medido para los hogares con jefatura femenina muestra que la disponibilidad de ingresos de los miembros de esos hogares está más lejos de alcanzar la línea de pobreza que en los hogares con jefatura masculina, por lo que se puede inferir la mayor dificultad de los primeros para satisfacer sus necesidades básicas.

La desventaja de los hogares encabezados por mujeres se debe principalmente a que éstas son, con frecuencia, las únicas o las principales receptoras de ingresos. Además, los ingresos que perciben suelen ser inferiores a los de los hombres. Esa situación, combinada con la ausencia de políticas pertinentes, determina que los costos de la vulnerabilidad recaigan principalmente en las mujeres jefas de hogar.

Como se muestra en el gráfico I.5, durante el período estudiado la situación de los hogares con jefatura femenina fue peor en casi todos los casos, con excepción de tres países. México fue el único país que presentó una tendencia recurrente de ligera ventaja para los hogares encabezados por mujeres en los años 1994, 1999 y 2005. Por otra parte, en 2002 en Bolivia y en 2005 en Honduras, se observó también una leve mejoría en esos hogares, lo que, sin embargo, no permite afirmar categóricamente la presencia de tendencias a más largo plazo en esa dirección.

Gráfico I.5
**AMÉRICA LATINA (15 PAÍSES): COEFICIENTE DE LA BRECHA DE POBREZA PARA HOGARES
CON JEFATURA FEMENINA Y MASCULINA, 1994-2005**
(En porcentaje de la línea de pobreza)

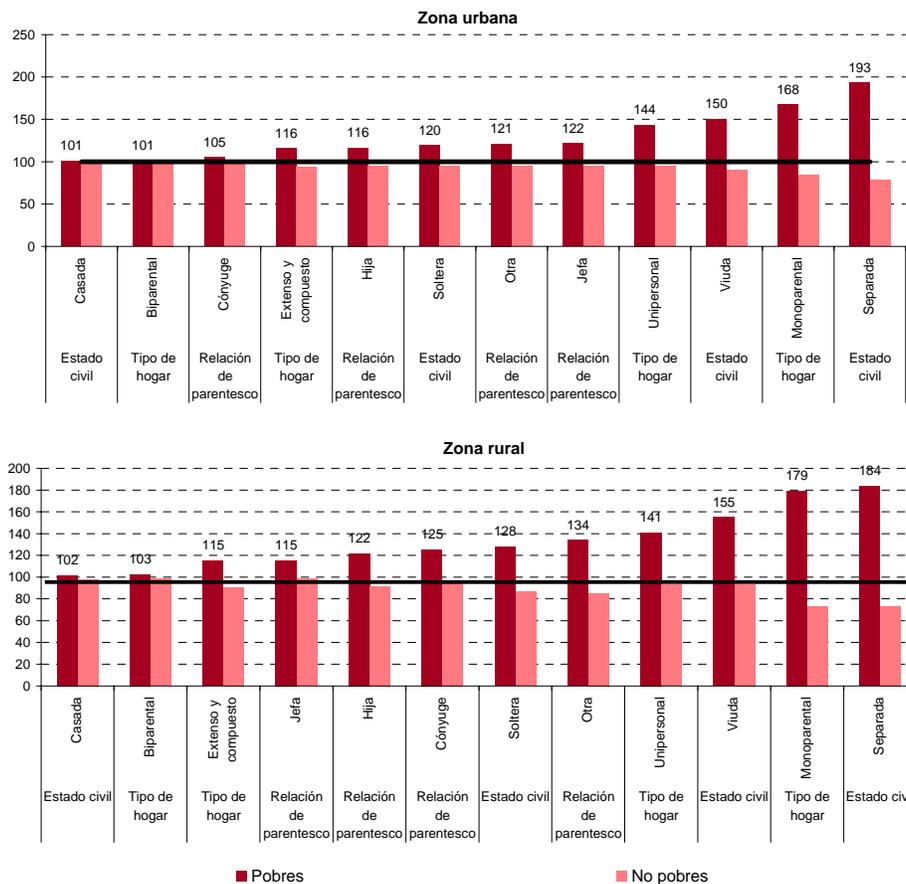


Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares.

d) Índice de feminidad de la pobreza (indicador 1A1)

El índice de feminidad mide la relación entre el número de mujeres y hombres en la población después de ser ajustado por la estructura demográfica, y cabe señalar que corrige el efecto de un número mayor de mujeres en la población permitiendo un cálculo no sesgado.²⁸ En el gráfico I.6 se presenta el índice de feminidad para la población de hogares pobres y no pobres.

Gráfico I.6
AMÉRICA LATINA: ÍNDICE DE FEMINIDAD SEGÚN LA CONDICIÓN DE POBREZA,
POBLACIÓN DE 20 A 59 AÑOS DE EDAD, ALREDEDOR DE 2005



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares.

Lo más llamativo de este análisis es la evidencia de la desproporción de mujeres pobres entre las mujeres separadas, viudas, solteras y de hogares monoparentales. El hecho de que muchas mujeres separadas se encuentren más a menudo entre los pobres remite a la necesidad de analizar sus trayectorias laborales y de vida; los condicionantes presentes en la historia de esas mujeres son muy importantes. Cuando están casadas o viven en pareja, muchas de ellas se dedican exclusiva o prioritariamente a las labores del hogar y a la crianza de los hijos, por lo que en muchos casos carecen de ingresos propios y, por tanto, de autonomía económica. Al separarse, a menudo enfrentan dificultades para combinar el

²⁸ Este índice concierne a las mujeres de entre 20 y 59 años de edad en áreas urbanas. Es superior a 100 cuando hay una sobrerrepresentación de las mujeres dentro del conjunto de hogares pobres.

trabajo productivo y el reproductivo y generar así suficientes ingresos que les permitan salir adelante. En el cuadro I.3 *infra* se muestra la diferencia que existe entre hombres y mujeres solteros en el tramo de edad entre 20 y 59 años. En ese tramo, las mujeres, en general, exhiben mayores tasas de desempleo, sobre todo las más jóvenes, carecen con mayor frecuencia de ingresos propios y, si son madres solteras, son más a menudo jefas de hogares o jefas de núcleos secundarios en otros hogares.

Actualmente, el patrón tradicional de núcleo familiar compuesto por padre proveedor, mujer ama de casa e hijos está en proceso de transformación, pero muchas de las mujeres pobres todavía están sufriendo las consecuencias de una estructura tradicional que las hace dependientes. El paso a nuevas formas de organización familiar, en el contexto de sociedades que no han desarrollado suficientes políticas de protección social, las mantiene en una situación de vulnerabilidad.

Cuando se produce una separación, las mujeres a menudo quedan a cargo de los hijos, lo que es coherente con el alto índice de mujeres en hogares monoparentales. Aunque la pobreza y la monoparentalidad se dan conjuntamente, se debe tener mucho cuidado en asociar la pobreza con la situación conyugal *per se*. En efecto, esa mirada corre el riesgo de considerar vulnerables a las mujeres solas y desdibujar la necesidad de una política orientada a potenciar sus capacidades productivas y apuntalar un mejor acceso a la autonomía económica. Para lograrlo, esas iniciativas se deben articular con otras políticas sectoriales, como el apoyo a las familias o las pensiones alimenticias y previsionales, cuyo incumplimiento por parte de los progenitores o del Estado agravan la pobreza de ese tipo de hogares.

Si se consideran los índices de violencia contra la mujer y el carácter de pandemia que tiene la violencia de género en la región (CEPAL, 2007c), se puede observar que, muchas veces, las mujeres pobres también enfrentan el dilema de optar entre una separación que implica mayor empobrecimiento o la manutención por parte de la pareja a costa de sus derechos humanos. Aunque es una cuestión transversal a todos los estratos sociales, la violencia es particularmente difícil de enfrentar en el caso de las mujeres en situación de pobreza, porque suele ir acompañada de menores niveles de autonomía económica, es decir de la ausencia de acceso a ingresos propios por parte de las mujeres. Además, la falta de preparación para el trabajo les impide acceder a puestos bien remunerados. Muchas de esas mujeres (13%) trabajan en el servicio doméstico y en actividades de cuidado, dada su mayor "experiencia" en ese ámbito.

e) Evolución del índice de feminidad

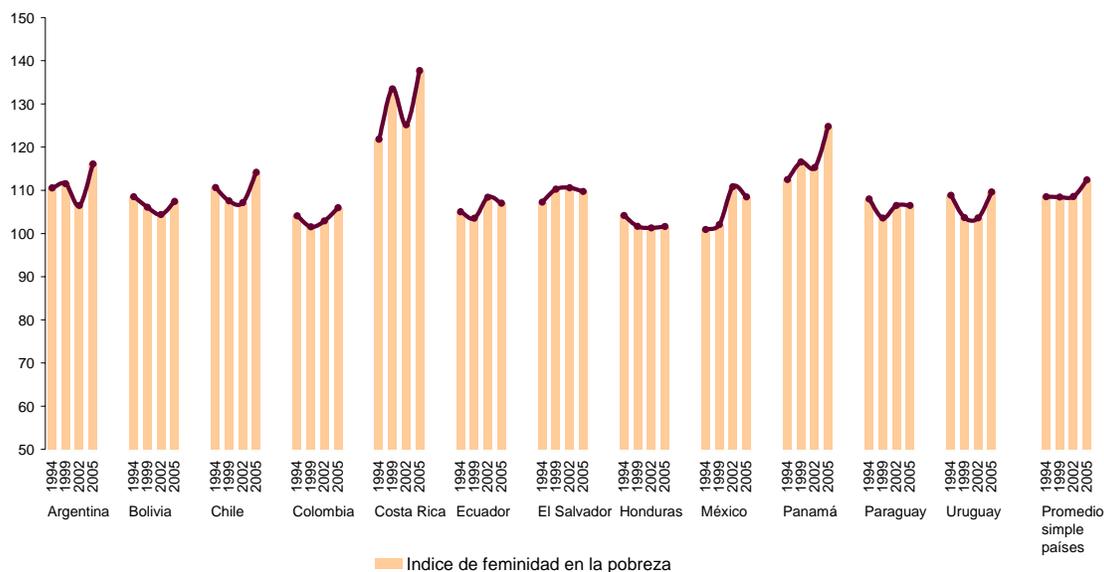
Como se muestra en el cuadro I.3 y el gráfico I.7, hasta 2002, 12 países presentaban un valor del índice de feminidad relativamente estable, con un promedio en torno a los 108,5 puntos. No obstante, alrededor de 2005, la relación entre mujeres y hombres pobres aumenta, llegando a 112 puntos. Esto ocurre en Argentina, Chile y Costa Rica, países que no se caracterizan por altos niveles absolutos de pobreza. Asimismo, es notable que, en todos los años y en todos los países representados, la presencia de mujeres entre los pobres siempre es mayor que entre los no pobres. Nuevamente, en 2005, Costa Rica, Chile, y Panamá presentan las mayores brechas. Estas cifras subrayan la necesidad de políticas específicas que combinen la lucha contra la pobreza con la eliminación de toda forma de discriminación, como se señala en la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

Cuadro I.3
**AMÉRICA LATINA (12 PAÍSES): ÍNDICE DE FEMINIDAD SEGÚN LA SITUACIÓN DE POBREZA,
 POBLACIÓN DE 20 A 59 AÑOS DE EDAD, ZONAS URBANAS,
 ALREDEDOR DE 1994, 1999, 2002 Y 2005**

| Países | 1994 | | 1999 | | 2002 | | 2005 | |
|------------------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|--------------|-------------|
| | Pobres | No pobres |
| Argentina | 110,5 | 98,7 | 111,5 | 97,6 | 106,5 | 96,1 | 116,1 | 96,3 |
| Bolivia | 108,5 | 93,4 | 106,1 | 95,9 | 104,4 | 96,5 | 107,4 | 94,0 |
| Chile | 110,6 | 96,9 | 107,5 | 98,5 | 107,1 | 98,6 | 114,1 | 97,6 |
| Colombia | 104,1 | 96,7 | 101,5 | 98,8 | 102,9 | 97,7 | 106,0 | 96,3 |
| Costa Rica | 121,8 | 96,0 | 133,5 | 95,7 | 125,1 | 96,8 | 137,7 | 94,6 |
| Ecuador | 105,0 | 95,0 | 103,5 | 95,4 | 108,4 | 94,3 | 107,0 | 95,9 |
| El Salvador | 107,3 | 94,2 | 110,2 | 94,5 | 110,6 | 95,2 | 109,7 | 95,2 |
| Honduras | 104,2 | 90,0 | 101,7 | 97,1 | 101,3 | 98,2 | 101,6 | 98,0 |
| México | 100,9 | 99,4 | 102,1 | 99,0 | 110,8 | 96,3 | 108,5 | 97,1 |
| Panamá | 112,5 | 95,5 | 116,6 | 96,4 | 115,3 | 96,5 | 124,8 | 95,1 |
| Paraguay | 108,0 | 94,7 | 103,6 | 97,6 | 106,5 | 95,3 | 106,5 | 94,3 |
| Uruguay | 108,8 | 99,3 | 103,7 | 99,7 | 103,6 | 99,5 | 109,6 | 98,3 |
| Promedio simple | 108,5 | 95,8 | 108,4 | 97,2 | 108,5 | 96,7 | 112,4 | 96,1 |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares.

Gráfico I.7
**AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): ÍNDICE DE FEMINIDAD DE LA POBREZA,
 1994-2005**

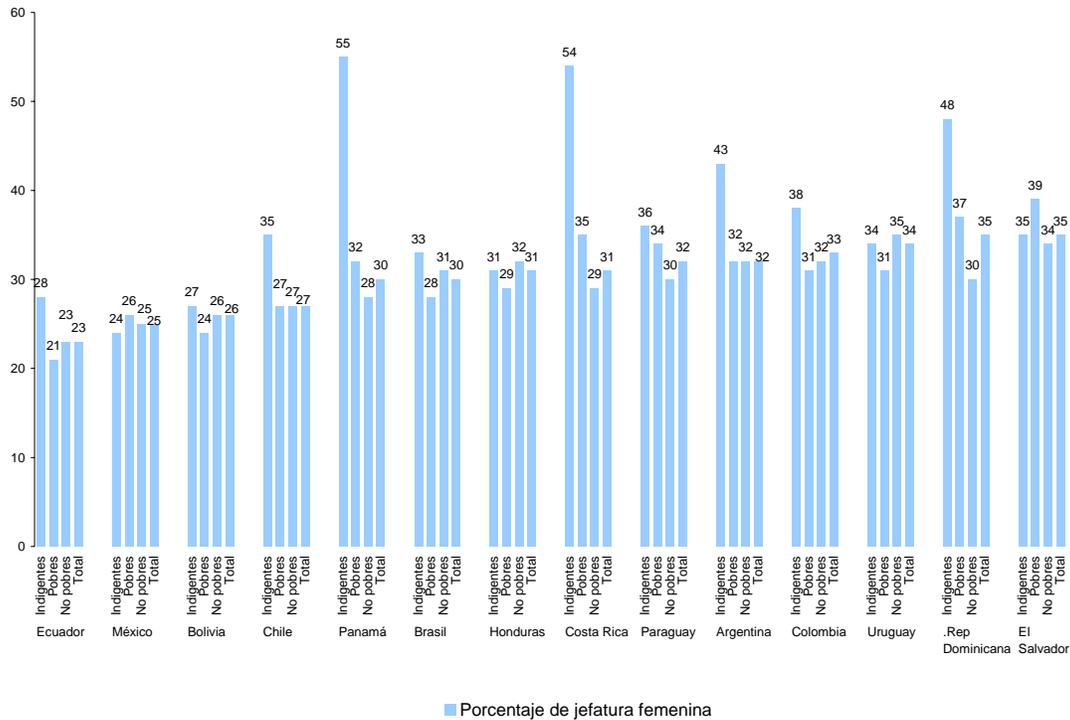


Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares.

f) **Porcentaje de hogares pobres e indigentes encabezados por mujeres (indicador 1A2)**

En el gráfico I.8 se puede observar que, en casi todos los países de la región, la proporción de hogares con jefatura femenina es mayor entre los hogares pobres e indigentes.

Gráfico I.8
AMÉRICA LATINA (14 PAÍSES): PORCENTAJE DE HOGARES CON JEFATURA FEMENINA,
1990-2005

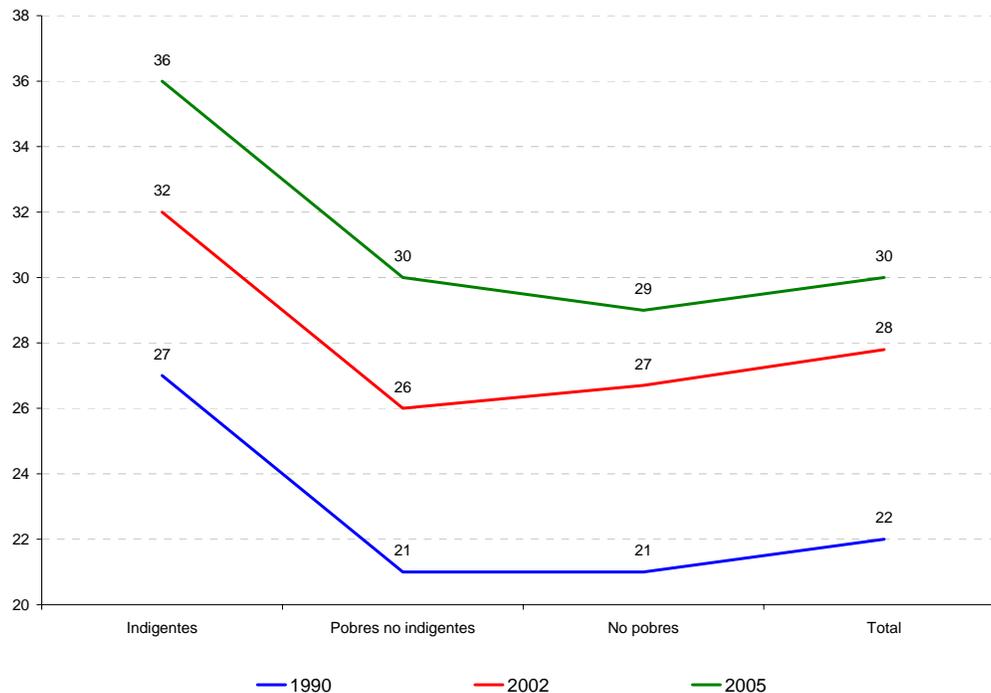


Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares.

Conforme la línea de pobreza de referencia es menor, la brecha ha tendido a ampliarse. Mientras un 30% de los hogares tienen jefatura femenina, entre los hogares indigentes ese porcentaje alcanza aproximadamente un 37%. La evolución de los hogares con jefatura femenina muestra un incremento sostenido con el paso del tiempo, con un ritmo más acelerado en el último período. Por ejemplo, en el gráfico I.9 se muestra el valor promedio para 12 países con la información disponible para 1990, 2002 y 2005. Se observa que, en un lapso de 12 años (entre 1990 y 2002), los hogares con jefatura femenina aumentaron en 6 puntos porcentuales, mientras que en solo tres años (entre 2002 y 2005) dicho porcentaje aumentó en 2 puntos porcentuales.

En el promedio de 12 países (gráfico I.9) para 2005 se observa el aumento de los hogares encabezados por mujeres en general, acentuándose especialmente entre los hogares indigentes, donde el promedio alcanzó el 36% del total de hogares indigentes en 2005.

Gráfico I.9
**PROPORCIÓN DE JEFATURA FEMENINA SEGÚN LA SITUACIÓN DE POBREZA
 AMÉRICA LATINA (PROMEDIO SIMPLE 12 PAÍSES): ZONAS URBANAS,
 ALREDEDOR DE 1990, 2002 Y 2005**



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares.

g) Caracterización de las jefas de hogar en condiciones de extrema pobreza

Si se compara la situación de las jefas de hogar según los niveles de pobreza (indigentes, pobres no indigentes y no pobres), el mayor porcentaje de las jefas de hogares indigentes corresponde a las que tienen entre 15 y 34 años de edad, son separadas o divorciadas, viven en hogares monoparentales y presentan un mayor nivel de desocupación e inactividad económica. Asimismo, una mayor proporción de esas mujeres se dedican a los quehaceres domésticos. La discapacidad, las enfermedades y el analfabetismo tienen una mayor incidencia entre ellas y muchas más conviven con una mayor proporción de niños en edad preescolar (entre 0 y 6 años de edad). En otras palabras, los hogares más pobres y vulnerables de la región están encabezados por mujeres.

Cuadro I.4
JEFAS DE HOGAR, SEGÚN LA SITUACIÓN DE POBREZA Y ALGUNAS CARACTERÍSTICAS SELECCIONADAS
(En porcentajes)

| América Latina (promedio ponderado de 15 países): zonas urbanas, alrededor de 2005 | Condición de pobreza | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|------------------|
| | Indigentes | Pobres no indigentes | No pobres |
| Edad | | | |
| 15 a 24 años | 4,9 | 4,0 | 4,6 |
| 25 a 34 años | 18,1 | 15,1 | 11,4 |
| 35 a 44 años | 23,7 | 24,6 | 18,1 |
| 45 a 59 años | 25,7 | 29,7 | 30,8 |
| 60 y más años de edad | 27,6 | 26,6 | 35,1 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Estado civil | | | |
| Casado(a)/conviviendo | 16,7 | 19,5 | 16,5 |
| Separado(a)/divorciado(a) | 37,3 | 35,9 | 29,9 |
| Viudo(a) | 28,6 | 28,2 | 32,6 |
| Soltero(a) | 17,4 | 16,3 | 20,9 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Tipo de hogar | | | |
| Unipersonal | 8,9 | 6,4 | 24,2 |
| Nuclear biparental | 7,1 | 8,6 | 9,1 |
| Nuclear monoparental | 39,4 | 38,2 | 33,2 |
| Extenso y compuesto | 44,6 | 46,8 | 33,5 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Condición de actividad | | | |
| Ocupado | 47,6 | 56,2 | 56,4 |
| Desocupado | 9,6 | 3,9 | 2,0 |
| Inactivo | 42,8 | 40,0 | 41,6 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares.

Cuadro I.5
POBREZA Y SITUACIÓN DE ACTIVIDAD
(En porcentajes)

| | Condición de pobreza | | |
|--|----------------------|----------------------|-----------|
| | Indigentes | Pobres no indigentes | No pobres |
| Condición de actividad externa | | | |
| Ocupados | 47,6 | 56,2 | 56,4 |
| Cesantes | 8,6 | 3,2 | 1,8 |
| Busca trabajo por primera vez | 1,0 | 0,6 | 0,2 |
| Estudiantes | 0,9 | 0,7 | 1,8 |
| Quehaceres domésticos | 30,8 | 28,6 | 19,7 |
| Jubilados o pensionados | 1,8 | 5,3 | 14,6 |
| Incapacidad o enfermedad | 4,7 | 2,4 | 1,6 |
| Otra razón de inactividad económica | 4,5 | 3,0 | 3,9 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| A qué se dedica | | | |
| Ocupada en servicio doméstico | 10,4 | 11,9 | 6,3 |
| Otras ocupaciones | 37,2 | 44,3 | 50,1 |
| Amas de casa | 30,8 | 28,6 | 19,7 |
| Resto | 21,5 | 15,2 | 23,9 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Sabe leer y escribir | | | |
| Sí | 81,2 | 85,3 | 93,8 |
| No | 18,8 | 14,7 | 6,2 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Vive con menores de entre 0 y 6 años de edad | | | |
| Ninguno | 48,6 | 53,5 | 78,9 |
| Uno | 27,0 | 28,8 | 16,2 |
| Dos o más | 24,4 | 17,7 | 4,9 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Vive con mayores de 75 años de edad | | | |
| Ninguno | 88,0 | 89,1 | 85,1 |
| Uno o más | 12,0 | 10,9 | 14,9 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |
| Presencia de personas incapacitadas en el hogar | | | |
| Ninguno | 87,9 | 92,7 | 95,9 |
| Una o más | 12,1 | 7,3 | 4,1 |
| Total | 100,0 | 100,0 | 100,0 |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares.

3. Objetivo 3: promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer

El objetivo 3 está específicamente orientado a dar seguimiento a la igualdad de género. Como se señala en el informe de 2005, y como ya es habitual en muchos países, la igualdad entre hombres y mujeres solo se puede alcanzar si se integra esa perspectiva en el análisis y las medidas para el logro de todos los objetivos, especialmente los relacionados con el combate a la pobreza. Sin embargo, la meta 4, la única

específicamente dirigida al objetivo 3, abarca solamente la esfera educativa. Dos de sus cuatro indicadores conciernen a ese ámbito, mientras que los dos restantes (la proporción de mujeres entre los empleados remunerados en el sector no agrícola y la proporción de puestos ocupados por mujeres en el parlamento nacional) dan una visión parcial del conjunto de obstáculos existentes para conseguir una mayor igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer. De ahí proviene el interés de los indicadores complementarios y adicionales que se exponen a continuación. Como se puede observar, la pobreza de las mujeres analizada en la sección anterior está vinculada a diversas desigualdades y procesos de discriminación.

Cuadro I.6

OBJETIVO 3: PROMOVER LA IGUALDAD ENTRE LOS SEXOS Y LA AUTONOMÍA DE LA MUJER

| Meta 4: Eliminar las desigualdades entre los sexos en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes de fines de 2015 | | | |
|--|---|------------------------------------|--|
| Indicadores oficiales | | Indicadores complementarios | |
| 9 | Relación entre niñas y niños en la educación primaria, secundaria y superior | | |
| 10 | Relación entre las tasas de alfabetización de las mujeres y los hombres de entre 15 y 24 años | 10C | Relación en las tasas de alfabetización de las mujeres y los hombres mayores de 15 años |
| 11 | Proporción de mujeres entre los empleados remunerados en el sector no agrícola | 11C | Proporción de la población femenina y masculina ocupada en sectores de baja productividad |
| 12 | Proporción de escaños ocupados por mujeres en el parlamento nacional | 12C | Indicador de si el país tiene una ley de cuotas a nivel parlamentario |
| Indicadores adicionales | | | |
| | | 3A1 | Tasa de desempleo femenina y masculina de la población de 15 y más años de edad |
| | | 3A2 | Relación del ingreso salarial de las mujeres como proporción del de los hombres |
| | | 3A3 | Tasa de participación de los hombres y las mujeres en las tareas domésticas en la población de 12 y más años de edad |
| | | 3A4 | Promedio de horas diarias dedicadas a los quehaceres del hogar, por sexo y de acuerdo a la duración de la jornada laboral |
| | | 3A5 | Demanda insatisfecha de planificación familiar |
| | | 3A6 | Porcentaje de fecundidad no deseada |
| | | 3A7 | Porcentaje de mujeres que sufren, o han sufrido alguna vez, violencia física, sexual o psicológica por parte de una pareja actual o anterior |

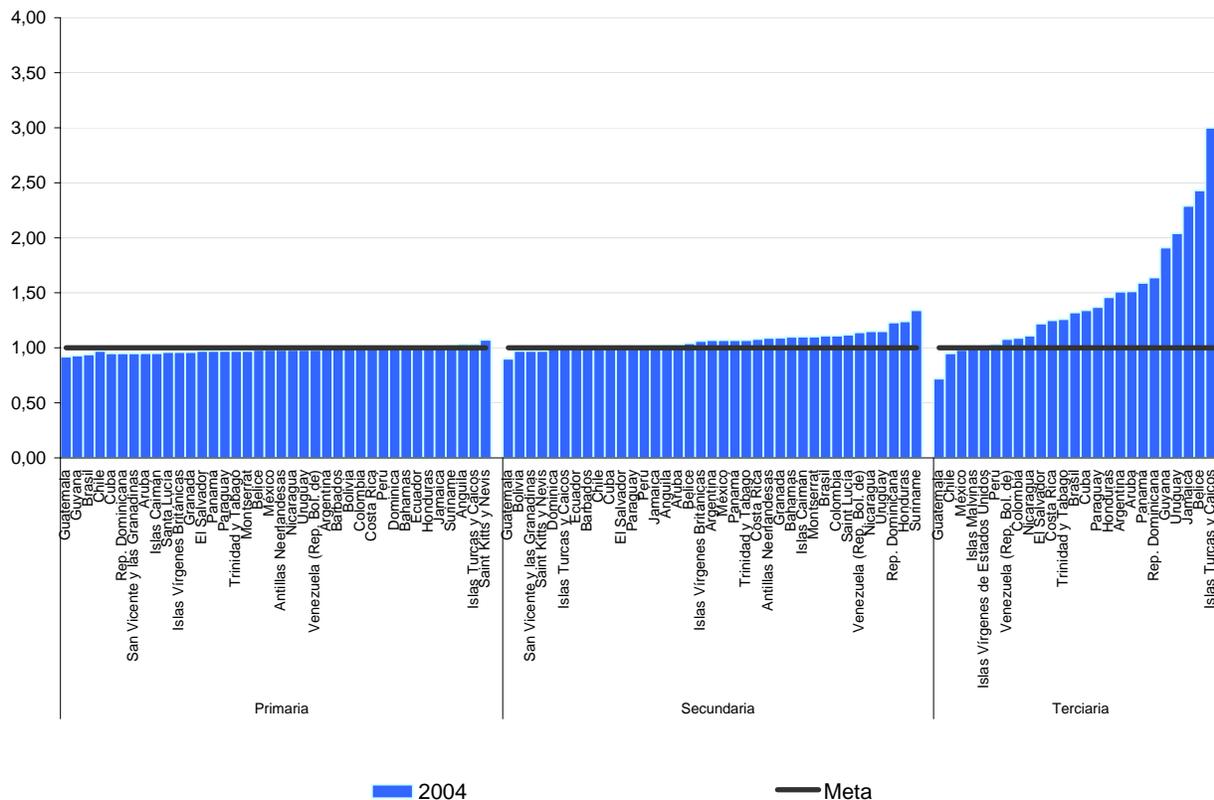
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

a) **Relación entre niñas y niños en la educación primaria, secundaria y superior (indicador 9)**

Según el índice de paridad entre los sexos, los totales nacionales no revelan marcadas diferencias en lo que respecta al acceso a la educación primaria en la región. No obstante, éste sigue siendo más desfavorable para las niñas en Guatemala y Guyana.

En cuanto al nivel secundario, la información disponible de 2004 muestra que la relación entre las tasas netas de matrícula favorece a las niñas, con la excepción de Guatemala. En la educación terciaria, en 21 de los 26 países con información disponible la matrícula femenina supera ampliamente a la masculina, aunque en Guatemala existiría una clara desventaja femenina.

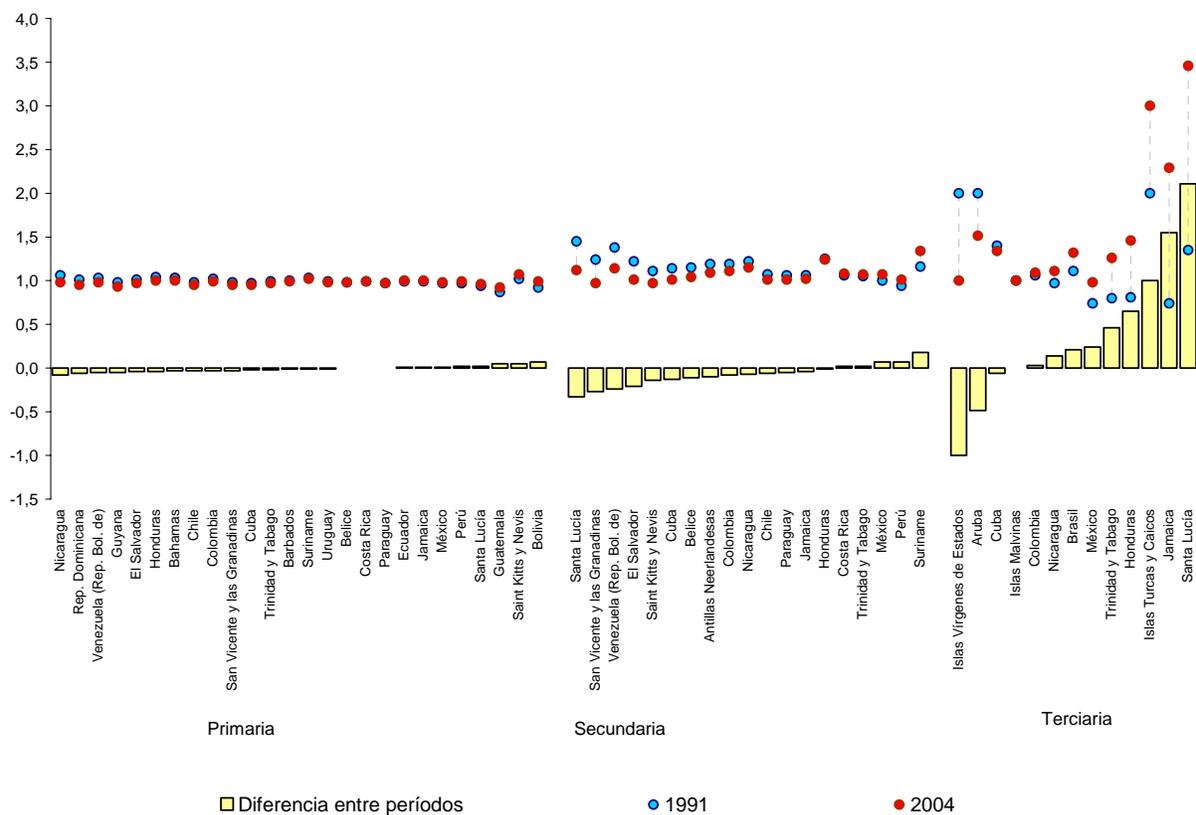
Gráfico I.10
RELACIÓN ENTRE LAS TASAS NETAS DE MATRÍCULA DE LAS NIÑAS RESPECTO DE LOS NIÑOS EN LA EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA, Y EN LAS TASAS BRUTAS DE LA EDUCACIÓN TERCIARIA



Fuente: Naciones Unidas, base de datos de indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio [en línea] <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>

Al examinar la evolución del indicador (véase el gráfico I.11) y comparar esos resultados con 1990, se observa un patrón muy similar en la educación primaria y secundaria, donde los países muestran pequeñas variaciones y se ha tendido a la paridad. Los cambios más notables se han registrado en la educación terciaria, en la que, en general, el índice de paridad ha cambiado marcadamente.

Gráfico I.11
EVOLUCIÓN DEL ÍNDICE DE PARIDAD ENTRE LOS SEXOS, 1990-2004, EDUCACIÓN PRIMARIA, SECUNDARIA Y TERCIARIA

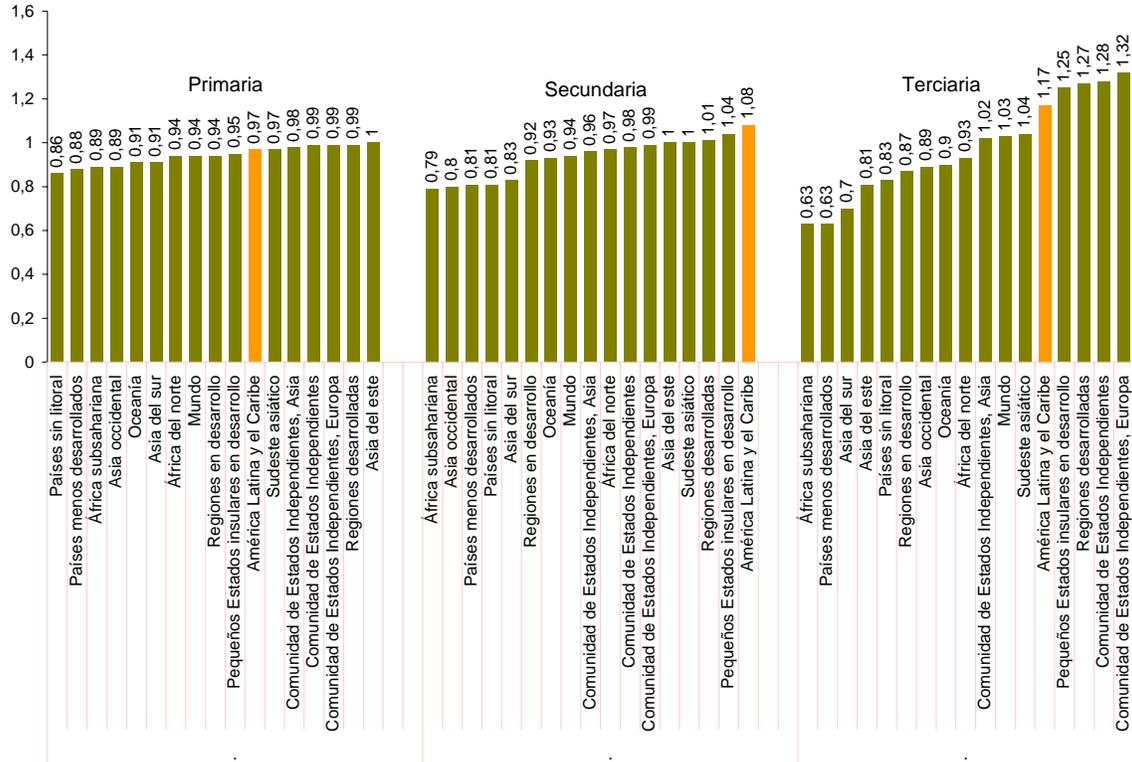


Fuente: Naciones Unidas, base de datos de indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio [en línea] <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>, sobre la base de Instituto de Estadística de la UNESCO (UIS).

Como se ha señalado reiteradamente, una de las áreas más exitosas en la región es la relacionada con el acceso y la cobertura en materia de educación para ambos sexos. Si se compara América Latina y el Caribe con otras regiones, se puede observar que, en 2004, la región se posiciona por encima del promedio mundial en todos los niveles educativos. La matriculación femenina es incluso superior a la masculina, tanto en el nivel secundario como en la educación superior o terciaria.

En el gráfico I.12 se muestra cómo, en la educación primaria, el índice de paridad entre los sexos señala que la región se posiciona con un valor de 0,97, cifra mayor al promedio mundial, que es de 0,94, y menor al de las regiones desarrolladas y los países de Asia oriental, siendo estos últimos los únicos que ya alcanzaron la meta de equidad.

Gráfico I.12
MUNDO Y REGIONES: RELACIÓN ENTRE LAS TASAS NETAS DE MATRÍCULA DE LAS NIÑAS RESPECTO DE LOS NIÑOS EN LA EDUCACIÓN PRIMARIA Y SECUNDARIA Y EN LAS TASAS BRUTAS DE LA EDUCACIÓN TERCIARIA



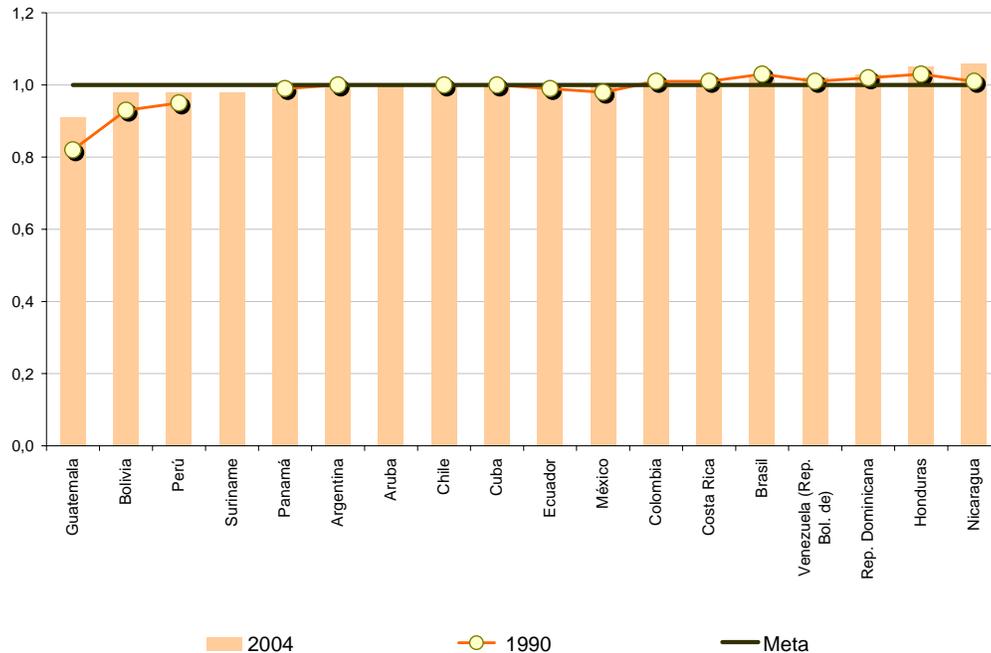
Fuente: Naciones Unidas, base de datos de indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio [en línea] <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>, sobre la base de Instituto de Estadística de la UNESCO (UIS).

La tendencia en el acceso a la educación primaria y secundaria señalada en el informe de 2005, así como los obstáculos identificados, se mantienen hasta la fecha (Naciones Unidas, 2005). Así, en promedio, la región ha alcanzado la paridad en la cobertura de la educación, y en algunos lugares las niñas han superado incluso a los niños y jóvenes. Los datos disponibles no permiten evaluar aspectos decisivos, como el de la calidad, la segmentación y todos los obstáculos que existen en el acceso de las mujeres al empleo. Un análisis más detallado de las trayectorias educativas y laborales según el nivel de educación podría proporcionar más información al respecto.

b) Relación en las tasas de alfabetización de mujeres y hombres entre 15 y 24 años de edad (indicador 10)

Sobre la base de los datos de la UNESCO, en la actualidad, el índice de alfabetización de la población joven indica que se ha alcanzado la paridad en la mayoría de los países, con excepción de los que se caracterizan por una alta proporción de población indígena, como Guatemala, Bolivia y Perú. Sin embargo, incluso esos países han experimentado un rápido progreso en los últimos años y se están acercando a la meta, lo que es congruente con la tendencia a largo plazo.

Gráfico I.13
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (18 PAÍSES): RELACIÓN EN LAS TASAS DE ALFABETIZACIÓN DE MUJERES Y HOMBRES DE ENTRE 15 Y 24 AÑOS DE EDAD



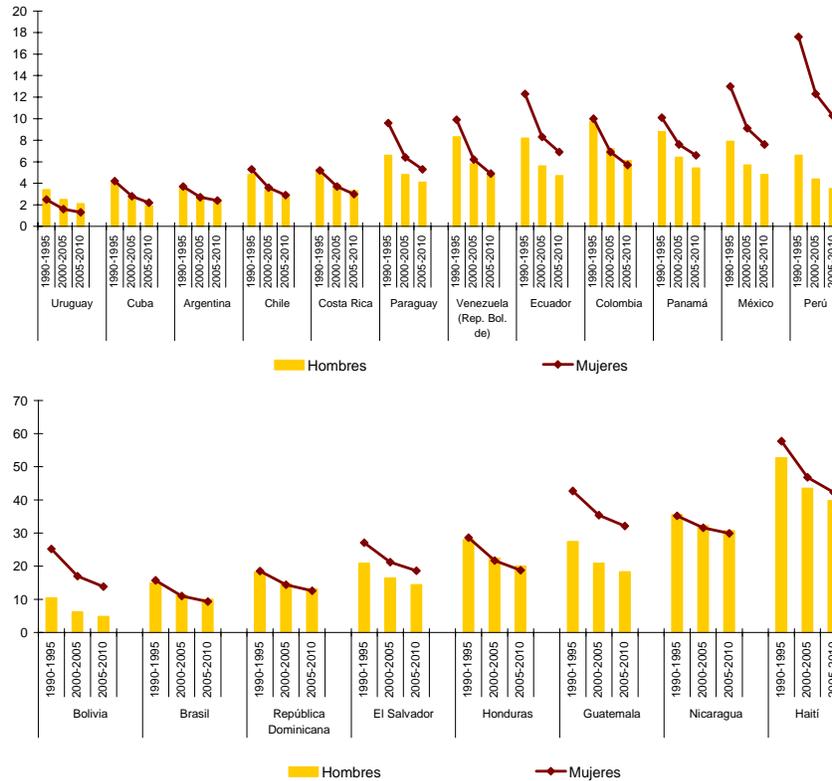
Fuente: Naciones Unidas, base de datos de indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio [en línea] <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Data.aspx>, sobre la base de Instituto de Estadística de la UNESCO (UIS).

c) Relación de las tasas de alfabetización de las mujeres y los hombres mayores de 15 años (indicador 10 C)

En el informe de 2005 se llamaba la atención acerca de la necesidad de medir el analfabetismo de las mujeres y los hombres mayores de 15 años, sin restringirlo al tramo de entre 15 y 24 años de edad. La razón principal radica en que las personas de esa edad se encuentran en la fase productiva y reproductiva de sus vidas, que es muy importante para el logro de la equidad de género. Sobre la base de las estimaciones de la UNESCO hasta 2005, se presenta la situación por país complementando la ofrecida en el informe anterior. Aunque la evolución del analfabetismo en la región entre las personas mayores de 15 años ha tendido a disminuir en todos los países, las mujeres presentan niveles mayores en Paraguay, Ecuador, México, Perú, Bolivia, El Salvador y Guatemala.

En los países con porcentajes de analfabetismo menores al 5%, como Uruguay, Cuba, Argentina, Chile y Costa Rica, no se observan diferencias en las respectivas tasas de mujeres y hombres (véase el gráfico I.14). También se observa que, a medida que disminuye la edad, la brecha deja de ser importante, lo que respalda la idea de que universalizar la educación en todos los niveles tiene repercusiones en la reducción de las brechas de género a largo plazo.

Gráfico I.14
ESTIMACIONES DE LA TASA DE ANALFABETISMO DE LA POBLACIÓN DE 15 AÑOS Y MÁS DE EDAD, SEGÚN QUINQUENIOS, 1990-2010
(En porcentajes)



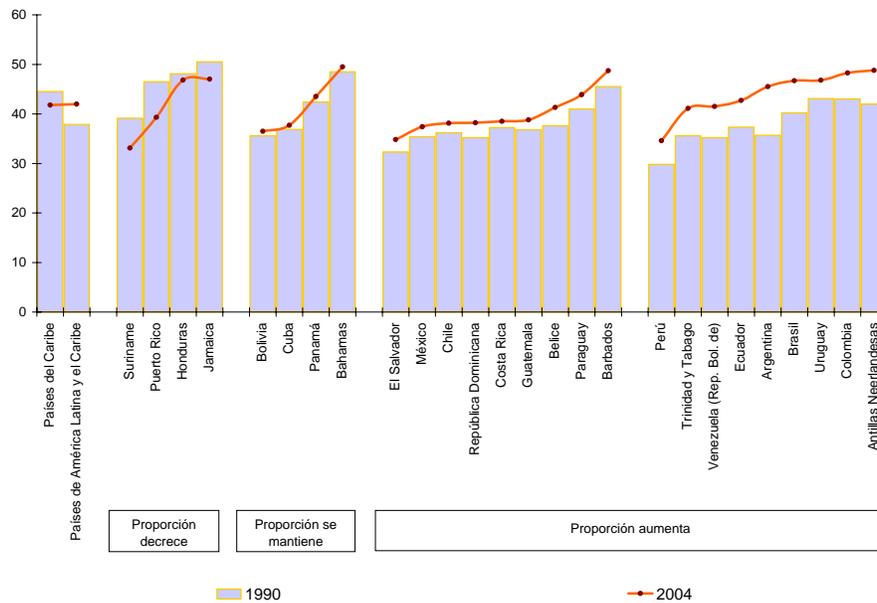
Fuente: Instituto de Estadística de la UNESCO.

d) Proporción de mujeres entre los empleados remunerados en el sector no agrícola (indicador 11)

El empleo es una de las áreas en las que persisten las brechas de género, que se manifiestan en la remuneración, los retornos a la educación y el trabajo informal y de baja productividad. Precisamente para reconocer la importancia de generar empleos de calidad, en la Cumbre Mundial de 2005 se recomendó incluir en el primer objetivo la meta relacionada con el logro del pleno empleo productivo y de trabajo decente para todos, particularmente para las mujeres y los jóvenes. La inclusión de esa meta representa un avance sustancial, pues la generación de empleo de calidad es, al mismo tiempo, un objetivo de desarrollo y una condición para el logro de los demás objetivos (CEPAL, 2007b).

Entre 1990 y 2004, el porcentaje de mujeres ocupadas en el sector remunerado no agrícola aumentó en cuatro puntos porcentuales, llegando al 42% y manteniendo la tendencia a la reducción de la brecha, a pesar de la heterogeneidad entre los distintos grupos de países. Solo en cuatro países la proporción de mujeres disminuyó (Suriname, Puerto Rico, Honduras y Jamaica), mientras que Cuba, Panamá y Bahamas no experimentaron cambios. En 10 países se produjo un aumento leve o moderado, y en los 9 países restantes se observó un incremento importante de más de cinco puntos porcentuales (véase el gráfico I.15). Ahora bien, este indicador no refleja el conjunto de asimetrías de género que existen en el mercado laboral. Los indicadores complementarios y adicionales muestran una situación con más contrastes.

Gráfico I.15
**PROPORCIÓN DE MUJERES ENTRE LOS EMPLEADOS REMUNERADOS EN EL SECTOR
 NO AGRÍCOLA, 1990-2004**



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

e) Población ocupada en sectores de baja productividad (indicador 11 C)

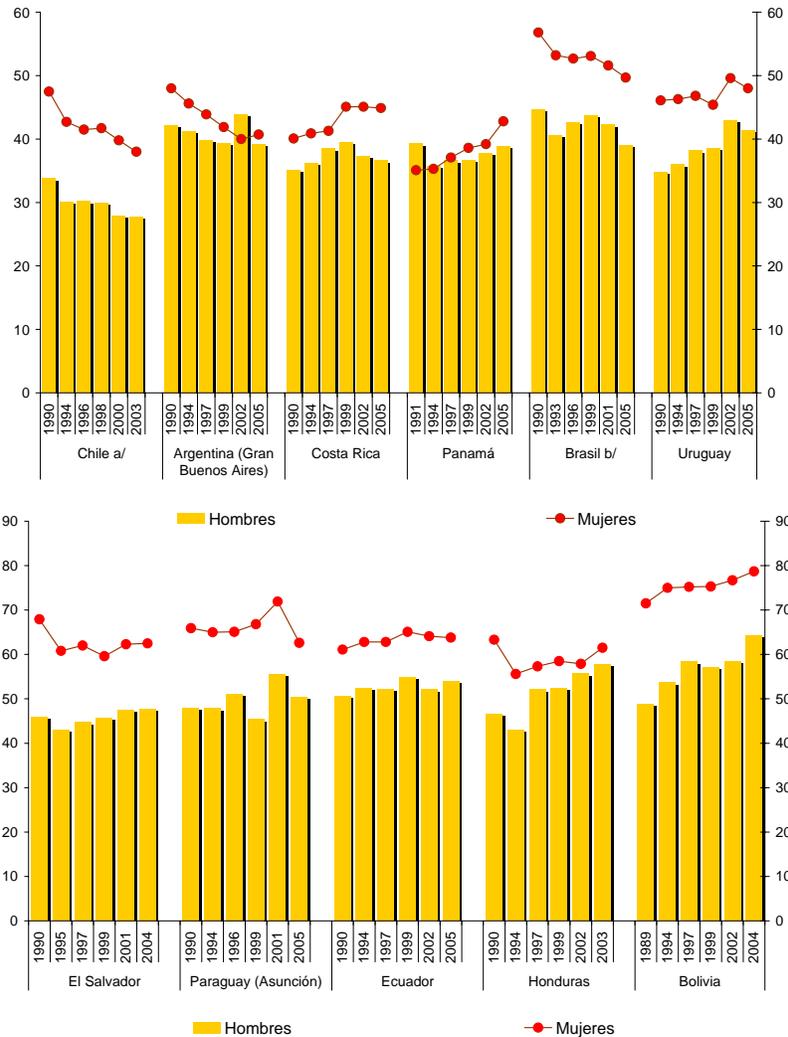
La capacidad de generar empleos asalariados es un reflejo del dinamismo de las economías nacionales, de su estructura y de su progreso tecnológico. Las insuficiencias del mercado de trabajo asalariado estimulan la actividad independiente y emprendedora, pero también que los sectores menos competitivos pasen a formar parte del sector informal.

A nivel regional, la recuperación del empleo asalariado entre 2002 y 2005 redujo el empleo urbano en sectores de baja productividad del 40% al 36%, que se compone de empleadores y asalariados no cualificados de microempresas, empleados domésticos y trabajadores independientes no cualificados (CEPAL, 2007b). A pesar de ese avance en el conjunto de la región, los países continúan registrando mayores porcentajes de mujeres ocupadas en estos sectores de baja productividad.

En lo que respecta a los empleos de calidad, es decir, empleos que cuentan con un contrato de duración indefinida, cobertura de prestaciones de salud, cotización en los sistemas de previsión social y otras prestaciones sociales, así como con cierto nivel de remuneración, continúan beneficiando más a los hombres que a las mujeres.

En los 11 países del gráfico I.16 se observa que las mujeres han tenido históricamente una mayor representación en los empleos de baja productividad, con escasas excepciones. Panamá, aunque no mostraba ese comportamiento en los años anteriores a 1999, en los años más recientes ya exhibe el mismo patrón, y la brecha es creciente. Por otra parte, Argentina (Gran Buenos Aires) y Honduras muestran un patrón inverso, donde en los años más recientes se ha equiparado la situación entre ambos sexos. Las brechas más altas, por encima de los 10 puntos porcentuales, afectan a Chile, Brasil, El Salvador, Paraguay (Asunción), Ecuador y Bolivia.

Gráfico I.16
POBLACIÓN URBANA MASCULINA Y FEMENINA OCUPADA EN SECTORES DE BAJA PRODUCTIVIDAD, ALREDEDOR DE 1990, 1995, 1997, 1999, 2002 Y 2005
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

^a Datos provenientes de las encuestas de caracterización socioeconómica nacional (CASEN).

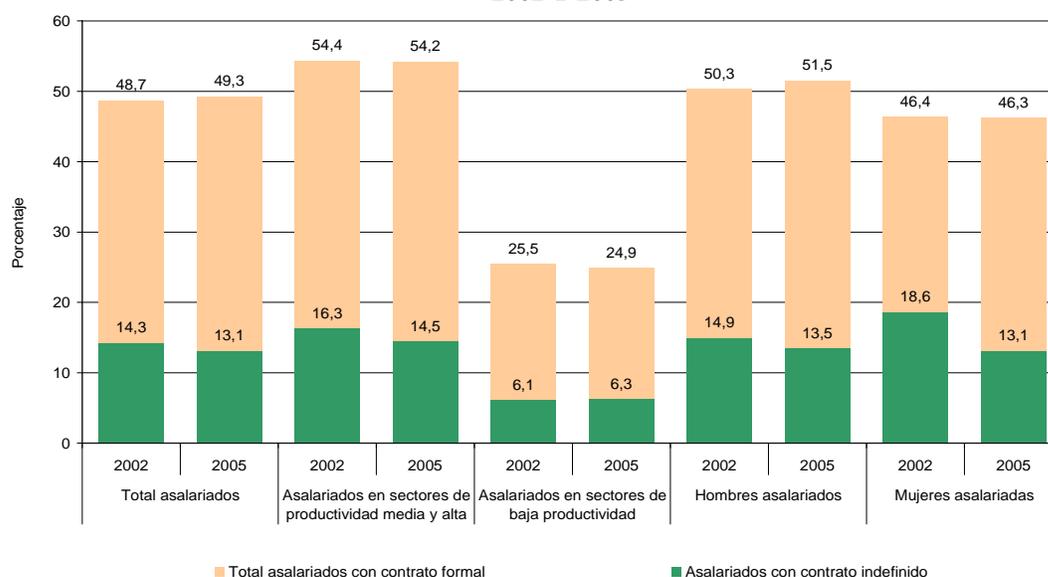
^b Hasta 1990 se clasificó bajo el encabezamiento “Microempresa” a los asalariados sin contrato de trabajo. En 1993 y de 1996 a 1998, en cambio, esta categoría comprende a los asalariados en establecimientos que ocupan hasta cinco personas, de modo que las cifras no son comparables con las de años anteriores.

Se observa un aumento en el empleo, aunque, en muchos casos, se trata de un empleo precario y desprotegido. En efecto, cabe señalar que la leve recuperación de puestos de trabajo en condiciones formales de contratación acaecida entre 2002 y 2005 se debió principalmente a acuerdos de contratación temporal: solo un 4% de los nuevos puestos de trabajo contarían con un contrato de carácter indefinido.

Como se muestra en el gráfico I.17, la contratación informal no es privativa de los sectores de baja productividad y, en estos últimos, alrededor del 25% de los asalariados tienen contrato formal, mientras que

en los sectores de productividad media y alta alrededor del 54% de los asalariados están en esa situación. También es necesario consignar que los empleadores tienden a establecer relaciones contractuales formales en mayor medida con los trabajadores varones (52%) que con las trabajadoras mujeres (46%). En 2002, aproximadamente un 40% de las trabajadoras con contrato formal tenía también una relación contractual indefinida. En 2005, esa situación beneficiaba solo a algo menos del 30% de las trabajadoras formales. Esto manifiesta que en este período de recuperación del empleo en la región las mujeres sufrieron un franco deterioro en cuanto al establecimiento de relaciones contractuales indefinidas: en el conjunto de la región, en 2005 habría alrededor de un 20% menos de mujeres con contrato indefinido en comparación con 2002 (CEPAL, 2007b).

Gráfico I.17
**AMÉRICA LATINA (12 PAÍSES): PORCENTAJE DE ASALARIADOS CON CONTRATO FORMAL,
 2002 Y 2005**



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

f) Tasa de desempleo femenina y masculina de la población de 15 años y más de edad (indicador 3A1)

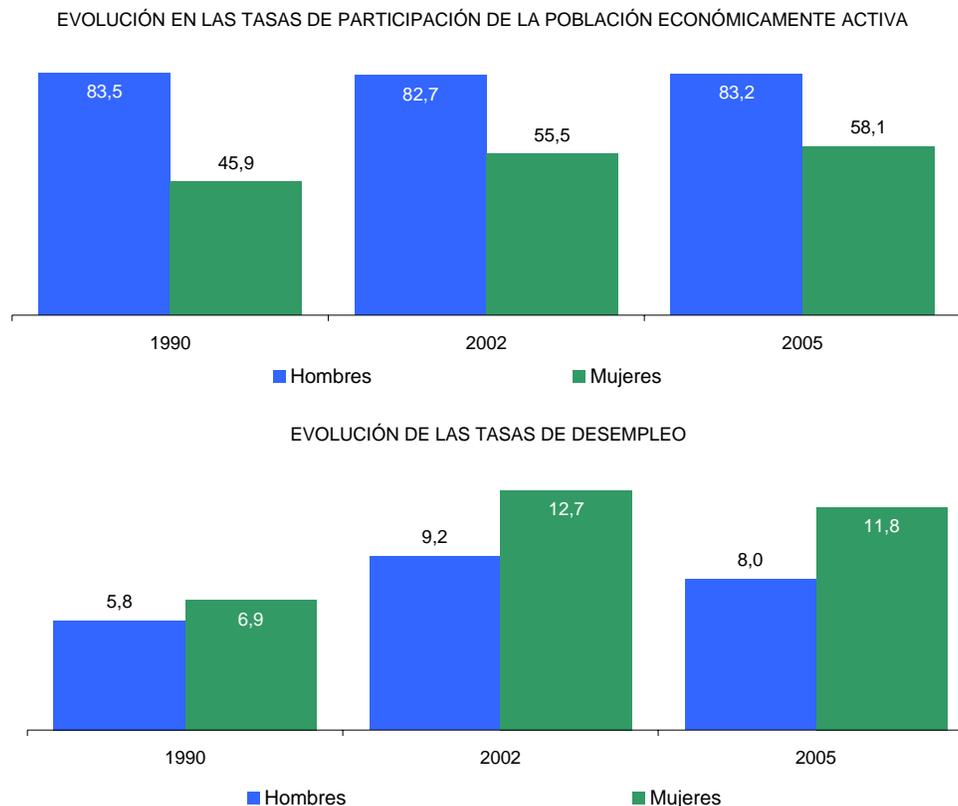
Entre 2002 y 2005, la tasa de participación en las zonas urbanas aumentó en casi tres puntos porcentuales en 12 de los 17 países. En su mayor parte, el crecimiento de la fuerza de trabajo obedece a que en América Latina continuó la tendencia de una acelerada incorporación de las mujeres al mercado laboral. El aumento de su tasa de participación entre 2002 y 2005 (del 55,5% al 58,1%) superó ampliamente el aumento registrado por los varones (del 82,7% al 83,2%). Así, en ese trienio se incorporaron anualmente a la fuerza de trabajo 2,8 millones de mujeres y 2,5 millones de varones.

El desempleo urbano regional disminuyó alrededor de un punto porcentual y se crearon poco más de 5,3 millones de nuevos empleos al año —más del 75% de ellos asalariados—, a un ritmo muy superior al registrado durante la década anterior (un 3,8% anual entre 2003 y 2005, en comparación con un 2,9% entre

1991 y 2002). Esto benefició en mayor medida a los estratos de menores ingresos, lo que ha contribuido significativamente a la reducción de la pobreza en América Latina.

Como puede observarse en el gráfico I.18, a nivel regional el desempleo de las mujeres aumentó del 6,9% en 1990 al 11,8% en 2005. En el caso de los varones, las cifras fueron 5,8% y 8,0%, respectivamente. La brecha entre el desempleo de mujeres y hombres aumentó de 1,1 puntos porcentuales en 1990 a 3,5 en 2002 y 3,8 en 2005.

Gráfico I.18
AMÉRICA LATINA (15 PAÍSES): EVOLUCIÓN REGIONAL DE LA PARTICIPACIÓN EN LA PEA Y DEL DESEMPEÑO, POR SEXO, 1990–2005
(En porcentajes)



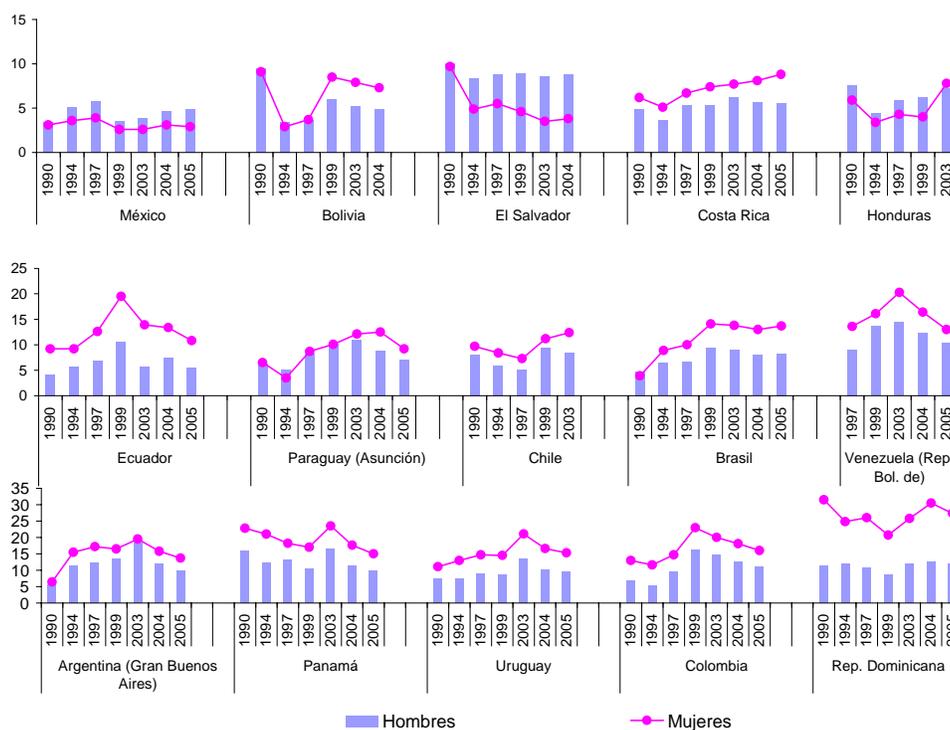
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

A pesar de esos avances, la reducción del desempleo urbano no modificó las brechas entre hombres y mujeres. Efectivamente, las tasas de desempleo siguieron siendo más altas en el caso de las mujeres y las disminuciones observadas en el período favorecieron en mayor medida a los hombres, que ya registraban tasas más bajas al inicio del último período de recuperación y crecimiento de las economías.

Como se muestra en el gráfico I.19 partiendo de la información de 15 países, se observa que las tasas históricas de desempleo femenino se mantienen por encima de las masculinas inclusive en países

donde el desempleo bajó, como Bolivia y Paraguay, en los que la brecha también ha aumentado.²⁹ Algunos países muestran comportamientos contrarios a la tendencia general, como El Salvador, donde las cifras de desempleo se mantienen a lo largo del tiempo mientras que las de las mujeres han descendido. República Dominicana es el país con las mayores brechas, aunque éstas evolucionan de manera errática entre hombres y mujeres. En México, Honduras y el Salvador el desempleo femenino es inferior o igual al masculino.

Gráfico I.19
AMÉRICA LATINA (15 PAÍSES): EVOLUCIÓN DEL DESEMPEÑO, ZONAS URBANAS, 1990–2005
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

El cumplimiento de los objetivos 1 y 3 está estrechamente vinculado al empleo femenino, y éste a la reorganización del trabajo. Se han analizado los efectos positivos que tiene el empleo de las mujeres y, en general, sus ingresos, para la reducción de la pobreza. Sin embargo, todavía se mantienen patrones discriminatorios que indican que, a pesar del logro educativo, las mujeres no logran romper la segmentación laboral, la doble jornada o la discriminación salarial. Estos tres problemas requieren políticas activas que aceleren el cierre de las brechas de género.

²⁹ La información histórica muestra que en esos dos países el desempleo afectaba de manera más pareja a ambos sexos.

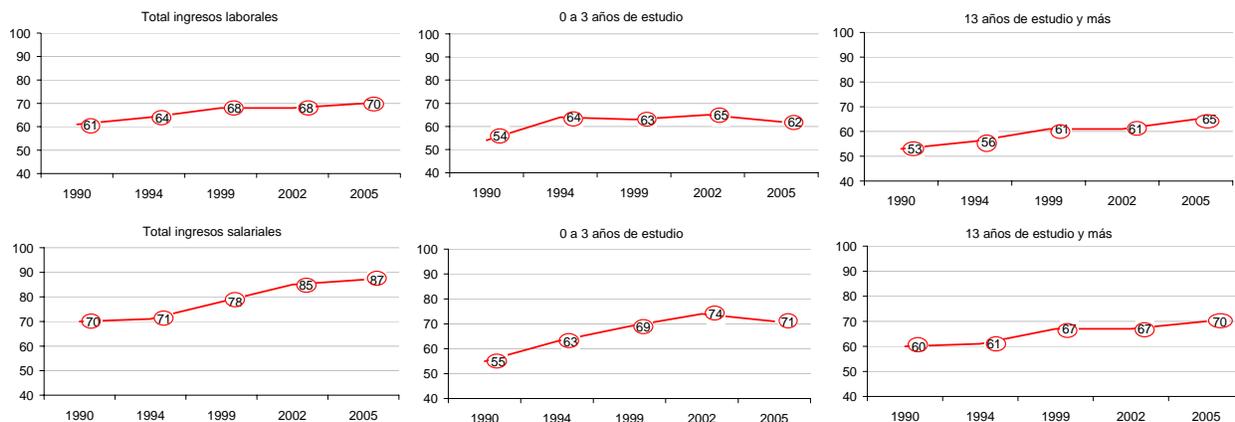
g) Relación del ingreso salarial de las mujeres como proporción del de los hombres (indicador 3A2)

El nivel de las remuneraciones también es otro indicador que muestra la calidad del empleo y las brechas de género. En promedio, las remuneraciones de las mujeres se correspondieron en 2005 con el 70% de las masculinas en las zonas urbanas. Al mismo tiempo, las mujeres obtenían el equivalente al 87% de las remuneraciones de los varones en el empleo asalariado.

Hasta 2002, las mayores brechas se daban entre las mujeres con mayor nivel educativo, para quienes las remuneraciones representaban solo el 61% de las de los hombres, mientras que en los salarios equivalían al 67% de los de los varones. En 2005, si bien se aprecia una importante recuperación, las mujeres continuaban ganando mucho menos que los hombres (véase el gráfico I.20).

En contraste, en el tramo de 0 a 3 años de estudio, se observó una caída de tres puntos porcentuales con respecto a 2002. En ese entonces, la relación de los ingresos de las mujeres con respecto a los de los hombres era del 65% y el 74% en remuneraciones y salarios respectivamente. En 2005, esa relación disminuyó al 62% en las remuneraciones y al 71% en los salarios (véase el gráfico I.20).

Gráfico I.20
RELACIÓN DEL INGRESO SALARIAL DE LAS MUJERES COMO PROPORCIÓN DEL DE LOS HOMBRES



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

Una proyección basada en la dinámica histórica de la brecha permite suponer que la equidad en los ingresos laborales estaría más pronta a ocurrir entre los asalariados. Así, para 2015 se esperaría alcanzar el valor 100, lo que equivaldría a la igualdad de ingresos entre ambos sexos. No obstante, en lo que respecta a las remuneraciones en general, el panorama es menos auspicioso, dado que el lento ritmo de crecimiento del indicador permite suponer que, en 2015, la relación de los ingresos femeninos respecto a los masculinos será solamente del 76% (véase el cuadro I.7).

Cuadro I.7
RELACIÓN ENTRE LOS INGRESOS DE MUJERES Y HOMBRES

| Año | Valores observados | | Estimación | |
|------|--------------------|---------------------|---------------------------------|----------------------------------|
| | Ingresos laborales | Ingresos salariales | Ingresos laborales ^a | Ingresos salariales ^b |
| 1990 | 61 | 70 | 62 | 68 |
| 1991 | | | 62 | 69 |
| 1992 | | | 63 | 71 |
| 1993 | | | 63 | 72 |
| 1994 | 64 | 71 | 64 | 73 |
| 1995 | | | 65 | 75 |
| 1996 | | | 65 | 76 |
| 1997 | | | 66 | 77 |
| 1998 | | | 66 | 78 |
| 1999 | 68 | 78 | 67 | 80 |
| 2000 | | | 67 | 81 |
| 2001 | | | 68 | 82 |
| 2002 | 68 | 85 | 69 | 84 |
| 2003 | | | 69 | 85 |
| 2004 | | | 70 | 86 |
| 2005 | 70 | 87 | 70 | 87 |
| 2006 | | | 71 | 89 |
| 2007 | | | 71 | 90 |
| 2008 | | | 72 | 91 |
| 2009 | | | 72 | 93 |
| 2010 | | | 73 | 94 |
| 2011 | | | 74 | 95 |
| 2012 | | | 74 | 97 |
| 2013 | | | 75 | 98 |
| 2014 | | | 75 | 99 |
| 2015 | | | 76 | 100 |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

Regresión lineal simple

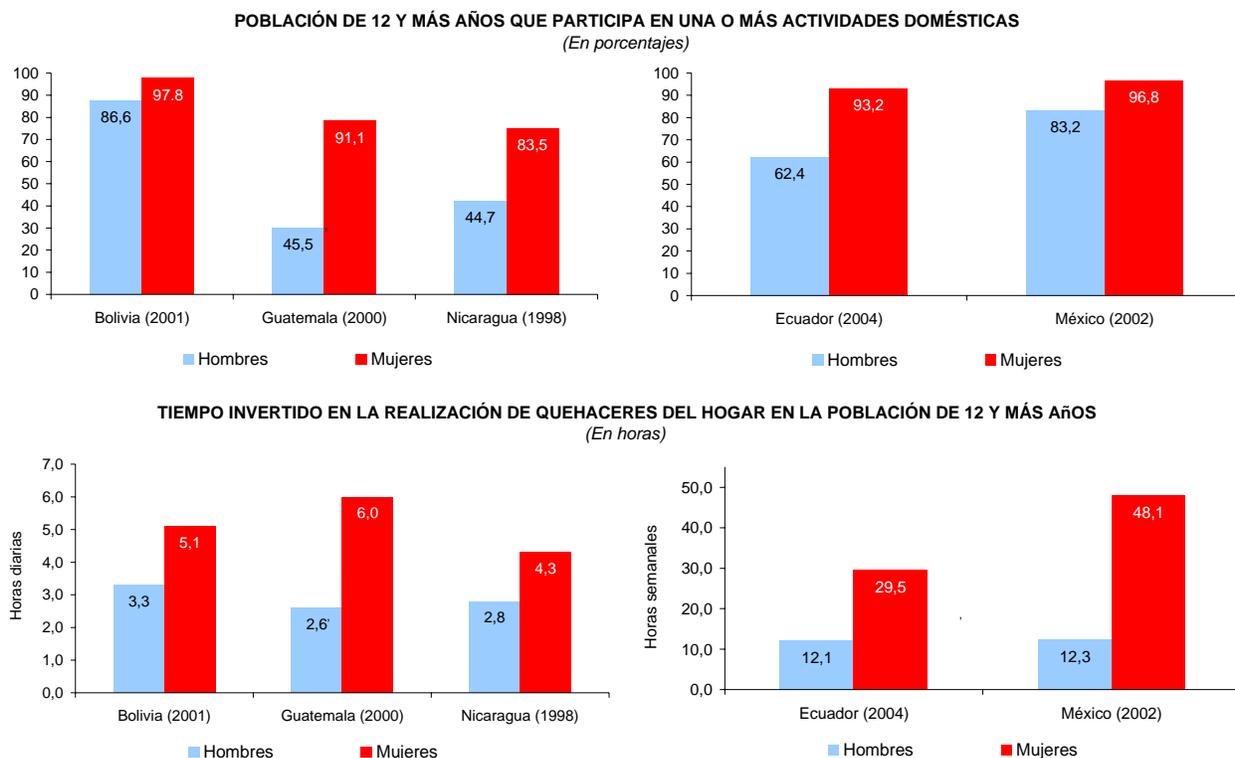
^a Est Ing. laboral = 1.2967* año - 2512.3, bondad de ajuste R² = 0.9543

^b Est Ing. salarial = 0.5653* año - 1063.3, bondad de ajuste R² = 0.977

h) Tasa de participación de hombres y mujeres en las tareas domésticas en la población de 12 años de edad en adelante (indicador 3A3)

En términos generales, como se muestra en el gráfico I.21, las encuestas de uso del tiempo realizadas en distintos países permiten confirmar que las mujeres dedican más tiempo que los hombres al trabajo doméstico. Ese patrón no es fortuito, sino que responde a prácticas culturales que dejan a las mujeres a cargo de la casi totalidad de las actividades domésticas no remuneradas. Ello incide, a su vez, en la disponibilidad de tiempo para actividades productivas, que suele ser menor para las mujeres que para los hombres.

Gráfico I.21
**PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN DE 12 AÑOS Y MÁS QUE PARTICIPA
 EN LOS QUEHACERES DEL HOGAR ^a**



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007; y Vivian Milosavljevic y Odette Tacla, presentaciones realizadas en la reunión regional "Las encuestas de uso del tiempo, su diseño y aplicación", Santiago de Chile, 2005.

Nota: El cuestionario utilizado en Bolivia, Guatemala y Nicaragua tenía ocho preguntas, el de Ecuador seis y el de México 57 subactividades agrupadas en 9 actividades generales. Período de referencia: Bolivia, Guatemala y Nicaragua: el día de ayer; México, Ecuador: en la semana anterior. Población objetivo: Bolivia, Guatemala: 7 años de edad en adelante; Nicaragua: 6 años de edad en adelante; Ecuador: 5 años de edad en adelante; México: mayores de 12 años de edad.

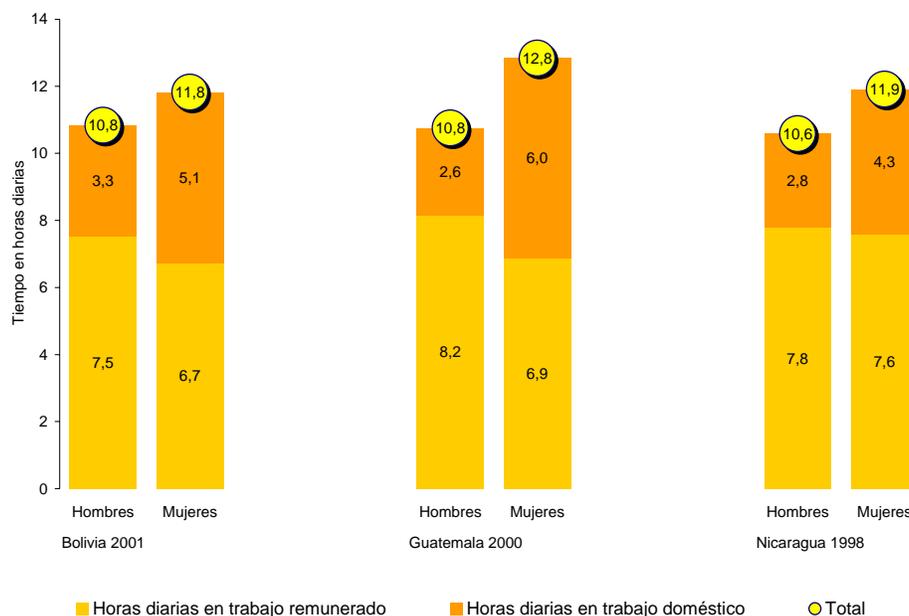
^a Debido a que las encuestas o módulos de uso del tiempo son muy diferentes de un país a otro (diferente clasificación y desagregación de actividades) los resultados no son comparables entre sí.

i) Promedio de horas diarias dedicadas a los quehaceres del hogar, por sexo y según la duración de la jornada laboral (indicador 3A4)

Aunque las mujeres participen cada vez más en el trabajo orientado al mercado, eso no las exime de seguir siendo responsables de las labores domésticas. Ello conlleva que las mujeres trabajen más tiempo que los hombres, que asuman la mayor cuota del trabajo no remunerado en el hogar y, aunque participen en el mercado laboral remunerado, que continúen sobrellevando la mayor parte de la carga del trabajo doméstico no remunerado. En el gráfico I.22 figuran tres casos significativos, aunque es necesario mejorar considerablemente la disponibilidad de información comparable y sistemática en la región. No obstante, es evidente que las mujeres suelen realizar una jornada laboral más larga.

Gráfico I.22

TIEMPO DESTINADO A LAS ACTIVIDADES REMUNERADAS Y DOMÉSTICAS NO REMUNERADAS
(Carga de trabajo total: horas destinadas al trabajo remunerado y al doméstico no remunerado)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007, sobre la base de tabulaciones especiales de los respectivos países.

Nota: Solo se consideró a la población económicamente ocupada que declaró haber participado en una o más actividades domésticas el día anterior a la encuesta. Las actividades que se agrupan bajo la categoría de trabajo doméstico difieren entre las encuestas de los distintos países, por lo que resultados no son necesariamente comparables entre sí.

j) Demanda insatisfecha de planificación familiar y porcentaje de fecundidad no deseada (indicadores 3A5 y 3A6)³⁰

Los derechos reproductivos constituyen una dimensión importante del empoderamiento y la autonomía de las mujeres. Como se muestra en el cuadro I.8, en algunos países de la región la demanda insatisfecha de métodos de planificación sigue siendo elevada, a pesar del aumento del uso de anticonceptivos en los últimos años. Mientras las mujeres de todos los estratos socioeconómicos no tengan acceso a métodos de planificación familiar, los niveles de fecundidad no deseada seguirán siendo elevados, afectando así a los derechos y a la autonomía de las mujeres con respecto a su propio cuerpo.

³⁰ Aunque en algunos países existe información más reciente en torno a la demanda insatisfecha de planificación familiar y a la fecundidad no deseada, se ha optado por tomar datos anteriores pero que están disponibles en el conjunto de los países.

Cuadro I.8
AMÉRICA LATINA (16 PAÍSES): TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD Y DEMANDA INSATISFECHA DE ANTICONCEPTIVOS SEGÚN LA ETAPA DE TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA

| País y etapa de transición demográfica | Tasa global de fecundidad, 1995-2000 | Demanda insatisfecha de planificación familiar, alrededor de 2000 | Porcentaje de fecundidad no deseada |
|--|--------------------------------------|---|-------------------------------------|
| Incipiente | | | |
| Guatemala | 4,9 | 23,1 | 18,0 |
| Haití | 4,4 | 39,8 | 40,4 |
| Bolivia | 4,4 | 26,1 | 40,5 |
| Moderada | | | |
| Honduras | 4,3 | 18,0 | 12,3 |
| Nicaragua | 4,3 | 14,7 | 30,6 |
| Paraguay | 4,2 | 17,3 | 4,0 |
| El Salvador | 3,2 | 14,2 | 15,9 |
| Plena transición | | | |
| Ecuador | 3,1 | 10,0 | 21,2 |
| Perú | 3,0 | 12,1 | 37,9 |
| Republica Dominicana | 2,9 | 10,2 | 21,9 |
| México | 2,8 | 14,2 | -- |
| Colombia | 2,8 | 6,2 | 30,8 |
| Brasil | 2,3 | 7,3 | 28,0 |
| Avanzada | | | |
| Argentina | 2,6 | ... | ... |
| Chile | 2,4 | ... | ... |
| Cuba | 1,6 | ... | ... |

Fuente: Daniela Zapata, "Transversalizando la perspectiva de género en los objetivos de desarrollo del Milenio", serie *Estudios estadísticos y prospectivos*, N° 52 (LC/L.2764-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2007. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.100; y Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL, *Boletín demográfico*, N° 72 (LC/G.2211-P/E), Santiago de Chile, 2003.

Nota: Un nacimiento se consideraba deseado si el número de hijos sobrevivientes en el momento del embarazo era menor al número ideal de hijos según la respuesta de la entrevistada. Las tasas de fecundidad deseada están basadas en los nacimientos de los últimos tres o cinco años anteriores a la encuesta, y se puede interpretar como el nivel de fecundidad que teóricamente resultaría si todos los nacimientos no planificados pudiesen ser prevenidos. El complemento de los nacimientos deseados son los nacimientos no planificados. En Ecuador, Nicaragua y Paraguay, los nacimientos no deseados son aquellos nacimientos ocurridos en un período de tres o cinco años antes de la encuesta sobre los que las madres declararon que no lo deseaban en el momento de quedar embarazadas. La interpretación de ambas tasas es igual.

A pesar del descenso generalizado de la fecundidad, alrededor de un tercio de los embarazos de la región son no planificados o inoportunos (CELADE/UNFPA, 2005). De hecho, si las mujeres tuvieran los niños que desean, la tasa global de fecundidad de muchos países disminuiría en casi un hijo por mujer. El problema se convierte en un círculo vicioso en los sectores pobres. Las altas tasas de fecundidad dificultan la superación de la pobreza, al reducir las oportunidades laborales de la mujer, incrementar los gastos en educación y salud de los niños, aumentar la vulnerabilidad y dificultar el ahorro.

k) Porcentaje de mujeres que sufren o han sufrido alguna vez violencia física, sexual o psicológica por parte de una pareja actual o anterior (indicador 3A7)

La violencia contra la mujer es una de las manifestaciones más extremas de la desigualdad de género. Es, además, una violación flagrante de su dignidad y su integridad, constituyendo una afrenta inaceptable a los derechos humanos. Las consecuencias de la violencia en materia de bienestar y de salud no se circunscriben a las mujeres que la han sufrido, sino que provoca efectos adversos en los demás miembros del hogar, en particular en los niños.

La violencia, en sus distintas manifestaciones, está lejos de ser excepcional en la región. En especial, se observa que, aunque su ocurrencia sea frecuente entre mujeres pobres y poco educadas, la violencia contra las mujeres también afecta a las que pertenecen a categorías más aventajadas. En realidad, pareciera que un factor importante es la falta de autonomía económica de las mujeres, es decir, la falta de ingresos propios. Por tanto, en la medida en que constituye un obstáculo para la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer, erradicar la violencia de género es crucial para el cumplimiento del objetivo 3.³¹

Cuadro I.9
MUJERES DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS DE EDAD VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FÍSICA, SEXUAL O EMOCIONAL POR PARTE DE UNA PAREJA, ACTUAL O ANTERIOR
(En porcentajes)

| País | Violencia física | Violencia sexual | Violencia emocional |
|----------------------|------------------|------------------|---------------------|
| Bolivia | 52,3 | 15,2 | 53,8 |
| Colombia | 39,0 | 11,5 | 65,7 |
| Ecuador | 31,0 | 12,0 | 41,0 |
| Haití | 14,3 | 10,8 | 17,0 |
| México | 9,3 | 7,8 | 38,4 |
| Perú | 42,3 | 9,8 | 68,2 |
| República Dominicana | 21,7 | 6,4 | 67,5 |

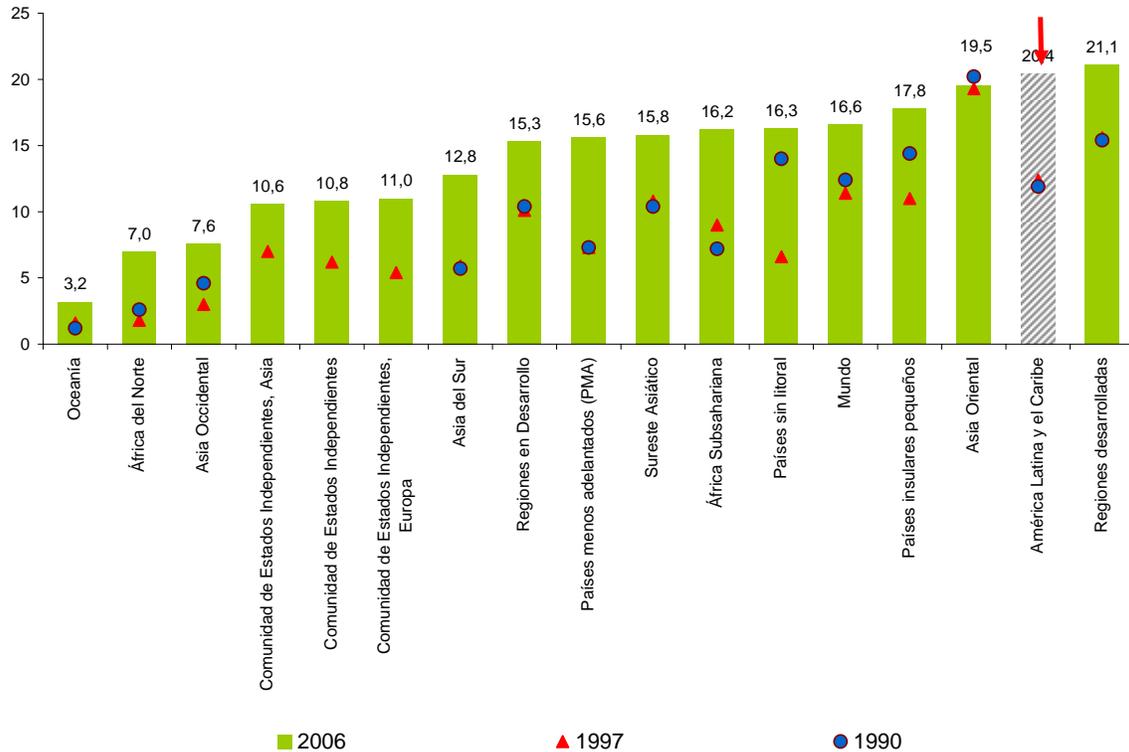
Fuente: Bolivia 2003: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR159/12Chapter12.pdf>.
Colombia 2005: http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/toc.cfm?ID=282&PgName=country.cfm0ctry_id=6.
Ecuador 2004: Encuesta demográfica y de salud materna e infantil (ENDEMAIN), 2004 (borrador).
Haití 2005-06: Encuesta sobre morbilidad, mortalidad y uso de los servicios (EMMUS IV) (resultados preliminares).
México 2003: Encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares (ENDIREH), 2003.
Perú 2004: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR120/12Chapter12.pdf>.
República Dominicana 2002: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR146/12Capítulo12.pdf>.

l) Proporción de escaños ocupados por mujeres en los parlamentos nacionales (indicador 12)

Con el 20,3% de representantes mujeres en 2006, la región de América Latina y el Caribe es una de las regiones con mayor proporción de mujeres en la cámara baja o única de los parlamentos nacionales, y se sitúa justo después de las regiones desarrolladas (cuyo porcentaje es del 21,8%).

³¹ En la sección C del capítulo II del presente documento se aborda con mayor profundidad este tema.

Gráfico I.23
**PROPORCIÓN DE MUJERES EN LOS PARLAMENTOS NACIONALES,
 ALREDEDOR DE 1990, 1997 Y 2006**
 (En porcentajes)

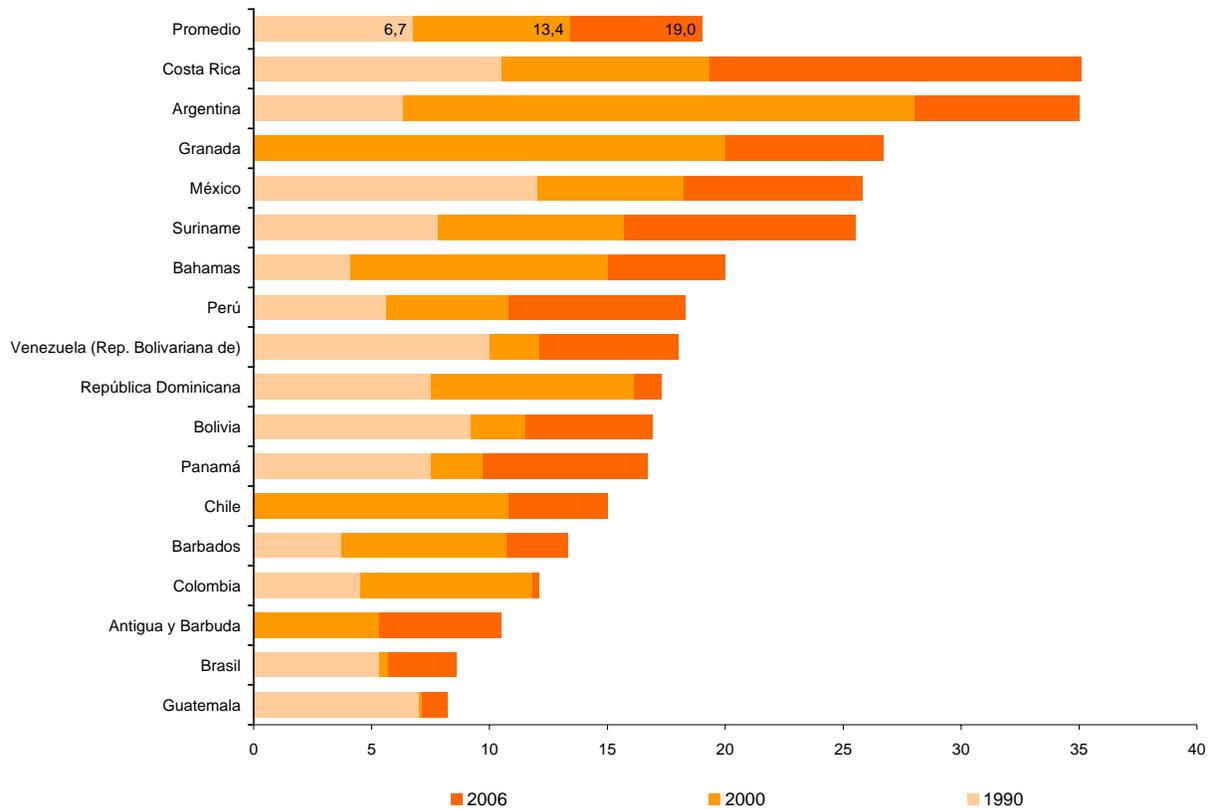


Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de información de la Unión Interparlamentaria.

En el período 1990-2006, se han registrado avances notables en la mayoría de las regiones del mundo. Mientras que el incremento a nivel mundial fue de un poco más de cuatro puntos porcentuales, en la región de América Latina y el Caribe el aumento fue de 8,5 puntos.

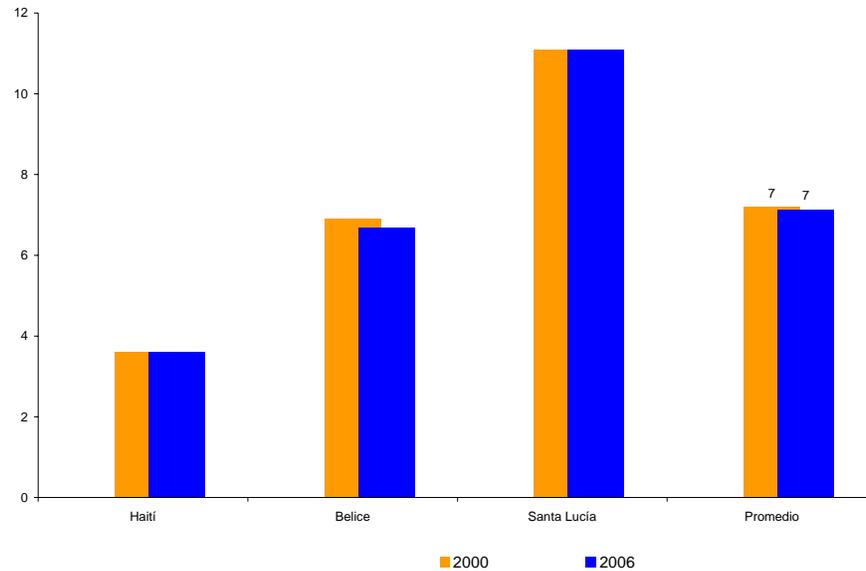
Al analizar la evolución país por país se obtienen cuatro trayectorias distintas: un grupo mayoritario de países presenta un crecimiento sostenido y constante en la proporción de mujeres representantes en los parlamentos nacionales (véase el gráfico I.24); otro grupo presenta poca variación a lo largo del período 1990-2006 (véase el gráfico I.25); un tercer grupo muestra un aumento notable, pero reciente (2000-2006) (véase el gráfico I.26); y por último, un pequeño grupo de países presenta un decrecimiento en el último periodo (véase el gráfico I.27).

Gráfico I.24
**PAÍSES CON PROPORCIÓN CRECIENTE DE REPRESENTACIÓN PARLAMENTARIA FEMENINA,
 1990-2006**



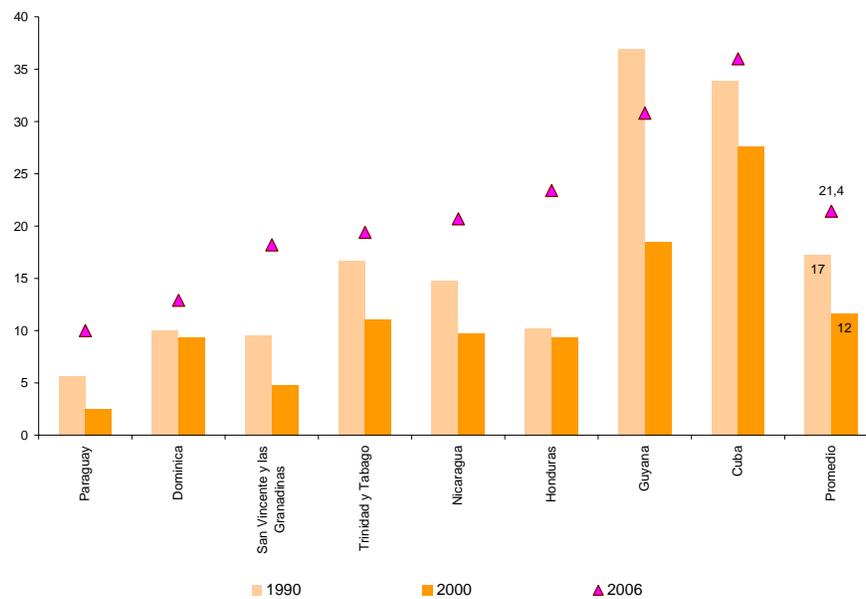
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de información de la Unión Interparlamentaria y de Naciones Unidas, base de datos de los objetivos de desarrollo del Milenio [en línea] <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Data/RegionalGroupings.htm>.

Gráfico I.25
PAÍSES SIN VARIACIÓN EN LA PROPORCIÓN DE REPRESENTACIÓN PARLAMENTARIA FEMENINA, 2000-2006



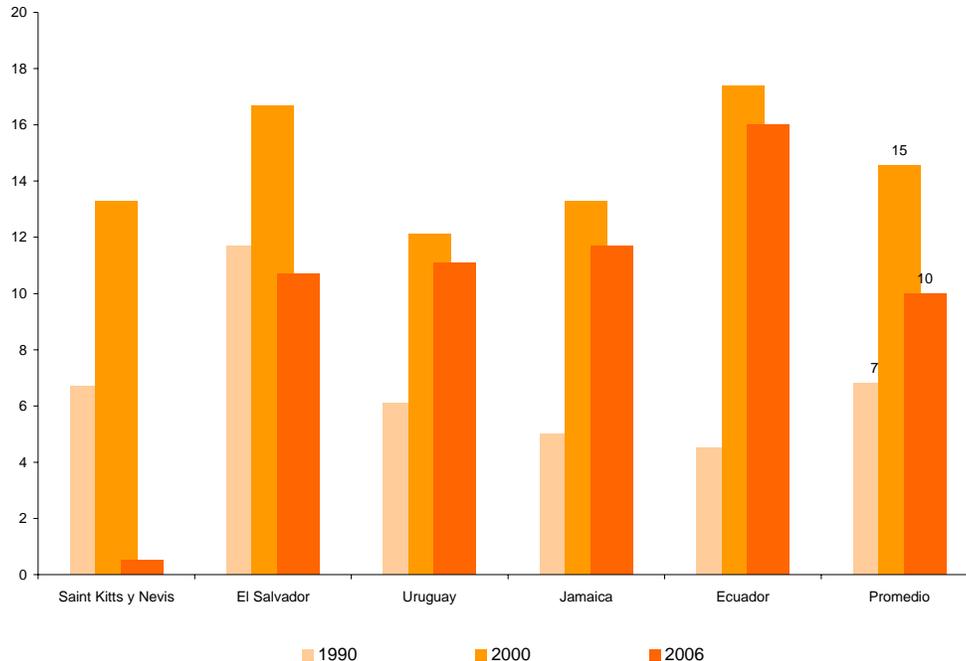
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de información de la Unión Interparlamentaria y de Naciones Unidas, base de datos de los objetivos de desarrollo del Milenio [en línea] <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Data/RegionalGroupings.htm>.

Gráfico I.26
PAÍSES CON PROPORCIÓN CRECIENTE SOLAMENTE EN 2000-2006 EN LA REPRESENTACIÓN PARLAMENTARIA FEMENINA, 1990-2006



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de información de la Unión Interparlamentaria y de Naciones Unidas, base de datos de los objetivos de desarrollo del Milenio [en línea] <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Data/RegionalGroupings.htm>.

Gráfico I.27
**PAÍSES CON RETROCESO EN LA PROPORCIÓN CRECIENTE DE REPRESENTACIÓN
 PARLAMENTARIA FEMENINA EN 2000-2006, 1990-2006**



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de información de la Unión Interparlamentaria y de Naciones Unidas, base de datos de los objetivos de desarrollo del Milenio [en línea] <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Data/RegionalGroupings.htm>.

En general, aunque el aumento de la presencia femenina en los parlamentos nacionales ha progresado, la región está aún lejos de lograr la paridad. La paridad en la representación es un objetivo crucial para la igualdad de género que requiere medidas concretas y gran voluntad política por parte de los gobiernos y los partidos políticos.³²

m) Países que cuentan con una ley de cuotas a nivel parlamentario en vigor (indicador 12C)

Los avances en la proporción de representación femenina en los parlamentos nacionales se han dado en contextos institucionales específicos. En particular, la presencia de leyes que fijan cuotas de representación femenina tiene un efecto más considerable cuando implica sanciones legales para los partidos que no las cumplan, como es el caso de Argentina y Costa Rica, dos de los países con mayor representación femenina.

³² En la sección B del capítulo II del presente documento se aborda con más profundidad este tema.

Cuadro I.10
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (21 PAÍSES): SISTEMATIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN SOBRE
 EL SISTEMA DE CUOTAS EN FAVOR DE LA EQUIDAD DE GÉNERO**

| País | Sistema electoral ^a | Cuota constitucional | Ley de cuotas | Cuota a nivel subnacional (constitución o ley) | Norma | Sanciones legales | Reglas de orden | Cuotas en los partidos políticos |
|--------------------------|--------------------------------|----------------------|-----------------|--|-------|-------------------|-----------------|----------------------------------|
| Argentina | RP | Sí | Sí (1991) | Sí | 30 | Sí | Sí | Sí |
| Bolivia | MMP | No | Sí (1997) | Sí | 30 | Sí | Sí | Sí |
| Brasil | RP | No | Sí (1995) | Sí (1995) | 30 | Sí | No | Sí |
| Chile | RP | No | No | | | N/A | -- | Sí |
| Colombia | RP | No | No ^b | | | No | -- | No |
| Costa Rica | RP | No | Sí (1996) | Sí | 40 | Sí | Sí | Sí |
| Ecuador | RP | No | Sí (1997) | Sí | 30 | Sí | Sí | Sí |
| El Salvador | RP | No | No | | | N/A | -- | Sí |
| Guatemala | RP | No | No | | | No | No | No |
| Guyana | RP | Sí | No | | | N/A | -- | No |
| Haití | TRS | No | No | | | No | -- | Sí |
| Honduras | RP | No | Sí (2000) | Sí | 30 | No | -- | N/A |
| México | MMP | No | Sí (1996) | | 30 | Sí | Sí | Sí |
| Nicaragua | RP | No | No | | | No | -- | Sí |
| Panamá | RP | No | Sí (1997) | | 30 | N/A | -- | No |
| Paraguay | RP | No | Sí (1996) | Sí | 20 | Sí | No | Sí |
| Perú | RP | No | Sí (1997) | Sí | 30 | Sí | No | No |
| República Dominicana | RP | No | Sí (1997) | Sí (2000) | 33 | Sí | Sí | Sí |
| Trinidad y Tabago | FPTP | No | No | | | No | No | No |
| Uruguay | RP | No | No | | | No | No | Sí |
| Venezuela (Rep. Bol. de) | MMP | No | No ^c | | | Sí | -- | Sí |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007; Virginia Guzmán y Claudia Moreno, *Hacia un horizonte paritario en América Latina: representación política de las mujeres* (LC/L.2670(CRM.10/4)), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), abril de 2007; e Instituto Internacional de Democracia y Asistencia Electoral (IDEA), "Global Database of Quotas for Women" [en línea] <http://www.quotaproject.org/> [fecha de consulta: 16 de agosto de 2006].

^a RP: Representación proporcional; MMP: Sistema proporcional mixto; TRS: Sistema plural mayoritario (Two Round System); FPTP: Mayoría simple (First Past the Post).

^b En 1999 se aprobó una Ley de Cuotas que fue declarada inconstitucional en 2001.

^c En 1997 se aprobó una Ley de Cuotas que fue declarada inconstitucional en 2000.

II. EL EMPODERAMIENTO Y LA AUTONOMÍA DE LAS MUJERES¹

Como se ha mostrado en la primera parte de este informe, el progreso alcanzado en materia de igualdad entre los sexos en la región ha sido lento. A continuación se presenta un análisis de distintas dimensiones que inciden en la desigualdad entre hombres y mujeres, que deben tomarse en cuenta a la hora de formular políticas orientadas a la eliminación de barreras discriminatorias —consagradas a menudo por valores culturales, normas y procedimientos que se aplican o se dejan de aplicar en las instituciones involucradas— y que han de incorporar el mandato de construir la igualdad y la autonomía de las mujeres.

En primer lugar, se aborda la necesidad de reconocer y valorar el trabajo no remunerado, por su repercusión en la autonomía de las mujeres, sus efectos en la pobreza colectiva y específica de estas y los obstáculos que genera para acceder al mercado de trabajo. En segundo lugar, se analiza la baja representación política de las mujeres en distintos ámbitos, como parte de la misma división sexual del trabajo que hace del trabajo no remunerado en el hogar la principal responsabilidad femenina, en oposición a una esfera pública en la que las mujeres suelen estar excluidas. Una tercera dimensión es la importancia de los derechos reproductivos para la autonomía y el desarrollo, por lo que ya desde 1994 los gobiernos han asumido la necesidad de potenciar la participación de las mujeres como condición necesaria para el desarrollo sostenible. También se pone de relieve el aporte crucial que hacen las mujeres en el mejoramiento de la salud de todos los miembros de la sociedad.

Por último, la violencia de género aparece como una cuarta dimensión cuya incidencia en la pérdida de libertad, de derechos y, en general, de autonomía incide directamente y de forma negativa en el desempeño laboral y la toma de decisiones, y coarta las posibilidades de las mujeres para contribuir al desarrollo en beneficio de la sociedad. En conclusión, el informe muestra la importancia de abordar de manera conjunta las dimensiones del trabajo (remunerado y no remunerado) y el empoderamiento en la toma de decisiones en todas las esferas, incluida la reproductiva, y la eliminación de toda forma de violencia.

A. EL TRABAJO NO REMUNERADO Y LA AUTONOMÍA DE LAS MUJERES

Partiendo de los vínculos entre pobreza y cuestiones de género, en esta sección se trae a colación nuevamente el postulado cardinal de la teoría de género, según el cual el desequilibrio del poder y la subordinación de las mujeres se basan en la división por sexo del trabajo "productivo" (remunerado) y el trabajo "reproductivo" (no remunerado). El propósito de esta revisión es triple. Su primer objetivo es destacar la magnitud y la importancia del aporte a la economía y al desarrollo humano que constituye el trabajo de cuidado no remunerado realizado en los hogares. El segundo es esbozar, a partir de información fragmentaria, un panorama de las desigualdades entre los sexos en la distribución de la carga global de trabajo, remunerado y no remunerado, en la región, resaltando, cuando los datos lo permiten, la diversidad socioeconómica de dichas desigualdades. El tercero es examinar los vínculos entre la distribución por sexo del trabajo de cuidado no remunerado y la autonomía de las mujeres para ponderar, en ese marco, opciones de políticas en favor de la igualdad entre mujeres y hombres.

¹ El presente acápite se elaboró sobre la base del aporte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

1. Pobreza, trabajo no remunerado y equidad de género

Las interrelaciones entre equidad de género y erradicación de la pobreza han sido abordadas ampliamente en la CEPAL (2003 y 2004) y en los informes regionales de seguimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio (Naciones Unidas, 2005). En el informe de 2005 ya se señalaba que, en prácticamente todos los países, la pobreza afectaba de manera más severa a las mujeres, y los indicadores complementarios y adicionales del objetivo 3 más recientes muestran que esa situación se mantiene en la actualidad.

La pobreza es más que un nivel insuficiente de ingreso o de consumo, y ha sido definida en la CEPAL como un fenómeno multidimensional, "resultado de un proceso social y económico —con componentes políticos y culturales— en el cual las personas y los hogares se encuentran privados de activos y oportunidades esenciales por diferentes causas y procesos, tanto de carácter individual como colectivo" (CEPAL, 2003). Una de las dimensiones fundamentales de ese proceso son las relaciones de género. Diversas desigualdades dentro de las familias y los hogares, en el acceso al mercado laboral, a recursos productivos, a activos generadores de ingresos, como el crédito, la propiedad de la tierra o determinados servicios públicos, entre otros, son diferentes según el sexo y suelen generar desventajas adicionales para las mujeres. Globalmente, esas desventajas se expresan en una menor autonomía económica y en un menor acceso al poder y a la toma de decisiones en todos los niveles. En efecto, las desigualdades entre los sexos suelen sumarse a otras disparidades, agravando sus consecuencias: en una misma situación en términos de nivel socioeconómico, grupo étnico, ubicación geográfica, nivel educativo o situación laboral, las mujeres suelen enfrentar mayores dificultades que los hombres. De esta manera, la perspectiva de género aporta mayor profundidad al análisis de la pobreza y, por tanto, contribuye a encontrar políticas para enfrentarla. Así, la perspectiva de género en el análisis de la pobreza consiste en "identificar los factores que inciden en la mayor o menor disposición de las personas a experimentar la pobreza, y en las características diferenciadas que ella puede adquirir al tratarse de hombres y mujeres" (CEPAL, 2004, p. 9). Una cuestión fundamental es analizar en qué medida o en qué contextos la pobreza afecta más a las mujeres en términos cuantitativos, y determinar las diversas desigualdades que perpetúan tal situación, impiden modificarla, aumentan la probabilidad de padecerla o incrementan la intensidad con la que ésta se experimenta.

Los hombres y las mujeres experimentan la pobreza de manera distinta, ya que éstas últimas sufren una serie de desventajas, que van desde la obligatoriedad social del trabajo doméstico no remunerado y la falta de reconocimiento económico y social del mismo, hasta un mayor desempleo y una mayor discriminación salarial. Asimismo, para las mujeres es más difícil el acceso, el uso y el control de los recursos productivos. Como se mostró en la primera parte, indicadores como el índice de feminidad de la pobreza, la proporción de hogares encabezados por mujeres en situación de indigencia o la proporción de mujeres entre las personas sin ingresos propios muestran que la pobreza afecta con mayor gravedad a las mujeres y que éstas poseen una limitada autonomía económica, es decir, poca capacidad de generar ingresos y de tomar decisiones sobre los gastos.

En esta línea, siguen siendo muy importantes las políticas encaminadas a erradicar las desigualdades entre los sexos en el trabajo, promoviendo la plena participación de las mujeres en el trabajo remunerado como medio para lograr autonomía económica y superar la pobreza propia y de sus familias. Tales políticas, sin embargo, han tendido a abordar el problema de la autonomía económica de manera parcial, circunscribiendo su atención al ámbito público del trabajo remunerado, en desmedro de la atención que merece el ámbito privado del trabajo no remunerado como determinante primario de la exclusión del mercado laboral y de la subordinación económica de las mujeres.

La carga desproporcionada de trabajo de cuidado no remunerado, socialmente necesario y económicamente invisible, que recae en las mujeres, tiene un efecto adverso, tanto en la esfera doméstica

como en la de sus oportunidades en la vida pública. La responsabilidad principal del cuidado no remunerado del hogar y sus miembros (niños, adultos mayores, discapacitados, enfermos y familiares saludables) limita severamente el tiempo y las oportunidades de las mujeres para optar por ocupaciones de tiempo completo en el mercado laboral, ocupar trabajos en el sector formal y, por lo tanto, acceder a los beneficios de protección social ligados al empleo. Como consecuencia de su dedicación al cuidado no remunerado de terceros en el hogar, las mujeres se encuentran, con mayor frecuencia que los hombres, en una situación de dependencia económica respecto al cónyuge proveedor, hecho que recorta sus posibilidades de autonomía económica, de titularidad en cuanto a las prestaciones de salud y de seguridad social a corto y largo plazo, lo que erosiona, además, su capital social a causa del aislamiento al que se ven sometidas. Esa dependencia coloca a las mujeres en una situación económica y social frágil, haciéndolas más vulnerables que los hombres a la pérdida abrupta de recursos materiales para su supervivencia cuando se rompe el vínculo con el jefe de familia "proveedor", sea por muerte, deserción o separación.

Ciertamente, la autonomía es imprescindible para que una mujer pueda estar en una situación de igualdad real. La posibilidad de decidir dónde y cómo trabaja, asociada a su capacidad para decidir sobre el destino de sus ingresos, es también un elemento imprescindible de la autonomía. Sin embargo, las opciones encaminadas al logro de la igualdad entre hombres y mujeres dependen, en gran medida, de que las políticas aborden articuladamente las normas que rigen el mercado laboral y la responsabilidad social y compartida del cuidado de los miembros de la familia. En la actualidad, la libertad de las mujeres para *optar* por un trabajo remunerado está limitada, porque la responsabilidad de armonizar el trabajo remunerado en el mercado y el trabajo no remunerado en la esfera privada depende, casi exclusivamente, de la capacidad de negociación individual de las mujeres con sus parejas y empleadores, siendo aún muy débiles las iniciativas de políticas públicas orientadas a reestructurar la división sexual del trabajo.

Ahora bien, incluso desde una situación desventajosa para generar ingresos, las mujeres hacen una contribución irremplazable al ingreso monetario y no monetario de los hogares pobres y a su bienestar (trabajo de cuidado). Una mirada desde la perspectiva de género permite identificar sinergias y vacíos que requieren la atención de las políticas públicas. En el recuadro II.1 figuran algunas de las dificultades que enfrentan las mujeres en situación de pobreza para generar ingresos propios.

Recuadro II.1

GENERAR INGRESOS PROPIOS PARA SUPERAR LA POBREZA SUELE SER MÁS DIFÍCIL PARA LAS MUJERES

La falta de autonomía económica y las desigualdades entre los sexos hacen de la pobreza un proceso más difícil de enfrentar para las mujeres que para los hombres, en particular porque provocan dificultades adicionales para generar ingresos propios. Algunas dificultades, todas entrelazadas, son las siguientes:

- Menor rendimiento de la educación adquirida debido a la discriminación laboral y a la segmentación profesional hacia actividades menos remuneradas.
- "Obligación" culturalmente enraizada de ocuparse de forma desproporcionada o exclusiva del trabajo doméstico y de cuidado de los miembros del hogar, reduciendo las oportunidades de inserción laboral y la disponibilidad de tiempo para actividades productivas.
- Mayor tendencia a participar en el sector informal y en actividades de baja productividad.
- Menor acceso a mecanismos de protección social, seguro de desempleo, pensiones y jubilaciones, debido a un menor acceso a empleos de calidad.
- Discriminación salarial y laboral que se manifiesta en ingresos y salarios más bajos que los de los hombres en todos los niveles educativos y sectores de actividad.
- Menor acceso a activos generadores de ingresos, como la propiedad de la tierra o el crédito.

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

Así, la pobreza y la desigualdad tienen vínculos múltiples con la división del trabajo por sexo. Mientras el trabajo no remunerado y de cuidado que se realiza dentro del hogar no se reconozca y se valore socialmente, no se removerán obstáculos fundamentales para alcanzar la igualdad entre los sexos y la autonomía de las mujeres. El reconocimiento efectivo y práctico de la centralidad del trabajo de cuidado para el desarrollo, así como del valor de los aportes no remunerados que mujeres y hombres hacen a ese cuidado, producirían cambios profundos en la política social y económica y alterarían radicalmente las opciones reales de las mujeres y los hombres, modificando, por ende, la ecuación de poder entre los sexos.

Dicho reconocimiento tendría implicaciones considerables en las políticas públicas de la región y, en particular, en las políticas previsionales. Hasta ahora, la armonización entre los ámbitos laboral y del hogar en la esfera del cuidado de los hijos se ha planteado en términos de: a) la autorización de licencias por maternidad o enfermedad de los hijos; b) la provisión de servicios para el cuidado de los hijos; y c) exenciones de impuestos y transferencias monetarias de diversa índole para que las mujeres puedan adquirir ese cuidado en el mercado (Razavi, 2005). Estos beneficios se ofrecen, según el caso, de manera universal, ligados al empleo o focalizados en familias por debajo de determinados niveles de pobreza. En todos los casos están en un nivel muy precario de desarrollo si se comparan con otros servicios públicos, como la salud y la educación. Aunque los servicios y las prestaciones familiares relacionadas con el cuidado de los hijos muestran amplias variaciones según el país, comparten la característica común de que cubren solo una mínima porción de los costos de ese cuidado y que no consiguen proteger adecuadamente a las mujeres del riesgo aumentado de pobreza que les impone la maternidad (Nancy Folbre, citado por Razavi, 2005, p. 15).

2. Mandatos y conceptos en torno al trabajo no remunerado y de cuidado

Las interrelaciones entre pobreza e igualdad de género demuestran la necesidad de analizar el trabajo no remunerado que realizan las mujeres y, en particular, el trabajo de cuidado. A ese respecto, las Naciones Unidas han mencionado el trabajo no remunerado y de cuidado en algunos de sus mandatos más importantes. Tras exponerlos brevemente, se revisarán también los conceptos de trabajo no remunerado y de cuidado, antes de analizar la situación actual en la región.

a) Los mandatos

El reconocimiento del aporte económico de todas las formas de trabajo de las mujeres como condición necesaria para lograr la meta de igualdad entre los sexos se ha destacado oficialmente en varios acuerdos y convenciones respaldados por los Estados Miembros de las Naciones Unidas durante las últimas tres décadas. La primera mención en un documento de la Organización a los roles de las mujeres como productoras y reproductoras apareció en 1980, en la Conferencia Mundial del Decenio de las Naciones Unidas para la Mujer celebrada en Copenhague. Posteriormente, en el Informe de la Conferencia Mundial para Revisar y Evaluar los Logros de la Década de las Naciones Unidas para la Mujer: Igualdad, Desarrollo y Paz, celebrada en Nairobi (1985), se realizaron recomendaciones explícitas para avanzar hacia la igualdad entre mujeres y hombres mediante ese reconocimiento (cap.1, sec. A, par. 120).

"Las contribuciones remuneradas y no remuneradas de las mujeres a todos los aspectos y sectores del desarrollo deben reconocerse, y esfuerzos apropiados deberán realizarse para medir y reflejar estas contribuciones en las cuentas nacionales, las estadísticas económicas y el producto nacional bruto. Medidas concretas deberán tomarse para cuantificar la contribución no remunerada de las mujeres a la agricultura, la producción de alimentos, la reproducción y las actividades domésticas."

La Declaración y la Plataforma de Acción de Beijing, adoptadas en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Beijing, 1995), reafirmaron la importancia del aporte del trabajo no remunerado de las mujeres a la economía y dieron especial realce a la recomendación de medir y valorar ese trabajo, haciendo un llamado a los institutos nacionales, regionales e internacionales de estadística, así como a los organismos de cooperación internacional de Naciones Unidas, con miras a que:

- *Desarrollen medios estadísticos apropiados para reconocer y hacer visible todo el alcance del trabajo de las mujeres y todos sus aportes a la economía nacional, incluido su aporte en los sectores no remunerado y doméstico, y examinar la relación entre el trabajo no remunerado de las mujeres por una parte, y la incidencia de la pobreza y la vulnerabilidad de las mujeres a la misma, por otra (Objetivo estratégico A.4, párr. 68b).*
- *Desarrollen métodos, en los foros apropiados, para calcular el valor en términos cuantitativos del trabajo no remunerado que no figura en las cuentas nacionales, como atender a familiares a cargo y preparar alimentos, para que se refleje en cuentas satélite u otras cuentas oficiales que se produzcan separadamente de las cuentas nacionales centrales pero que sean compatibles con ellas, a fin de que se reconozca la contribución económica de las mujeres y se haga visible la distribución desigual del trabajo remunerado y no remunerado entre mujeres y hombres (Objetivo estratégico H.3, párr. 206, f, iii).*
- *Elaboren una clasificación internacional de actividades para estadísticas de uso del tiempo que sea sensible a las diferencias entre mujeres y hombres en cuanto al trabajo remunerado y no remunerado, y recopilen información desglosada por sexo. A nivel nacional y con sujeción a las limitaciones nacionales... (párr. 206g):*
 - *hacer estudios periódicos sobre el uso del tiempo para medir cuantitativamente el trabajo no remunerado, registrando especialmente las actividades que se realizan simultáneamente con actividades remuneradas u otras actividades no remuneradas;*
 - *medir cuantitativamente el trabajo no remunerado que no se incluye en las cuentas nacionales y tratar de mejorar los métodos para que se analice su valor y se indique con exactitud en cuentas satélites u otras cuentas oficiales que se prepararán separadamente de las cuentas nacionales básicas pero en consonancia con éstas.*

(Objetivo estratégico H.3. sección g, pars. i, ii)

En el ámbito regional, el Área VI del Programa de Acción Regional para las Mujeres de América Latina y el Caribe, aprobado en 1994 y actualmente vigente, dedica un capítulo íntegro a promover las responsabilidades familiares compartidas. De manera específica, los gobiernos reconocieron la necesidad de estimular en todos los ámbitos de la sociedad procesos de cambio orientados a la consolidación de estructuras familiares democráticas.

En la esfera de la salud, la resolución CD46.R16 del Consejo Directivo de la Organización Panamericana de la Salud, mediante la que se sancionó la política de la OPS en materia de igualdad entre los sexos, incluye una recomendación específica a los gobiernos para que *"incluyan, según corresponda, en las cuentas nacionales de salud indicadores sobre el valor del tiempo no remunerado que dedican los hombres y las mujeres a la atención de cuidados de la salud en el hogar, en relación al gasto total del sistema de atención sanitaria"* (OPS, 2005a).

En el ámbito laboral, en la Declaración Ministerial sobre la generación de empleo y el trabajo decente aprobada por el Consejo Económico y Social en 2006 se reconoció que este era un objetivo transversal a todos los objetivos de desarrollo del Milenio. En ese contexto, la normativa de la OIT en materia de no discriminación y promoción de la igualdad entre ambos sexos tiene consecuencias importantes en lo que respecta al afianzamiento la autonomía económica de las mujeres. En el Convenio 100 sobre igualdad de remuneración se establece explícitamente el principio de igualdad de remuneración entre la mano de obra masculina y la mano de obra femenina por un trabajo de igual valor. Sobre tal tema, en la Recomendación 90 se plantea facilitar la aplicación de dicho principio por medio de medidas pertinentes como garantizar a los trabajadores de ambos sexos facilidades iguales o equivalentes en materia de orientación, formación y colocación profesional, así como establecer servicios sociales y de bienestar que correspondan a las necesidades de los trabajadores, especialmente de aquellas que tengan cargas familiares. Por su parte, en el Convenio 111 sobre la discriminación (empleo y ocupación) se promueve la adopción de una política nacional que anule cualquier distinción, exclusión o preferencia basada en motivos de raza, color, sexo, religión, opinión política, ascendencia nacional u origen social que tenga por efecto anular o alterar la igualdad de oportunidades o de trato en el empleo y la ocupación. Al respecto, en la Recomendación 111 sobre discriminación se afirma que todas las personas, sin distinción alguna de sexo, deberían gozar de igualdad de oportunidades y de trato en relación con el acceso a: los servicios de orientación profesional y de colocación; los medios de formación profesional y admisión en un empleo de su propia elección; el ascenso de acuerdo con la conducta, experiencia, capacidad y laboriosidad de cada persona; la seguridad en el empleo; la remuneración por un trabajo de igual valor; las condiciones de trabajo, entre ellas horas de trabajo, períodos de descanso, vacaciones anuales pagadas, seguridad e higiene en el trabajo, seguridad social, servicios sociales y prestaciones sociales en relación con el empleo. Por su parte, en el Convenio 183 sobre protección de la maternidad se dispone el acceso a una licencia de maternidad de al menos 14 semanas de las madres trabajadoras, se prohíbe la discriminación laboral ligada al embarazo, se salvaguarda el derecho a retornar al mismo puesto de trabajo o a un puesto equivalente con la misma remuneración, al término de la licencia de maternidad, y se regula el derecho a interrupciones del trabajo para la lactancia durante la jornada laboral.

En cuanto a la armonización entre obligaciones productivas y reproductivas, sobresale el Convenio 156 de la OIT sobre trabajadores con responsabilidades familiares, a quienes se define como aquellos con responsabilidades hacia los hijos a su cargo y con responsabilidades respecto de otros miembros de su familia directa que de manera evidente necesiten su cuidado o sostén. En el Convenio se recomienda, entre otras medidas, que los países adopten políticas para permitir que las personas con responsabilidades familiares que desempeñen o deseen desempeñar un empleo ejerzan su derecho a hacerlo sin ser objeto de discriminación y, en la medida de lo posible, sin conflicto entre sus responsabilidades familiares y profesionales. Asimismo, se aboga a favor de la adopción de medidas para permitir a los trabajadores con responsabilidades familiares el ejercicio de su derecho a elegir libremente su empleo, tener en cuenta sus necesidades en lo que concierne a las condiciones de empleo y a la seguridad social, desarrollar o promover servicios comunitarios, públicos o privados, tales como los servicios y medios de asistencia a la infancia y de asistencia familiar; incluyendo medidas en el campo de la orientación y formación profesionales, para que los trabajadores con responsabilidades familiares puedan integrarse y permanecer en la fuerza de trabajo, así como reintegrarse a ella tras una ausencia

debida a dichas responsabilidades. También se afirma que la responsabilidad familiar no debe constituir de por sí una causa justificada para poner fin a la relación de trabajo.²

b) El concepto de trabajo no remunerado

La división sexual del trabajo es uno de los núcleos de las desigualdades entre los sexos. Al basarse en patrones culturales asentados desde hace mucho tiempo, define una rígida división de tareas y responsabilidades, en las que el hombre aparece como autoridad dominante y como proveedor único. Por el contrario, la mujer aparece como un sujeto subordinado y dependiente, lo que tiene enormes consecuencias en los roles de género que de ahí se derivan, tanto en la esfera privada como en la pública. Una de las dimensiones principales de esa división separa, por una parte, una esfera de trabajo no remunerado cubierta principalmente por las mujeres que sirve de sustento a la economía remunerada y, por otra, el mercado de trabajo remunerado, segmentado en ámbitos masculinos y femeninos valorados y compensados de manera diferenciada.

Dos factores asociados con la división sexual del trabajo son importantes: en primer lugar, la asignación social a las mujeres del rol doméstico, que funciona como limitante de las oportunidades de participar en el trabajo remunerado; y, en segundo lugar, la desvalorización social del trabajo "femenino", tanto en el mercado laboral como en el hogar.

La asignación a las mujeres de la responsabilidad primaria del mantenimiento del hogar y el cuidado de los hijos (trabajo reproductivo), limita el tiempo y las oportunidades para participar en el trabajo remunerado, acceder a los beneficios de protección social ligados a la participación en el empleo remunerado y alcanzar la autonomía económica que facilita esa participación. Más allá de las restricciones que impone en el acceso a los recursos materiales, la asignación de las mujeres al espacio doméstico restringe su acceso a los activos sociales que se adquieren mediante las relaciones sociales y que permiten que las personas puedan desenvolverse eficazmente en su propio entorno y participen en las decisiones políticas que afectan al bienestar de su colectividad.

El segundo factor, la subvaloración del trabajo de las mujeres, hace que, en el hogar, éste no sea reconocido como trabajo y que las ocupaciones y sectores del mercado laboral predominantemente femeninos gocen de menor prestigio y remuneración. Esa desvalorización se asocia con la idea de que los trabajos "femeninos" son una extensión del rol doméstico y, como tal, carentes de calificación especial, porque las mujeres pueden realizarlos de manera "natural" y gratuita (Budlender, 2002). Además, la tendencia cultural a caracterizar a los hombres como "productores" y a las mujeres como amas de casa "dependientes" refuerza estereotipos y prácticas discriminatorias en relación con el desconocimiento de la contribución económica del trabajo de cuidado no remunerado, el recorte de la remuneración del trabajo femenino en el mercado laboral bajo el supuesto de que esa remuneración es suplementaria, y la asignación indirecta de los beneficios de la seguridad social a través del hombre "cabeza de familia" y no a la mujer por derecho propio.

c) El trabajo de cuidado no remunerado

El trabajo de cuidado requiere una aclaración, ya que no existe a una definición universalmente aceptada y, por tanto, es un término que se suele utilizar de distintas maneras. En efecto, en UNIFEM

² A la fecha, el Convenio 156 sobre trabajadores con responsabilidades familiares ha sido ratificado por nueve países (Argentina, Belice, Bolivia, Chile, El Salvador, Guatemala, Perú, República Bolivariana de Venezuela y Uruguay).

(2000) se mencionan asimismo otros términos, usados para referirse al trabajo de cuidado no remunerado, que se prestan a interpretaciones ambiguas: el trabajo doméstico, que puede confundirse con servicios domésticos remunerados; el trabajo no remunerado, que puede incluir las actividades no remuneradas en negocios familiares; el trabajo reproductivo, que puede hacer referencia a las acciones asociadas con la función biológica de llevar a término un embarazo, dar a luz y amamantar; y el trabajo en el hogar, que se puede referir al trabajo contractual remunerado que se realiza dentro de un hogar.

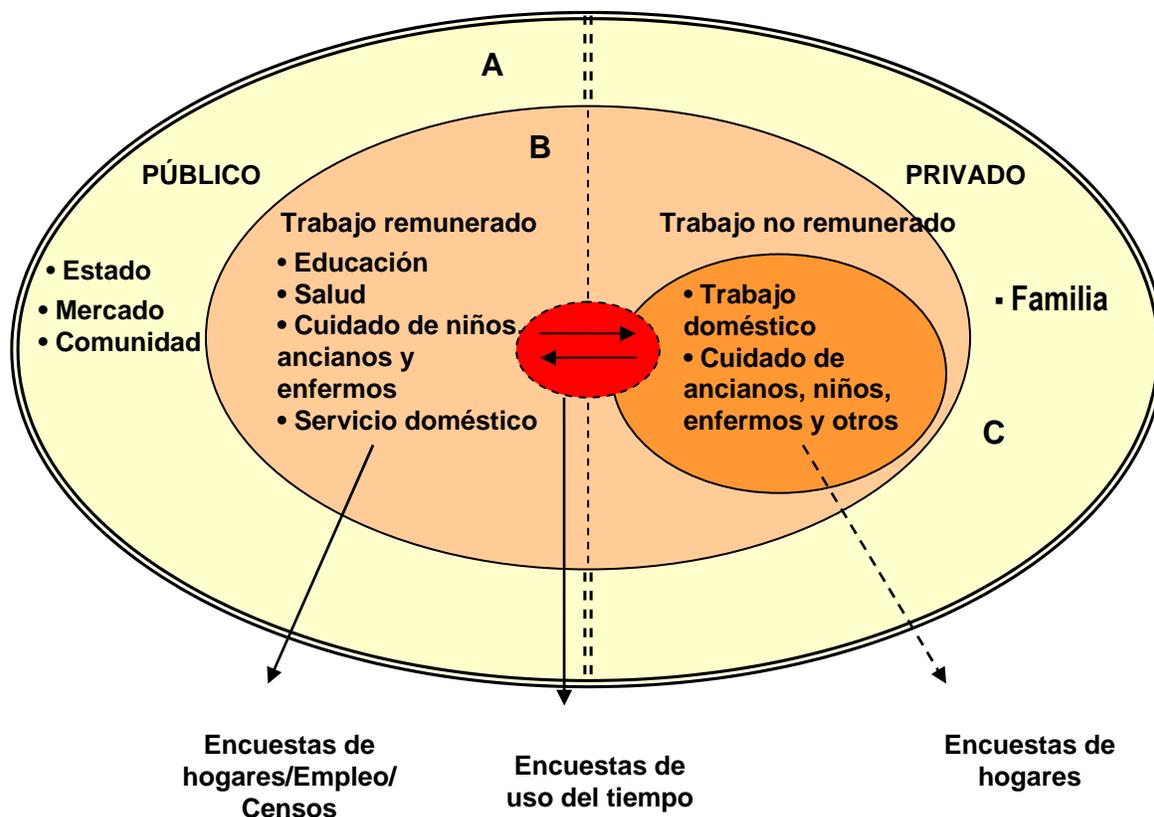
De acuerdo a estudios recientes (CEPAL, 2007a), el cuidado es una actividad básica de supervivencia que los seres humanos necesitan desde su nacimiento para su alimentación, salud y desarrollo personal. Posee una fuerte dimensión afectiva, no solo porque buena parte de las actividades de cuidado se realizan en el seno de las familias, sino porque, en general, la propia calidad del cuidado está fuertemente vinculada al empeño derivado del apego afectivo del proveedor hacia la persona receptora (Folbre, 2006). El cuidado forma parte del trabajo de reproducción social y "se relaciona con el mantenimiento de los espacios y bienes domésticos, la alimentación y el cuidado de los cuerpos, la socialización, la educación y la formación de los menores, el mantenimiento de relaciones sociales y el apoyo psicológico a los miembros de la familia" (CEPAL, 2007a). En el ámbito privado corresponde sobre todo al cuidado de ancianos, niños, familiares enfermos y otros miembros sanos del hogar.

Aunque esta sección se centrará en el trabajo de cuidado no remunerado que realizan las mujeres en el hogar, el tema se abordará desde una perspectiva relacional, tanto entre los sexos como entre el trabajo remunerado y no remunerado. Esto significa que el logro de la igualdad entre los sexos y la autonomía de las mujeres se examinará en el contexto de las opciones y las oportunidades reales que poseen las mujeres y los hombres para realizar y combinar el trabajo no remunerado del hogar con el trabajo remunerado en el mercado. En el gráfico II.1 se muestra cómo el trabajo de cuidado se encuentra en la intersección de las esferas pública y privada, y del trabajo remunerado y no remunerado. De ahí se derivan sus implicaciones institucionales, políticas y económicas.

En el área de la salud, la interdependencia entre los ámbitos remunerado y no remunerado del cuidado es evidente. En virtud de la segmentación profesional y laboral entre hombres y mujeres y, en general, de los roles de género predominantes, la expansión de servicios públicos de atención crea trabajo remunerado para las mujeres y reduce su carga de trabajo en el hogar. Inversamente, los recortes en esos servicios imponen una demanda adicional de tiempo de las mujeres. En efecto, los "ahorros" en el gasto público no son sino costos que el Estado transfiere a la comunidad y a las familias. Tal transferencia parte del supuesto implícito de que existen recursos humanos subutilizados, con tiempo disponible para asumir la tarea, y de que la "comunidad" y las "familias" que asumirán esas tareas están compuestas por todas aquellas mujeres "inactivas" que se encuentran fuera del mercado de trabajo (Waring, 2004). Cabe resaltar que esa transferencia de costos devalúa también el trabajo de cuidado remunerado en el mercado, puesto que lo hace aparecer como un trabajo que cualquier persona o, mejor dicho, cualquier mujer, puede realizar (Armstrong, 2007).

En el contexto de la creciente integración de las mujeres al mercado laboral, también hay que tener en cuenta la interdependencia entre el trabajo remunerado y no remunerado. Esta tendencia conlleva una reducción de la oferta de servicios no remunerados, que se opone al aumento de la demanda de servicios de toda índole derivado del envejecimiento de la población y de la mayor prevalencia de enfermedades crónicas ligadas a la longevidad. Además, el aumento de la participación laboral femenina conduce a un crecimiento de las actividades de mercado que reemplazan a algunas de las actividades que las mujeres realizaban gratuitamente en el hogar, como la preparación de alimentos, la limpieza del hogar y el cuidado de párvulos.

Gráfico II.1
EL TRABAJO DE CUIDADO EN LA SOCIEDAD



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007.

El trabajo de cuidado no remunerado constituye también un aporte con implicaciones económicas a nivel del hogar y a nivel agregado. La obligación que las mujeres asumen en el trabajo de cuidado, junto a la misma invisibilidad del trabajo no remunerado de las mujeres y al supuesto de la infinita elasticidad de su tiempo, ha impedido que, hasta el momento, en el contexto institucional de la salud, se dé una seria consideración a las restricciones y los costos de tiempo que éstas experimentan, tanto para demandar la atención de sus dependientes en los centros de atención como para proveer ellas mismas de manera eficaz esa atención en el hogar. Y se ha investigado aún menos el efecto que el desempeño de múltiples y demandantes roles tiene sobre la salud física y mental de las mujeres y sobre la situación económica de ellas y sus familias. Por el contrario, los programas de atención primaria de salud dirigidos a promover la sobrevivencia y la salud infantil (mediante la vigilancia del niño sano, la rehidratación oral, la lactancia materna e inmunizaciones) se han dirigido a las madres, descargando en ellas el mayor peso de esas responsabilidades, sin un énfasis sostenido en la creación de condiciones habilitadoras para el desempeño de esos roles. Asimismo, los recortes de servicios públicos, en términos de disminución de estadías hospitalarias y asunción por parte de las familias del cuidado de enfermos mentales y adultos mayores, no parten de estimar la posibilidad real de que esos servicios sean absorbidos de manera efectiva, para pacientes y cuidadores, en los tiempos disponibles de las mujeres.

El valor del trabajo no remunerado de cuidado trasciende su valor de mercado, y puede considerarse como una inversión en capital humano con enormes repercusiones a largo plazo. En efecto, su valor tiene que ver con el desarrollo de capacidades, la ampliación de opciones y el cultivo de las relaciones humanas.

La medición del trabajo no remunerado mediante las encuestas de uso del tiempo es reciente y todavía presenta desafíos de orden conceptual y metodológico. En los casos en que existen encuestas sobre el uso del tiempo, la información se presenta con un grado de detalle muy diferente o aplicando categorías no comparables (véase el anexo I). Son pocos los estudios que informan separadamente sobre el cuidado de la salud, ya que suelen agrupar esos cuidados en categorías de una amplitud tal que impiden acotar el análisis. El cuidado directo de otras personas (sanas o enfermas) lo suelen realizar las mujeres al mismo tiempo que realizan otras tareas domésticas rutinarias. Esa simultaneidad genera una variación considerable en la forma de informar y registrar esas actividades. El cuidado de los niños, por ejemplo, en algunos casos aparece agrupado con el de enfermos, personas de edad y discapacitados y, en otros casos, no figura en ninguna categoría. El cuidado de enfermos (no crónicos), por otra parte, cuando se registra separadamente, tiende a ser más claramente visualizado e informado por los hombres, para los que esa actividad se diluye menos que para las mujeres en otras actividades domésticas cotidianas.

De la información disponible se desprende que los patrones de distribución del tiempo de las mujeres, sobre todo de las mujeres pobres, incluyen poco o ningún tiempo libre. En general, las mujeres trabajan jornadas más largas que los hombres, llegando en algunas zonas rurales a promedios de 18 horas diarias. En el caso de Chimborazo, Ecuador, las mujeres que participan en trabajos remunerados alcanzan promedios semanales de 72 horas de trabajo, en tanto que los promedios respectivos de los hombres llegan a 59 horas. La sostenibilidad de un sistema de atención basado en el trabajo no remunerado de las mujeres no se ha considerado seriamente todavía. Ese análisis, sin embargo, resulta ineludible ante los procesos de envejecimiento y de cambio en el perfil epidemiológico de la población, que están incrementando progresivamente la demanda de servicios de salud. Dichos fenómenos confieren carácter de urgencia a la tarea de confrontar explícitamente el costo real de la provisión de la atención, así como su justa distribución, no solo entre mujeres y hombres, sino también entre las familias y la sociedad. Como se afirma en PNUD (1999, p. 79):

El desafío clave para el desarrollo humano es el de encontrar los incentivos y las retribuciones que aseguren una oferta de servicios de cuidado –desde la familia, la comunidad, el estado y el mercado –siempre reconociendo la igualdad de género y distribuyendo de manera justa las cargas y los costos.

Para fines prácticos del análisis que sigue a continuación, el tiempo de trabajo doméstico no remunerado se tomó como indicador indirecto del tiempo de trabajo de cuidado no remunerado. Esa decisión se tomó a partir de los resultados de encuestas nacionales, que indican que la mayor parte del tiempo de trabajo no remunerado de las mujeres se dedica al cuidado de otros (PNUD, 1995; INEGI, 2002).

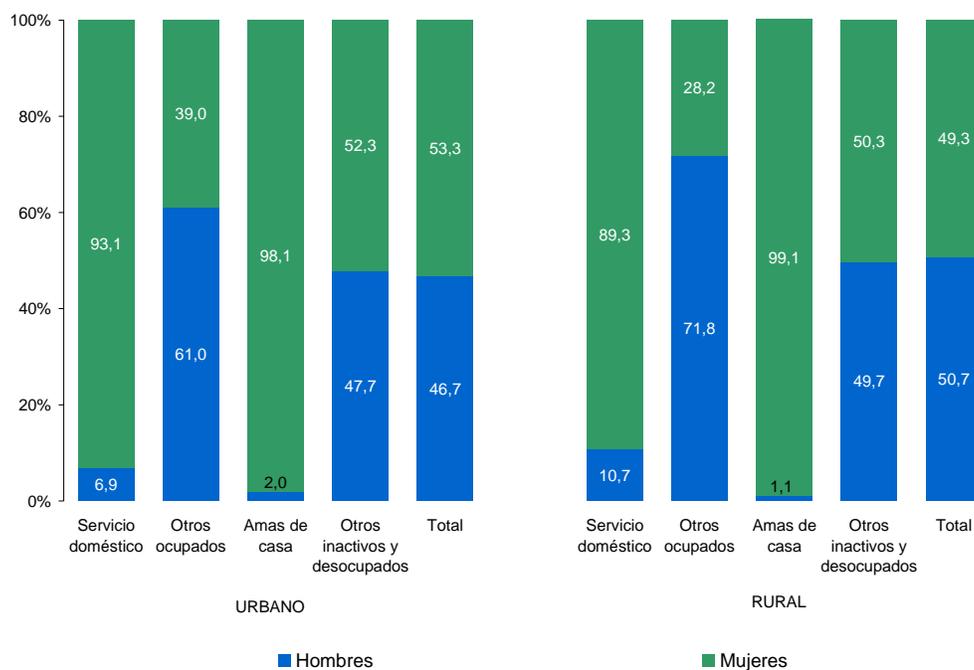
3. El diagnóstico: la distribución por sexo del trabajo no remunerado en América Latina

La valoración económica del trabajo no remunerado, en general, no se ha estudiado suficientemente, debido a la falta de atención y, por tanto, de información pertinente para visibilizarla. La poca información disponible, sin embargo, muestra brechas de género considerables, que requieren toda la atención por parte de los responsables de las políticas públicas.

Como actividad no remunerada, el trabajo doméstico está subvalorado y casi exclusivamente a cargo de las mujeres, a lo que se suma el hecho de que como actividad económica es desempeñada predominantemente por mujeres y está mal remunerada. Como se observa el gráfico II.2, en 2005 el 93,1% de la población urbana dedicada al servicio doméstico correspondía a mujeres. Cabe mencionar que, en promedio, el 13% de las mujeres ocupadas prestaba servicios domésticos, cuya remuneración representaba apenas al 40% de lo que aportaban las demás.

En el caso del trabajo doméstico no remunerado, se trata de una labor casi exclusivamente femenina. En las zonas urbanas, el 98,1% de las personas que se declararon “ama de casa” alrededor de 2005 eran mujeres. La cifra correspondiente a las zonas rurales era 99,1%. De hecho, el 27% de las mujeres de 15 años y más declararon ser amas de casa, un porcentaje elevado ya que la población de 15 años y más incluye también a las estudiantes, y a las mujeres que trabajan, o están jubiladas o desempleadas (véase el gráfico II.2).

Gráfico II.2
AMÉRICA LATINA (PROMEDIO SIMPLE DE 15 PAÍSES ZONAS URBANAS, 12 PAÍSES ZONA RURAL): COMPOSICIÓN DE LA POBLACIÓN DE 15 AÑOS Y MÁS POR SEXO, SEGÚN TIPO DE ACTIVIDAD, ALREDEDOR DE 2005
(En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a) La falta de valoración económica del aporte del trabajo no remunerado

El hecho de que la mayor parte del trabajo de las mujeres no se reconozca ni se valore no es un hallazgo nuevo. En 1995, el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) mostró, sobre la base de encuestas sobre el uso del tiempo realizadas en 31 países en desarrollo e industrializados, que las

mujeres trabajaban jornadas más largas que los hombres y soportaban más de la mitad de la carga global de trabajo: las mujeres asumían un 51% de esa carga en los países industrializados y un 53% en los países en desarrollo. A la mayor parte de la contribución de las mujeres no le correspondía ninguna remuneración ni se contabilizaba en los indicadores de producción del Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) de las Naciones Unidas: dos tercios del tiempo de trabajo de las mujeres, en contraste con un cuarto del tiempo del de los hombres, quedaba sin compensación y sin reconocimiento económico. Además, la mayor parte del tiempo de trabajo no remunerado de las mujeres se dedicaba al cuidado de otros (PNUD, 1995).

El trabajo de las mujeres sigue estando severamente subvalorado en términos económicos, no solo por el alcance restringido de la definición de actividad económica sino, también, por la noción misma de valor. Desde el plano económico, el valor de ese trabajo se ha convertido en sinónimo de valor de mercado, restringiendo su alcance a los bienes y servicios que se permutan en el mismo. Así, por ejemplo, se considera que los servicios domésticos son una contribución a la producción cuando se hacen de forma remunerada en los hogares de otros, pero no cuando se realizan dentro de los límites del propio hogar.

La falta de reconocimiento del valor económico del trabajo no remunerado en los sistemas de cuentas nacionales hace invisibles las necesidades de las mujeres que dedican su tiempo al cuidado de otros y que no perciben por ello remuneración monetaria. Dichas mujeres (esposas, madres, hijas, abuelas) son consideradas personas "no productoras", "inactivas", "no ocupadas", y que están fuera del ciclo económico. La invisibilidad de sus contribuciones a la producción se traduce también en invisibilidad en la distribución de los beneficios que se derivan de esa producción (Waring, 2004).

El cálculo de la magnitud y el valor económico del trabajo no remunerado es complejo. Como señala Budlender (2002, p. 21), no hay medidas monetarias obvias, porque el trabajo no se paga, y tampoco hay medidas obvias de su producto, dado el carácter intangible de muchos de los servicios que produce. Las opciones de medición se refieren fundamentalmente a determinar cuántas personas realizaron trabajo no remunerado y cuánto tiempo le dedicaron. Las encuestas de uso del tiempo constituyen el instrumento por excelencia para tal fin, pues dan prioridad al conteo del número de horas que las mujeres y los hombres dedican al trabajo más que al conteo del número de participantes en actividades laborales. La medición del tiempo de trabajo no se limita a las actividades primarias, sino que incluye las actividades que se desarrollan simultáneamente, consideración que es particularmente importante en el trabajo de cuidado no remunerado. La representatividad del período de referencia de la encuesta es una cuestión clave para la medición diferenciada por sexo de los tiempos de trabajo, ya que ciertas épocas, estaciones del año, o días de la semana se asocian con cargas particulares de trabajo remunerado. El trabajo de cuidado no remunerado en el hogar, por otra parte, no se descontinúa por temporadas ni durante los fines de semana.

Solo así es posible medir el trabajo no remunerado en el marco de las medidas actuales de las cuentas nacionales, como el PIB, sobre la base de una imputación, esto es, una asignación de valor económico. Más allá de esa utilización, las encuestas de uso del tiempo proporcionan una medida de la interdependencia entre las actividades de los miembros del hogar, esto es, cómo se interrelacionan el trabajo remunerado, el trabajo de cuidado de otros no remunerado, el trabajo comunitario, el estudio, el descanso y el cuidado personal (Waring, 2004). Esa información es vital para la comprensión de:

- Los efectos del aumento de la participación laboral femenina en el crecimiento de las actividades de mercado que reemplazan a las actividades antes no pagadas en el hogar.

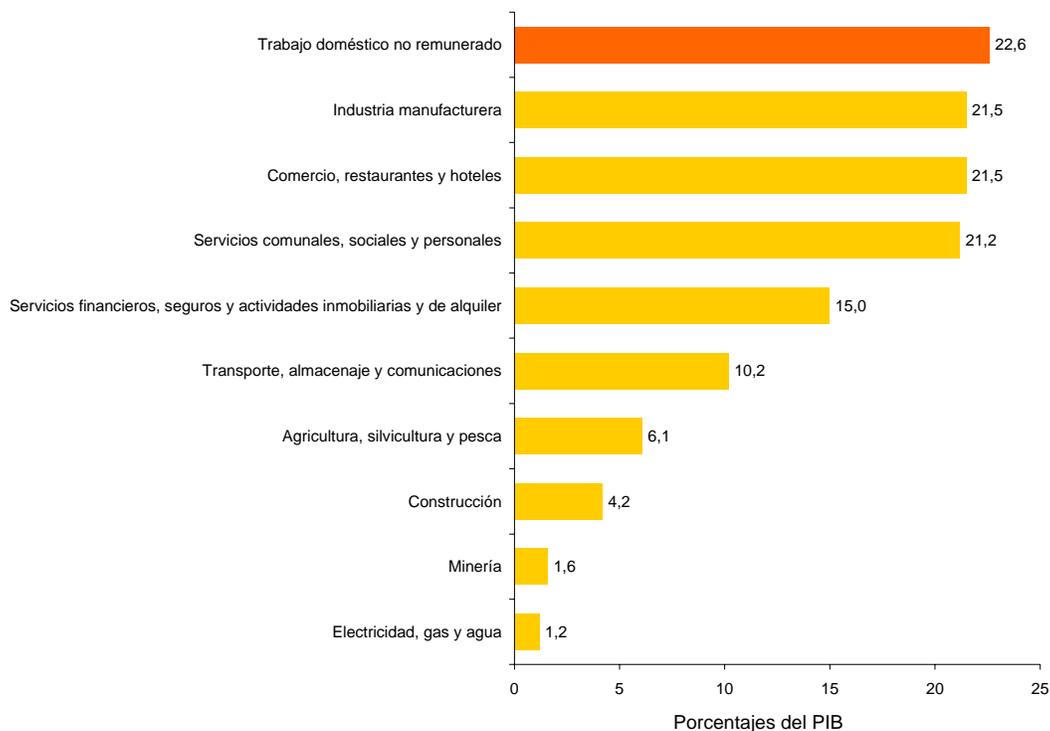
- Los efectos de la devolución de los servicios del Estado a la comunidad en términos del aumento en los tiempos de trabajo no remunerado que realizan los trabajadores invisibles.
- La diversidad socioeconómica en los patrones de uso del tiempo de los miembros del hogar y en las dinámicas que muestran esos patrones en relación con los cambios demográficos, económicos y de políticas públicas.
- El grado de avance hacia la igualdad entre los sexos en la distribución de las tareas del hogar en de los distintos grupos de población.

La conversión de los indicadores de tiempo en mediciones económicas se hace asignando salarios por hora al tiempo trabajado. Existe una variedad de enfoques para realizar ese cálculo, según el tipo de salario que se seleccione para la imputación, por ejemplo, el salario mínimo, el salario de mercado para la realización de actividades específicas, el salario que representa el costo de oportunidad de quien las realiza, y otros. Los valores resultantes se pueden utilizar en distintas aplicaciones de políticas, y constituyen el insumo para representar la contribución del trabajo no remunerado en el cálculo de modelos económicos y cuentas nacionales, con especial referencia a las denominadas cuentas satélites.

Determinados cálculos sobre el valor económico del trabajo no remunerado sugieren que su aporte al PIB es sustantivo. En México (Gómez Luna, 2001), por ejemplo, la imputación de salarios de mercado a las distintas actividades no remuneradas sugirió que dicho aporte sobrepasaría el de cada uno de los sectores económicos convencionales (véase el gráfico II.3). Ese análisis presta apoyo a la afirmación de que si el trabajo de las mujeres se valorara económicamente, es posible que las mujeres emergieran en la mayoría de las sociedades como principales —o por lo menos iguales— proveedoras (PNUD, 1995, pp. 97-98).

En general, la disponibilidad de información derivada de encuestas de uso del tiempo en la región es muy limitada, debido al costo y a la complejidad de esas encuestas. De acuerdo con la CEPAL (2007a), actualmente, en América Latina, se han realizado encuestas especiales de uso del tiempo o se han incluido módulos dentro de las encuestas de hogares en: Argentina (1998), Bolivia (2001), Brasil (2001), Costa Rica (2004), Cuba (2001), Ecuador (2004-2005), El Salvador (2005), Guatemala (2000), México (1996, 1998, 2002), Nicaragua (1996), Panamá (2006) y Uruguay (2003). Con excepción de la encuesta de México, que se realizó a nivel nacional en varias ocasiones, las otras encuestas han cubierto solo algunas áreas geográficas seleccionadas y/o solamente se han realizado una vez. El análisis que se presenta a continuación se basa en información parcial publicada derivada de las encuestas de uso del tiempo realizadas en algunos de esos países. La información de las encuestas se refiere a: México (2002), Montevideo, Uruguay (2002), La Habana, Cuba (2001) y Chimborazo, Esmeraldas y Quito en Ecuador (2005). La cobertura geográfica de las localidades seleccionadas en Ecuador fue la siguiente: área rural en la provincia de Chimborazo, área urbana y rural en la provincia de Esmeraldas y área urbana en la ciudad de Quito. El criterio del país para esa selección fue el de obtener indicadores que reflejaran diferencias étnicas de la población indígena, que es mayoría en Chimborazo, la afrodescendiente, que predomina en Esmeraldas, y la mestiza, que es preponderante en Quito (CONAMU, 2006, p. 10).

Gráfico II.3
MÉXICO: ESTRUCTURA PORCENTUAL DEL PIB^a EN VALORES BÁSICOS, POR GRANDES TIPOS DE ACTIVIDAD, CON INCLUSIÓN DEL TRABAJO DOMÉSTICO NO REMUNERADO, 1996



Fuente: María Eugenia Gómez Luna, “Cuenta satélite de los hogares. Valoración del trabajo doméstico no pagado. El caso de México”, documento presentado en el Taller de cuentas de salud con enfoque de género, Santiago de Chile, 2001.

^a La suma excede el 100% debido al valor negativo (-2,5%) de los servicios bancarios imputados, que no se ha incluido en el gráfico.

A la variación en términos de cobertura geográfica de los estudios analizados se suman otras disparidades, relacionadas con el diseño muestral, la clasificación de actividades, los métodos de recolección de la información, los grupos de población priorizados y la realización de las encuestas en estaciones del año y días de la semana no necesariamente representativos del resto en términos de uso del tiempo. Esas variaciones hacen recomendable cierta cautela en la observación e interpretación de las cifras, que no son necesariamente comparables entre sí.

La información de esta sección se restringió fundamentalmente a promedios del tiempo de trabajo para cada uno de los ámbitos geográficos designados. Con excepción del desglose referido a la población ocupada con remuneración y a la población total, no se examinaron diferenciales internos importantes, como serían los marcados por la edad, la estructura familiar, el estrato socioeconómico o el lugar de residencia. El carácter preliminar de este examen hace, por tanto, que las conclusiones que del mismo se deriven sean de naturaleza muy general.

En términos panorámicos, los datos de las encuestas de uso del tiempo realizadas en Cuba, Ecuador, México y Uruguay permiten confirmar que las mujeres trabajan más tiempo que los hombres, asumen la mayor cuota del trabajo no remunerado en el hogar y, aunque participen en el mercado laboral remunerado, continúan sobrellevando la mayor parte de la carga del trabajo doméstico no remunerado.

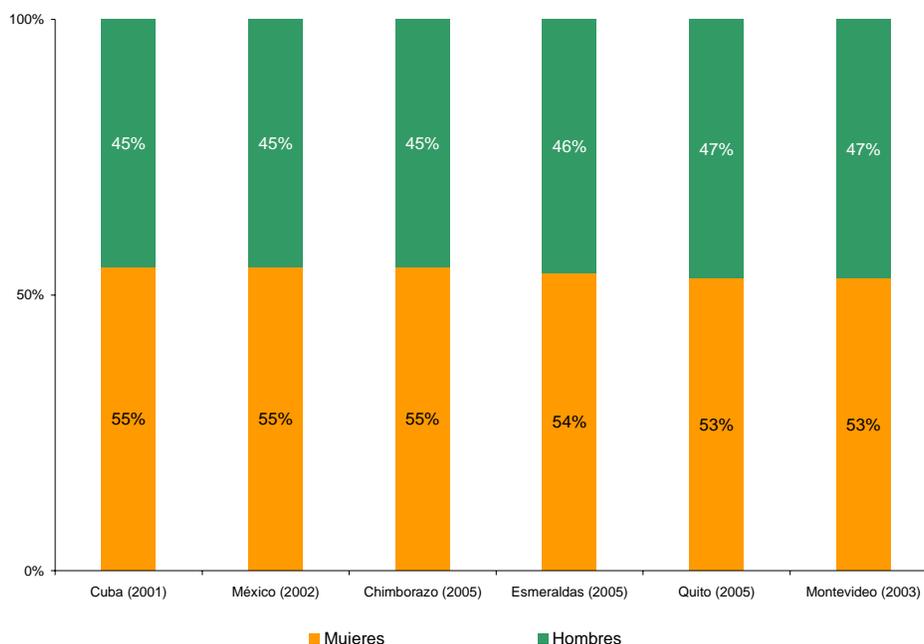
b) La carga global de trabajo ³

En los estudios aquí analizados, el tiempo se contabilizó en horas y minutos y se realizó el promedio semanal. La información correspondiente de las áreas geográficas examinadas indicó que:

i) Las mujeres llevan el mayor peso de la carga global de trabajo

En efecto, la distribución por sexo muestra que el tiempo total destinado por las mujeres al trabajo remunerado y no remunerado oscila entre un 53% y un 55% (véase el gráfico II.4).

Gráfico II.4
**DISTRIBUCIÓN DE LA CARGA GLOBAL DE TRABAJO ENTRE MUJERES Y HOMBRES EN
 ÁMBITOS GEOGRÁFICOS SELECCIONADOS, 2001-2005**
(Suma del tiempo trabajado con y sin remuneración)



Fuente: Consejo Nacional de las Mujeres (CONAMU)/Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), "Municipio Quito. Encuesta de Uso del Tiempo en Ecuador", Quito, 2005; R. Aguirre y K. Batthyány, "Uso del tiempo y trabajo no remunerado. Encuesta en Montevideo y área metropolitana", Montevideo, 2003; M. Pedrero, "Trabajo doméstico no remunerado en México. Una estimación de su valor económico a través de la ENUT 2002", México, D.F., Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), 2005.

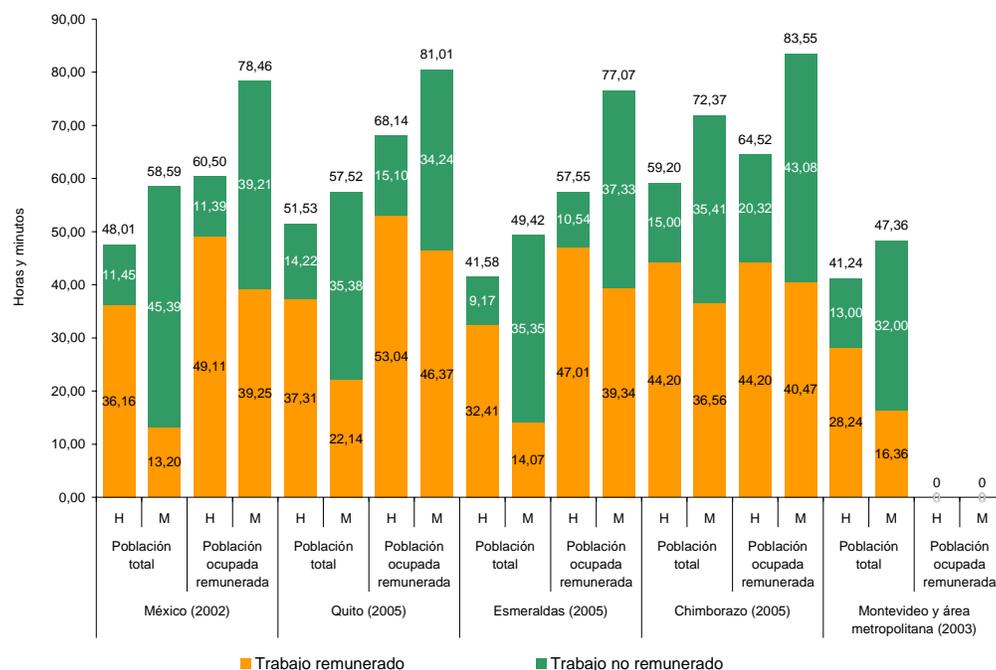
ii) Las jornadas de trabajo de las mujeres son más largas que las de los hombres

El gráfico II.5 ilustra la distribución por sexo del tiempo de trabajo, con y sin remuneración, expresado en horas y minutos. En ese mismo gráfico también es posible comparar la distribución del tiempo de trabajo de la población total de 12 o más años de edad (16 años o más en el caso de Montevideo) con la del segmento de esa población que participa en el mercado de trabajo remunerado. Los rasgos más sobresalientes de esa información son los siguientes:

³ La carga global de trabajo equivale al tiempo total dedicado al trabajo, tanto remunerado como no remunerado.

- En la población total, el tiempo de trabajo de las mujeres excedió entre 6 y 13 horas semanales al de los hombres, y varió sustantivamente según el país, el carácter rural o urbano y la composición étnica de los ámbitos geográficos analizados. El mayor diferencial por sexo se observó en la localidad rural indígena de Chimborazo, donde los promedios registrados para mujeres y hombres fueron de 72 y 59 horas de trabajo semanal, respectivamente; el menor diferencial correspondió a los conglomerados urbanos de Montevideo y Quito. Cabe destacar que, en México, aún tratándose de promedios nacionales, se observó que las mujeres trabajaron 11 horas semanales más que los hombres.
- Las mujeres con ocupaciones remuneradas cumplen una “doble jornada” de trabajo. El ingreso en la fuerza de trabajo remunerado aumenta considerablemente la carga global de trabajo de las mujeres, sin modificar sustantivamente la distribución por sexo del trabajo de cuidado no remunerado. La comparación entre la carga global de trabajo de la población total y la del segmento de esa población ocupada en trabajos remunerados pone dramáticamente de manifiesto la magnitud de la “doble jornada” que cumplen las mujeres con trabajos remunerados. El tiempo total de trabajo de esas mujeres alcanzó promedios de 77 a 84 horas semanales, en tanto que los promedios respectivos para los hombres fluctuaron entre 58 y 68 horas.

Gráfico II.5
PROMEDIO DE HORAS Y MINUTOS DEDICADOS AL TRABAJO REMUNERADO Y NO REMUNERADO, POBLACIÓN TOTAL Y POBLACIÓN CON TRABAJO REMUNERADO, 2002-2005, POR SEXO Y ÁMBITO GEOGRÁFICO

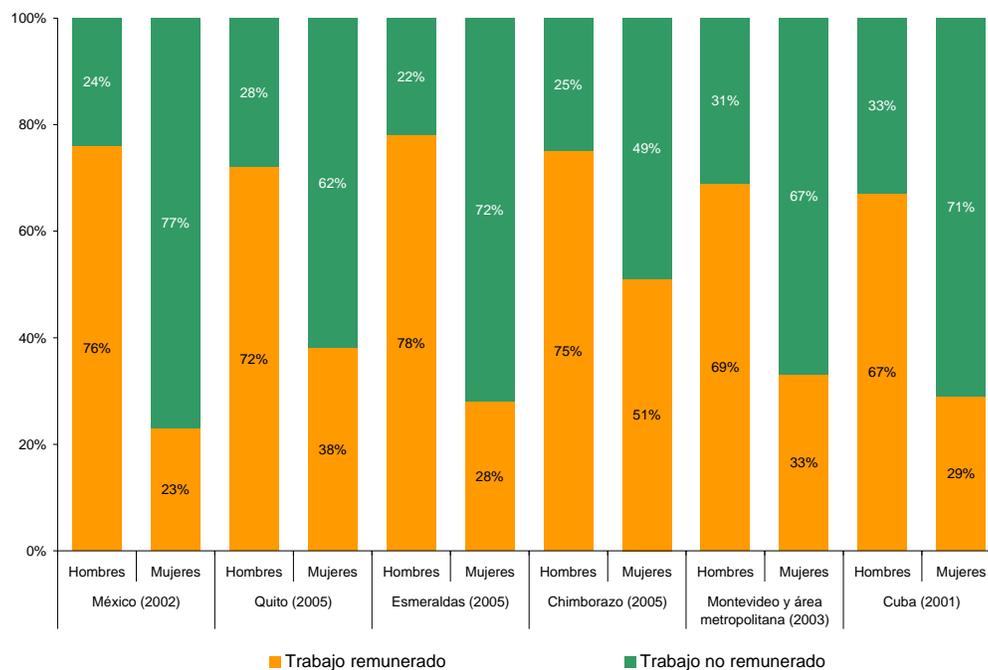


Fuente: Consejo Nacional de las Mujeres (CONAMU)/Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), "Municipio Quito. Encuesta de Uso del Tiempo en Ecuador", Quito, 2005; R. Aguirre y K. Batthyány, "Uso del tiempo y trabajo no remunerado. Encuesta en Montevideo y área metropolitana", Montevideo, 2003; M. Pedrero, "Trabajo doméstico no remunerado en México. Una estimación de su valor económico a través de la ENUT 2002", México, D.F., Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), 2005.

iii) La mayor proporción del tiempo de trabajo de las mujeres no se reconoce económicamente

En el conjunto de localidades estudiadas, más de tres cuartas partes del tiempo total de trabajo de los hombres y menos de un tercio del tiempo de las mujeres percibió remuneración; complementariamente, la mayor carga de trabajo no remunerado recayó sobre las mujeres. Las cifras señalan que el promedio de horas semanales trabajadas sin remuneración fluctuó entre 32 y 45 horas para las mujeres y entre 9 y 15 horas para los hombres; esto significa que las mujeres dedicaron de 19 a 34 horas semanales más que los hombres a trabajos de cuidado no remunerado. La menor brecha por sexo se registró en la ciudad de Montevideo (véase el gráfico II.6).

Gráfico II.6
DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL, SEGÚN EL ESTATUS DE REMUNERACIÓN, DEL TIEMPO TOTAL DEDICADO AL TRABAJO, POBLACIÓN MAYOR DE 12 AÑOS DE EDAD, SEGÚN SEXO Y ÁMBITO GEOGRÁFICO

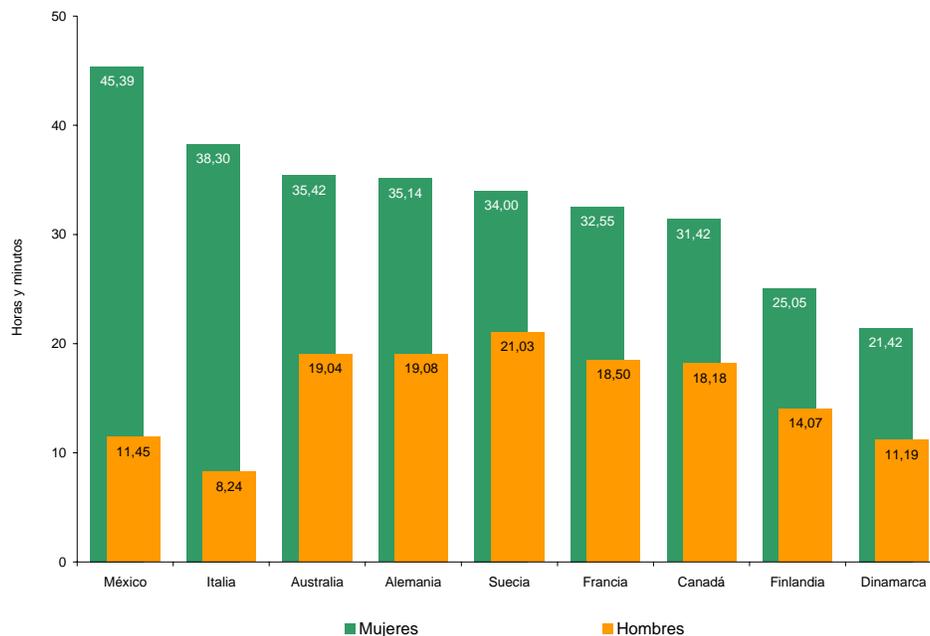


Fuente: Consejo Nacional de las Mujeres (CONAMU)/Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC), "Municipio Quito. Encuesta de Uso del Tiempo en Ecuador", Quito, 2005; R. Aguirre y K. Batthyány, "Uso del tiempo y trabajo no remunerado. Encuesta en Montevideo y área metropolitana", Montevideo, 2003; M. Pedrero, "Trabajo doméstico no remunerado en México. Una estimación de su valor económico a través de la ENUT 2002", México, D.F., Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), 2005; Oficina Nacional de Estadística (ONE), "Cuba 2002. Encuesta sobre el uso del tiempo", La Habana.

La mayor desigualdad de género en cuanto a la proporción de trabajo económicamente reconocido se registró en México. En ese país, tres cuartas partes del tiempo de trabajo masculino percibió remuneración y solo un cuarto dejó de recibirla; a la inversa, menos de un cuarto del trabajo femenino fue remunerado, dejando el 77% restante sin reconocimiento. En los otros casos estudiados, con la excepción de Chimborazo, Ecuador, la proporción del trabajo femenino que no fue remunerada superó ampliamente el 60%. En contraste, la proporción no remunerada de la carga de trabajo masculina fluctuó entre el 22% y el 33%.

La comparación entre los países del conjunto de la información analizada no es posible, debido a que México es el único país de este grupo con datos a nivel nacional. La comparación que sí pudo hacerse fue entre México y otros países con la correspondiente información. En el gráfico II.7 se ilustran las diferencias entre México y otros países de la Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) respecto a la proporción del tiempo de trabajo que dedican mujeres y hombres a actividades no remuneradas. En todos los países analizados puede observarse que las mujeres ocupan una mayor proporción de su tiempo de trabajo a actividades no remuneradas. Comparativamente, México exhibe, simultáneamente, la más alta cuota femenina y una de las cuotas masculinas más bajas de participación horaria en el trabajo no remunerado y, por ende, la mayor brecha de género en cuanto a participación en tareas de cuidado no remuneradas.

Gráfico II.7
PAÍSES DE LA OCDE: PORCENTAJE DEL TIEMPO TOTAL DE TRABAJO DEDICADO A ACTIVIDADES NO REMUNERADAS, 1985-1992, SEGÚN SEXO Y PAÍS



Fuente: María Eugenia Gómez Luna, "Cuenta satélite de los hogares. Valoración del trabajo doméstico no pagado. El caso de México (versión preliminar)" [en línea] <http://www.paho.org/Spanish/HDP/hdw/chile-gol.PDF>; M. Pedrero, "Trabajo doméstico no remunerado en México. Una estimación de su valor económico a través de la ENUT 2002", México, D.F., Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), 2005, cuadro 3.

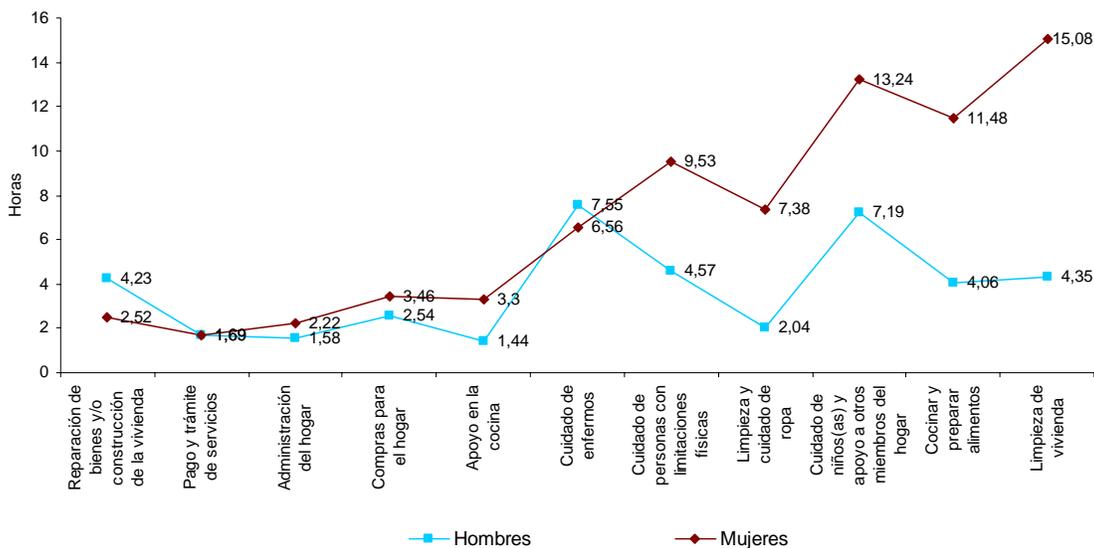
c) El cuidado del bienestar de otros

El trabajo de cuidado no remunerado incluye actividades de atención directa a las personas (niños, adultos mayores, discapacitados y también los demás miembros sanos del hogar), así como de provisión de servicios esenciales para el bienestar del grupo, como la preparación de alimentos, la limpieza y el mantenimiento del hogar.

Las cifras de México (2002) sirven para ilustrar que, a nivel nacional, una porción sustantiva del tiempo de trabajo no remunerado en el hogar se destina al cuidado de niños, enfermos, adultos mayores y personas con limitaciones físicas. Las mujeres asumen la mayor cuota de atención directa de los niños y a las personas con limitaciones crónicas, así como de los cuidados indirectos relacionados con la limpieza

del hogar y la preparación de alimentos que contribuyen al bienestar de los miembros sanos o enfermos de las familias. Los hombres, por otra parte, superan a las mujeres en el tiempo dedicado a reparaciones en el hogar y al cuidado de enfermos (véase el gráfico II.8). Cabe señalar, como se mencionó anteriormente, que el mayor número de horas declarado por los hombres en el cuidado de enfermos podría estar asociado con la visibilidad, especificidad y preeminencia que adquiere para los hombres el desempeño de esa función. Las mujeres, en contraste, tienden a realizar ese cuidado en simultaneidad con el resto de las actividades del hogar que forman parte de su rutina diaria.

Gráfico II.8
MÉXICO: PROMEDIO DE HORAS SEMANALES QUE LOS MIEMBROS DEL HOGAR DE 12 Y MÁS AÑOS DESTINAN AL TRABAJO DE CUIDADO NO REMUNERADO, SEGÚN TIPO DE ACTIVIDAD, 2002



Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), "Encuesta nacional sobre uso del tiempo, México 2002" [en línea] http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/encuestas/especiales/enut/2002/ENUT_2002_TBD.pdf [fecha de consulta: 8 de febrero de 2007].

d) El trabajo de cuidado de la infancia

En América Latina, el mercado y el Estado participan en el cuidado de las personas enfermas, mientras que en el cuidado de niños y personas de edad la oferta pública es residual. Según la disponibilidad de ingresos para contratar servicios de cuidado o la posibilidad de delegar las tareas de cuidado a otras personas, las mujeres de cada hogar quedan parcial o totalmente a cargo del cuidado infantil, muchas veces a expensas de su acceso al mercado de trabajo. El cuidado infantil y las labores de crianza que van asociadas a éste son parte considerable del trabajo de cuidado que realizan las mujeres en todos los estratos socioeconómicos.

Por ejemplo, en Uruguay, de la encuesta sobre uso del tiempo realizada en 2003 en Montevideo y su área metropolitana se deriva que la persona que asume la responsabilidad principal de la producción de los servicios y la vida doméstica es en un 84% de los casos una mujer y en el 16% un hombre, con poca variación entre los distintos estratos socioeconómicos. Según la misma encuesta, el 65,9% de los varones responsables y el 67,8% de las mujeres jefas de hogar participan en la realización de tareas domésticas y

gestiones. En cambio, si se toman específicamente las tareas de cuidado de niños y adultos dependientes, las mujeres responsables las asumen con una frecuencia del 69%, mientras que los hombres responsables lo hacen con una frecuencia de solo el 44% (Rodríguez, 2007).

De acuerdo con Marco (2007), en Bolivia, la poca oferta pública y privada de cuidado infantil supone que éste quede masivamente a cargo de las mujeres. Aunque se carece de información en cuanto a la cobertura para niños menores de 4 años, la tasa de matriculación en la educación inicial pública (en general para niños de 4 y 5 años) es de apenas el 36% a nivel nacional en 2004. En Ecuador, la cobertura de menores de 5 años de edad (que corresponde al tramo de educación inicial) llegaba apenas al 24% en 2006. En el caso de los menores de 4 años pertenecientes a hogares pobres, la cobertura alcanzaba apenas el 7,3%. Nuevamente, son las mujeres quienes colman esos vacíos de la oferta pública de cuidado infantil.

e) **El trabajo de cuidado de los adultos mayores**

En cuanto al cuidado de personas adultas mayores, en la mayoría de los países de la región está ocurriendo un proceso de envejecimiento poblacional. En los años venideros se espera que la demanda de cuidado crezca, lo que plantea un reto, ya que la vejez femenina habitualmente va acompañada de desventajas económicas y sociales producto de diversas inequidades de género a lo largo de todo el ciclo de vida.

De este modo, las mujeres llegan a la vejez con más discapacidades, con un menor acceso a los servicios de salud y sociales asociados a la jubilación y con necesidades especiales de apoyo y cuidado. De seguir la disparidad en la repartición del trabajo de cuidado no remunerado, en el futuro las mujeres sumarán a sus padres, suegros y abuelos en sus tareas de cuidado. Paradójicamente, las principales demandantes de cuidado serán mujeres, ya que sobreviven a sus pares masculinos y alcanzan edades en las que, tarde o temprano, el envejecimiento deriva en necesidades concretas de apoyo para el desarrollo de las actividades cotidianas. En ocasiones puede incluso hablarse de una feminización del envejecimiento.

En Ecuador, por ejemplo, la discapacidad en la vejez es mayor en las mujeres (53,3%) que en los hombres (46,7%). Con respecto a los diferentes tipos de discapacidad, hay más prevalencia de enfermedades psiquiátricas, problemas de visión, dificultades para mover el cuerpo y discapacidades múltiples en las mujeres mayores que en los hombres. Esos problemas son más frecuentes a medida que aumenta la edad. Por lo tanto, se puede prever que, cuando se habla de discapacidad en la vejez se trata en su mayoría de mujeres de 75 años o más de edad, que tienen menos años de educación formal y elevados niveles de analfabetismo, con consecuencias directas en su funcionalidad en las edades maduras (CELADE, 2007).

4. Las propuestas: las políticas públicas y la armonización entre los ámbitos privado y público

Como se observó en la sección anterior y lo confirma la información disponible de otras regiones del mundo, pese a los profundos cambios económicos y sociales que se han operado en las últimas décadas, la responsabilidad del trabajo de cuidado no remunerado en el hogar continúa recayendo fundamentalmente en las mujeres. La creciente integración de éstas en el mercado laboral no ha ido acompañado de la correspondiente redistribución del trabajo no remunerado en el hogar. Aunque se observa cierta participación de los hombres en el trabajo doméstico, su cuota en unidades de tiempo todavía es minoritaria, lo que conlleva un aumento considerable de la jornada total de trabajo de las mujeres.

El trabajo no remunerado en el hogar ha sido tradicionalmente, y continúa siendo, la piedra angular en la que se sustentan el cuidado y el subsidio a la protección social, absorbiendo las mujeres el efecto principal de los ajustes estructurales que erosionan la provisión pública de servicios.

En el ámbito de la salud, las tendencias actuales de las políticas de reducir el gasto público, privatizar los servicios de cuidado y establecer los seguros ligados al empleo remunerado tienden a ampliar las brechas de género, no solo en el acceso a esos servicios, sino también en la distribución del tiempo entre los ámbitos privado y público. Esas políticas, aparentemente neutras, ocultan con frecuencia importantes sesgos de género, porque implican transferencias de costos de la economía remunerada a la economía que se asienta en el trabajo no remunerado de las mujeres. Tal vez más que ningún otro sector, el sector de la salud se ha apoyado históricamente en los roles de género tradicionalmente asignados a la mujer y en su trabajo no remunerado. Como ya se ha señalado, más del 80% del trabajo de diagnóstico temprano y de promoción y cuidado de la salud se realiza fuera de los servicios formales, en los hogares, fundamentalmente por parte de las mujeres, sin suponer ninguna remuneración.

La premisa implícita que ha sustentado algunas medidas de ajuste y de reforma del sector es que el gobierno puede reducir gastos recortando servicios —por ejemplo, reduciendo las estadías hospitalarias, el cuidado de adultos mayores y la institucionalización de los enfermos mentales— bajo el supuesto de que las familias pueden proveer dichos servicios. Esas medidas se basan en la expectativa de que las mujeres estén disponibles, dispuestas y moralmente obligadas a proveer asistencia en el hogar a los dependientes, los enfermos, los ancianos y los discapacitados. Ausente de esas políticas está cualquier consideración relativa a las repercusiones que las restricciones de tiempo y de recursos para absorber la provisión de esa atención puedan ejercer en su situación de empleo, su autonomía económica, su salud física y emocional e, incluso, en la calidad de la atención prestada. Ausente, en la mayor parte de los casos, está también la posibilidad de establecer estructuras de apoyo a la provisión de atención en el hogar (Gómez, 2000). Y ausentes, en general, están las medidas para corregir la desigualdad entre los sexos en la distribución de la carga de tiempo y de las consecuencias asociadas a esa distribución.

El hecho de que sean las mujeres quienes tengan que asumir la mayor cuota de trabajo de cuidado no remunerado tiene importantes implicaciones en su autonomía. La responsabilidad primaria del cuidado limita su tiempo y sus oportunidades de participar en el trabajo remunerado y, por ende, su independencia económica. Con ello se reduce también, a largo plazo, su acceso a los beneficios de la seguridad social durante la vejez, dado que las pensiones y los servicios de atención asociados a la jubilación suelen depender del tiempo dedicado al empleo remunerado, generalmente en el sector formal. Opera así una lógica perversa mediante la que las mujeres que cubren gratuitamente el déficit de servicios públicos son las que experimentan una mayor dificultad para acceder al cuidado de ellas mismas.

La influencia que ejerce la distribución sesgada de responsabilidades en el hogar en la igualdad de género y la autonomía de las mujeres ha recibido una consideración apenas marginal. La atención prestada a la igualdad entre los sexos y a la autonomía de las mujeres en el plano económico se ha centrado en el ámbito remunerado. Indudablemente, el acceso a recursos propios ligados a la remuneración del trabajo constituye un ingrediente vital de la autonomía de las mujeres. Sin embargo, la naturaleza de las opciones que las mujeres y los hombres tienen en la búsqueda de la igualdad de género dependen, en gran medida, de que las políticas aborden articuladamente las normas que rigen tanto el ámbito del mercado laboral como el de la asignación de responsabilidades en el cuidado de los miembros de la familia. La libertad de las mujeres para optar por un trabajo remunerado está limitada por el equilibrio que puedan establecer entre el trabajo remunerado y el no remunerado de cuidado. Ese equilibrio abarca una redistribución no solo del empleo remunerado entre mujeres y hombres sino, también, del trabajo de cuidado en las familias, y entre las familias y la sociedad.

Las expectativas sociales de que las mujeres sean las principales responsables del cuidado de sus familias se reflejan también en las normas relativas al trabajo de las mujeres. En efecto, las políticas dirigidas a “conciliar” el ámbito privado y el público del trabajo se han centrado históricamente en las mujeres, tratando el cuidado de la familia como una tarea que debe compatibilizarse con el trabajo de las mujeres, no de las parejas. El acento de esas políticas se ha situado en la provisión de servicios de cuidado infantil como medio efectivo para facilitar la participación de las madres en el trabajo remunerado. En todos los casos, los servicios de cuidado infantil están a un nivel muy precario de desarrollo si se comparan con otros servicios públicos, como los de salud y de educación. Como se señala en los ejemplos que figuran a continuación, los servicios y las prestaciones familiares relacionadas con el cuidado de los hijos muestran amplias variaciones según el país, cubren solamente una mínima porción de los costos de ese cuidado y no consiguen proteger adecuadamente a las mujeres del mayor riesgo de pobreza que les impone la maternidad (Nancy Folbre, citado por Razavi, 2005, p. 15).

Sobre la base de un estudio realizado en seis países de la región (Argentina, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador y Uruguay), Pautassi (2007) señala que la normativa referida a la protección de la maternidad se concentra en los períodos de gestación, alumbramiento y lactancia, y es muy escasa en cuanto al cuidado de los hijos en otras etapas de la vida familiar. Destaca, además, que “estas disposiciones se refieren casi exclusivamente a los derechos de las mujeres —asumiendo su doble función de trabajadoras y de madres— y casi nunca a los hombres, cuya función como trabajadores parece partir del supuesto de que existe una mujer que cubrirá las necesidades de cuidado de los hijos” (Pautassi, 2005). Ese supuesto se encuentra implícito en la distribución de licencias a madres y padres y en la regulación sobre guarderías de esos países, reforzando así el modelo familiar que adscribe la función del cuidado de los hijos a las madres y no a las parejas.

Durante el período de gestación y alumbramiento, las normas existentes en la región respecto a la protección de la maternidad se refieren, en la mayor parte de los casos, a las prestaciones médicas durante el embarazo y el parto, a la protección contra el despido injustificado, denominado “fuero maternal”, y a las licencias por maternidad. La protección contra el despido varía notablemente en los distintos países en cuanto a la duración, las condiciones de aplicabilidad y las sanciones que resultan de su vulneración. Las licencias de maternidad, que en promedio duran 12 semanas, también varían considerablemente en lo que respecta a la duración, la cantidad y el tipo y la fuente de remuneración que se recibe durante las licencias. El otorgamiento de licencias al padre del recién nacido (o adoptado) es menos frecuente y, cuando ocurre, su duración es mucho más limitada (Lemaitre, 2004; Pautassi, 2005; OIT, 2000; Abramo, 2003). Así, la licencia de paternidad se ha regulado en Brasil (5 días), Argentina y Paraguay (2 días) y Chile (5 días). En Uruguay solo la disponen los funcionarios públicos (3 días) y, en Colombia, incluye la posibilidad de que la madre ceda al padre una de las 12 semanas de su descanso por maternidad (OIT, 2000).

La normativa relativa a la asistencia para el cuidado de hijos enfermos es muy escasa y se centra también en las mujeres trabajadoras. Cabe resaltar que ese énfasis en las mujeres llega a constituirse en fuente de discriminación laboral en su contra, bajo el supuesto de que su contratación conlleva un mayor costo para el empleador.

Es importante señalar que las políticas que apoyan el cuidado de familiares dependientes o enfermos, mediante licencias o la provisión de servicios o transferencias monetarias, suelen circunscribirse a los hijos pequeños y no abarcan explícitamente a los adultos enfermos, discapacitados o envejecidos, cuyo cuidado recae también en las mujeres. Una de las excepciones a este respecto es el Programa de Resolutividad en Atención Primaria (2007) de Chile, que incluye un componente de atención domiciliaria y de apoyo a cuidadores de pacientes con discapacidad severa.

Para concluir esta sección, es oportuno señalar que la "flexibilización" del trabajo remunerado que permite la armonización entre las responsabilidades domésticas y las laborales no se ha dado procurando ese fin. La flexibilización ha ocurrido, fundamentalmente, mediante la oferta de empleos a tiempo parcial o de duración limitada, en los que predominan mujeres, que se caracterizan por su precariedad en términos de estabilidad, remuneración y protección social. Ese tipo de empleos podría considerarse una opción de empleo que permite a las mujeres combinar el cuidado del hogar con el trabajo remunerado, pero también como el resultado de la falta de opciones laborales con que topan principalmente las mujeres que quieren ingresar en el mercado de trabajo (Lewis y Giullari, 2006).

Propuestas de seguimiento en el ámbito de las políticas públicas

Considerando que el cuidado es un elemento esencial del desarrollo humano, el desafío central es la implementación de políticas, mecanismos, compensaciones e incentivos sociales y económicos que aseguren la provisión de cuidado, respetando el principio de la igualdad de género. Esto significa, redistribuir el trabajo no remunerado de cuidado entre mujeres y hombres, reduciendo el tiempo de trabajo remunerado del hombre e incrementando su tiempo en el hogar mediante licencias por paternidad y por enfermedad de los hijos y de otros familiares. También implica aumentar la oferta de servicios públicos de calidad para el cuidado de niños, ancianos y enfermos y diseñar sistemas de transferencias monetarias u otros incentivos que valoren la prestación del cuidado en el hogar. Los servicios de cuidado de la esfera pública no pueden sustituir totalmente el cuidado que se proporciona en el hogar, por lo que la ampliación de su oferta debería constituir una estrategia parcial, en el marco de una revisión más extensa de las normas laborales que producen claras inequidades entre hombres y mujeres.

La oferta pública de servicios de cuidado es, pues, un primer paso hacia el logro del equilibrio de las responsabilidades familiares con las laborales. Más allá de esto, en las políticas debería reconocerse que el trabajo de cuidado es un ingrediente esencial del desarrollo, que la sociedad tiene obligación de garantizar. El reconocimiento del trabajo no remunerado de cuidado implicaría a su vez valorarlo, tanto en términos de su aporte al desarrollo económico, como de su importancia fundamental para el desarrollo humano. Esto no solo significa integrar a las amas de casa a los dispositivos de protección social, sino también crear las condiciones económicas para que el trabajo de cuidado se redistribuya socialmente, respetando el principio de igualdad de género en las esferas pública y privada. En este sentido, la valoración del trabajo no remunerado de cuidado supondría:

- i) Desarrollar metodologías que, por medio de la medición del trabajo no remunerado de cuidado en los sistemas de cuentas nacionales y la realización de encuestas sobre uso del tiempo, permitan calcular su valor, para favorecer su visibilidad e incidir sobre los criterios que orientan el desarrollo de las políticas públicas. La visibilidad económica de este trabajo favorecería el reconocimiento social y económico a quienes lo realizan —fundamentalmente las mujeres— y mitigaría el mecanismo de exclusión social y de supresión de autonomía.
- ii) Fortalecer la provisión de servicios de cuidado en la esfera pública mediante inversiones y medidas legislativas, que posibiliten una armonización menos desfavorable para las mujeres de las responsabilidades en las esferas pública y privada del trabajo.
- iii) Rectificar el sesgo existente en las políticas laborales sobre licencias y guarderías, actualmente dirigidas solo a las mujeres, incluyendo a los hombres con el fin de favorecer una repartición del cuidado.

- iv) Reformar los sistemas previsionales con el fin de que el trabajo no remunerado de cuidado —realizado por las amas de casa— sea reconocido en los esquemas de protección social y, en particular, de pensiones para la vejez.
- v) A la luz de los compromisos adoptados por los gobiernos de la región en el Consenso de Quito, el Convenio 156 de la OIT sobre trabajadores con responsabilidades familiares es de gran importancia. Su ratificación y aplicación debería constituir un punto de partida para las estrategias gubernamentales encaminadas a lograr la inclusión sistemática de las necesidades derivadas de las obligaciones reproductivas de las mujeres en los contratos laborales.

En ese contexto, conviene mencionar que, con respecto a la contribución de las mujeres a la economía y a la protección social, especialmente en el trabajo no remunerado, los países de América Latina y el Caribe acordaron en 2007, en el marco del Consenso de Quito surgido de la décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, tomar medidas conducentes a:

- Reconocer el trabajo no remunerado y su aporte al bienestar de las familias y al desarrollo económico de los países, y promover su inclusión en las cuentas nacionales.
- Implementar sistemas públicos integrales de seguridad social, con acceso y coberturas universales, capaces de garantizar el bienestar, la calidad de vida y la ciudadanía plena de las mujeres.
- Formular y aplicar políticas públicas que favorezcan la responsabilidad compartida de forma equitativa entre las mujeres y los hombres en el ámbito familiar, superando los estereotipos de género, y reconociendo la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad como una de las formas de superar la división sexual del trabajo.
- Igualar las condiciones y los derechos laborales del trabajo doméstico al de los demás trabajos remunerados, de conformidad con los convenios de la Organización Internacional del Trabajo ratificados y las normas internacionales en materia de derechos de las mujeres, y erradicar todas las formas de explotación del trabajo doméstico de las niñas y los niños.
- Desarrollar instrumentos de medición periódica del trabajo no remunerado que realizan las mujeres y los hombres, especialmente encuestas de uso del tiempo, para hacerlo visible y reconocer su valor, e incorporarlo al sistema de cuentas nacionales.
- Adoptar las medidas necesarias para que los Estados asuman la reproducción social, el cuidado y el bienestar de la población como objetivos de la economía y de responsabilidad pública indelegable.⁴

Asimismo, en este marco de distribución no equitativa del trabajo de cuidado no remunerado, se hace imperativo rectificar el sesgo de las políticas laborales sobre licencias y guarderías dirigidas a armonizar las responsabilidades domésticas y laborales, que hacen referencia casi exclusiva a las mujeres.

⁴ Se han citado algunas de las medidas sugeridas; se puede consultar la versión integral del Consenso de Quito en la página web de la décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe (<http://www.eclac.cl/mujer/>).

Esas políticas no solo fortalecen la pauta de asignar la responsabilidad del cuidado del hogar y de los hijos a las mujeres, y no a las parejas, sino que, en la práctica, se traducen en una mayor desprotección para las mujeres, al contribuir al aumento de la discriminación de éstas en la contratación, la remuneración y la promoción en el ámbito del trabajo remunerado.

Por último, es importante reiterar que los sistemas contributivos de protección social ligados al empleo remunerado limitan desproporcionadamente el ejercicio de la ciudadanía de la mayoría de las mujeres, ya que éstas detentan la responsabilidad principal del trabajo no remunerado, suelen tener empleos de alta precariedad y desprotección y poseen una historia laboral interrumpida por las obligaciones familiares de cuidado de niños y adultos mayores.

B. LA PARIDAD EN EL ACCESO A LA PARTICIPACIÓN POLÍTICA Y LA TOMA DE DECISIONES

El objetivo 3 incluye entre sus indicadores oficiales la proporción de escaños ocupados por mujeres en el parlamento nacional. Esto se debe a que en la Declaración del Milenio se reconoce la importancia de la participación política de las mujeres y de su acceso a la toma de decisiones como factores centrales del empoderamiento y la autonomía de la mujer y, en general, para la igualdad entre los sexos. En los últimos años se han registrado avances importantes y la participación política de las mujeres ha sido objeto de políticas y reformas específicas. Por ende, recientemente, la paridad ha ido convirtiéndose en un objetivo de las agendas gubernamentales y tiende a ser considerada un factor de profundización de las democracias. Sin embargo, a pesar de avances notables, el camino por recorrer es todavía muy largo, y la presencia femenina en los distintos centros de toma de decisiones sigue siendo minoritaria.

1. Diagnóstico: la presencia de las mujeres en los distintos ámbitos de toma de decisiones

a) Las mujeres en los parlamentos nacionales ⁵

Las cuotas electorales de género aplicadas en los países nórdicos a partir de los años setenta dentro de los partidos tenían por objeto asegurar la presencia de mujeres en altas posiciones políticas y conformar al menos una minoría crítica (del 30% al 40%) que contrarrestase la tendencia al aislamiento político de las mujeres y orientase los recursos no solo en favor de las demandas de las mujeres, sino también para modificar el funcionamiento de los sistemas políticos. En América Latina, las cuotas electorales de género se iniciaron en la década de 1990, a partir de la aprobación de la ley de cupos en Argentina (1991).

Como se mencionó en el primer capítulo, en el análisis de los indicadores del objetivo 3, la presencia femenina en los parlamentos nacionales de la región ha crecido en los últimos años, aunque no a la velocidad deseable. Ese resultado globalmente positivo está ligado a tres factores centrales: la adopción de leyes de cuotas, las presiones en favor de la participación política de las mujeres provenientes de la

⁵ En el capítulo I se utilizaron datos sobre los parlamentos nacionales actualizados hasta enero de 2006 con el fin de poder presentar comparaciones entre América Latina y el Caribe y otras regiones del mundo. Por lo tanto, los datos utilizados en esta sección corresponden a abril de 2007 para el gráfico 1 y a diciembre de 2006 para los demás, por lo que no son comparables con los del indicador 12 del objetivo 3 presentado en el capítulo I.

sociedad civil y la voluntad política de los partidos y los gobernantes para concretarla. En el cuadro II.1 se muestra cómo las leyes de cuotas se han ido convirtiendo en una característica recurrente.

Cuadro II.1
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (14 PAÍSES): CRONOLOGÍA DE LA PROMULGACIÓN DE LEYES DE CUOTAS Y SUS SUCESIVAS ENMIENDAS

| País | Año de aprobación de la ley de cuotas | Enmiendas |
|---------------------------------|---------------------------------------|--|
| Argentina | 1991 | 1993 |
| Bolivia | 1997 | 2001 |
| Brasil | 1995 | 1997 |
| Colombia | 1999 | 2001- declarada anticonstitucional |
| Costa Rica | 1996 | 1999 |
| Ecuador | 1997 | 2000 |
| Haití ^a | 2005 | |
| Honduras | 2000 | |
| México | 1996 | 2002 |
| Panamá | 1997 | |
| Paraguay | 1996 | |
| Perú | 1997 | 2001 |
| República Dominicana | 1997 | 2000 |
| Venezuela (Rep. Bolivariana de) | 1997 | 2000 - declarada anticonstitucional ^b |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007, sobre la base de datos del Instituto Internacional de Democracia y Asistencia Electoral (IDEA), "Global Database of Quotas for Women" [en línea] <http://www.quotaproject.org/> [fecha de consulta: 16 de agosto de 2006].

^a Haití no cuenta con una ley que fije cuotas obligatorias, pero un artículo del último decreto electoral reduce dos tercios el costo de inscripción de todos los candidatos de los partidos que presenten por lo menos un 30% de candidatas.

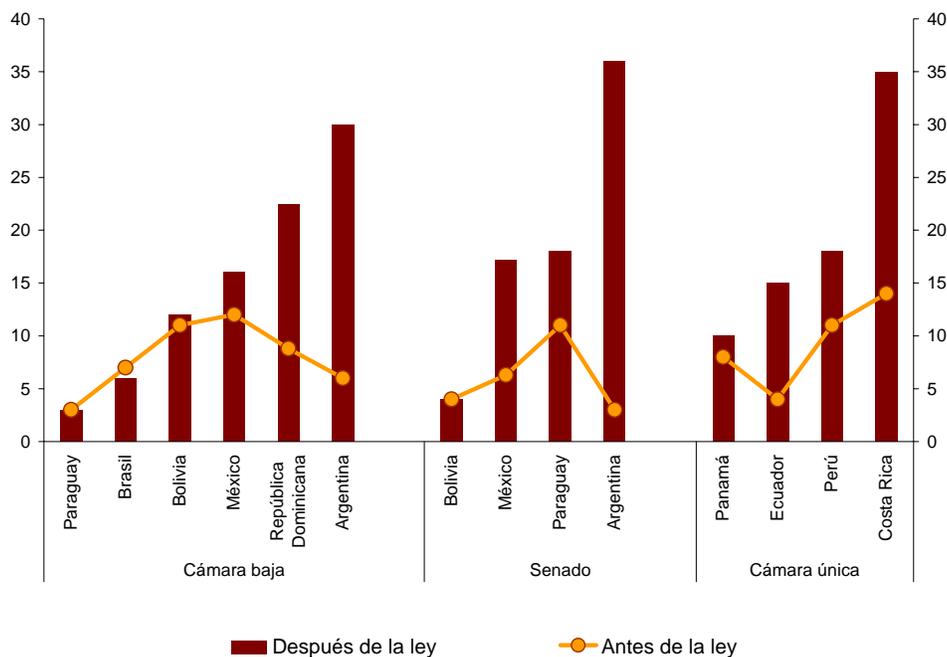
^b El Consejo Nacional Electoral de la República Bolivariana de Venezuela emitió la resolución N° 050401-179, el 1° de abril de 2005, en la que se exige a las organizaciones políticas conformar la postulación de sus candidatas y candidatos a los cuerpos deliberantes nacionales, municipales y parroquiales de forma alternativa y paritaria.

Las modalidades específicas de las leyes de cuotas varían considerablemente. Suelen consistir en el establecimiento de una cuota mínima de candidatos de un mismo sexo en las listas o candidaturas que presentan los partidos. La cuota puede aplicarse en la primera parte del proceso (identificación de aspirantes), en la nominación de candidatos o mediante la reserva de un cierto porcentaje de escaños. El concepto de doble cuota se emplea para referirse a un sistema que no solo requiere un cierto porcentaje de mujeres, sino que dispone que éstas ocupen posiciones dentro de las listas que aseguren la posibilidad de ser elegidas. Las cuotas se sustentan en el concepto de acción positiva, y en la idea de que no implican el reconocimiento de una identidad esencial de las mujeres, sino que constituyen un mecanismo para contrarrestar la subordinación y generar mejores condiciones de igualdad real entre hombres y mujeres. En síntesis, las cuotas son sobre todo un medio para lograr una mayor igualdad de resultados ante las desigualdades y obstáculos que pesan en la participación política de las mujeres y su acceso a la toma de decisiones.

La eficacia de las leyes de cupo varía mucho en función no solo del porcentaje o la rigidez con la que se fijen las cuotas y de la efectividad con que las leyes se apliquen, sino también en si prevén un

incremento gradual de la cuota para las siguientes elecciones o si incluyen disposiciones de orden y alternancia que obliguen a los partidos a designar candidatos de ambos sexos con probabilidades reales de ganar. En efecto, no todas las leyes conllevan sanciones si no son respetadas, por lo que, en muchos casos, se han tenido que introducir enmiendas a fin de hacerlas más eficaces. A pesar de estos escollos, las leyes de cuotas han tenido un impacto globalmente positivo en la proporción de mujeres que efectivamente llegan a los parlamentos nacionales. En el gráfico II.9 se muestra la situación antes y después de la introducción de las leyes de cuotas.

Gráfico II.9
AMÉRICA LATINA (10 PAÍSES): RESULTADOS DEL SISTEMA DE CUOTAS
 (En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007, sobre la base de Unión Interparlamentaria, "Women in National Parliaments" [en línea] <http://www.ipu.org/wmne/worldarc.htm> [fecha de actualización: 30 de abril de 2007].

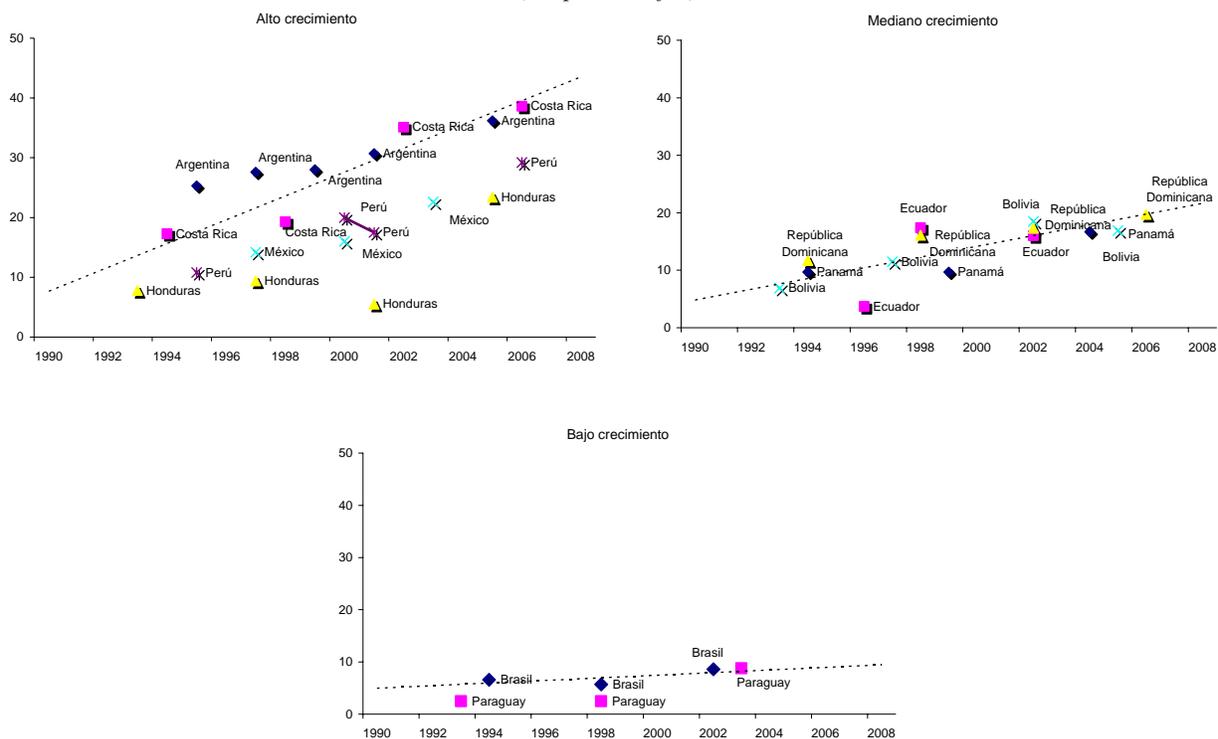
Las diferencias entre los resultados obtenidos antes de la ley de cuotas y la última elección celebrada son muy importantes, sobre todo en los casos de Argentina, país en el que la representación de las mujeres aumentó del 6% al 36,2%; Costa Rica aumentó del 15,8% al 38,6%; Honduras, del 5,5% al 23,4%; Perú, del 10,8% al 29,2%; México, del 8,8% al 22,4% en la cámara baja; y Ecuador, del 3,7% al 16% (CEPAL, 2007a).

Los países que en la última elección nacional (esto es, hasta el 30 de abril de 2007) superaron el 30% de representación femenina presentan un patrón de crecimiento sistemático y ascendente, sobre todo Argentina, Costa Rica y Perú. En el gráfico II.10 también se aprecia que los países que no superan el 20%

de la representación femenina en la última elección presentan un patrón de crecimiento menos acelerado y con altibajos. Por último, el crecimiento es muy poco significativo en los casos de Brasil y Paraguay.

Las mujeres constituyen una masa crítica que dota de estabilidad a los logros y proporciona una plataforma para avanzar hacia la paridad. En los tres países que cuentan con más de un 30% de representación femenina, se desarrollaron acciones caracterizadas por alianzas amplias entre los partidos, una intensa labor en el interior de los estos, apoyos a los mecanismos para el adelanto de la mujer, un decisivo liderazgo del movimiento de mujeres y condiciones democráticas que permitieron adoptar las cuotas como una forma de llegar a la igualdad.

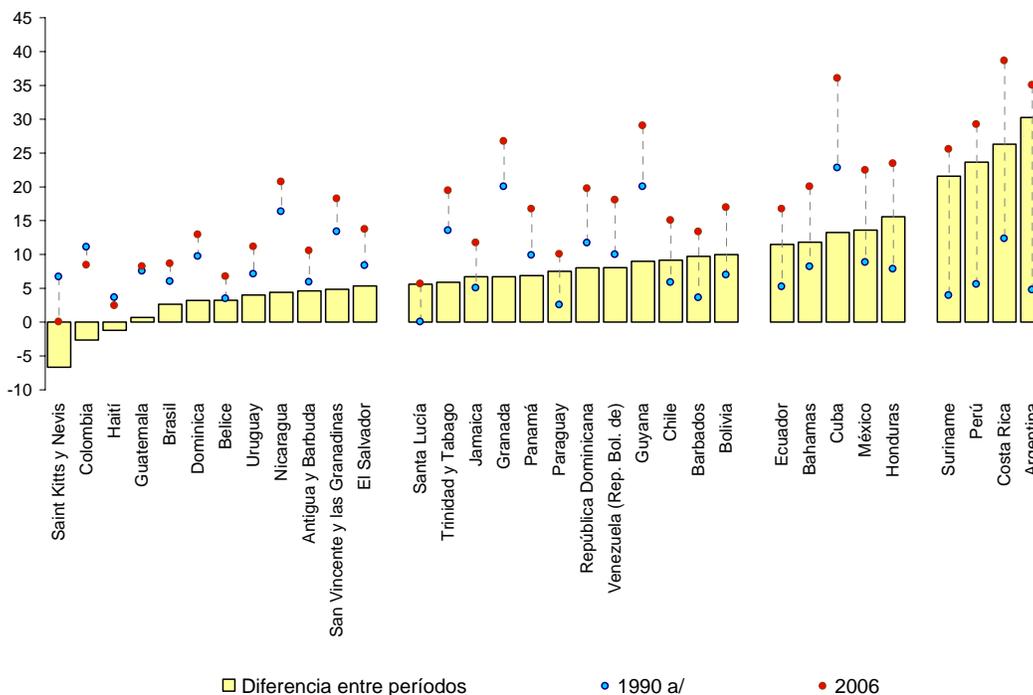
Gráfico II.10
AMÉRICA LATINA (11 PAÍSES): CRECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN DE LAS MUJERES EN EL PARLAMENTO (CÁMARA BAJA O CÁMARA ÚNICA), SEGÚN EL EFECTO DE LA LEY DE CUOTAS, 1990-2006
 (En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007, sobre la base de Unión Interparlamentaria, "Women in National Parliaments" [en línea] <http://www.ipu.org/wmne/worldarc.htm> [fecha de consulta: 10 de diciembre de 2006].

Los países que cuentan con una ley de cuotas presentan, en general, mejores resultados que los países sin leyes de cuotas (véase el gráfico II.11), sobre todo Argentina, Costa Rica, Honduras y Perú en el poder legislativo.

Gráfico II.11
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (33 PAÍSES): EVOLUCIÓN DE LA PRESENCIA DE MUJERES EN EL PODER LEGISLATIVO (CÁMARA BAJA Y CÁMARA ÚNICA), 1990-2006



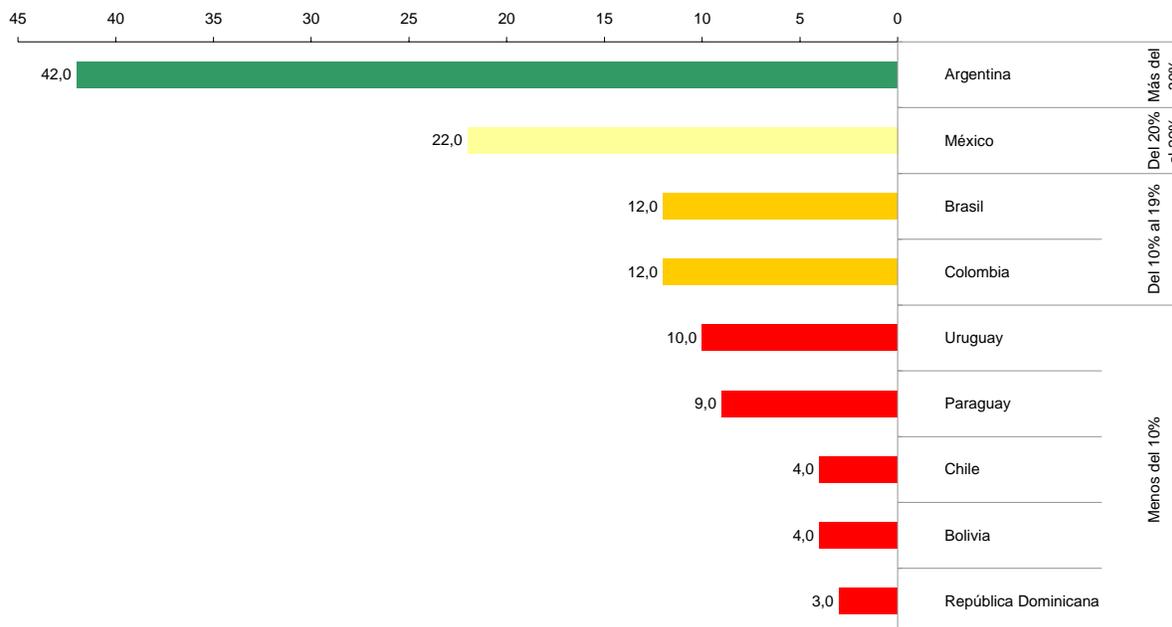
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007, sobre la base de Unión Interparlamentaria, "Women in National Parliaments" [en línea] <http://www.ipu.org/wmne/worldarc.htm> [fecha de consulta: 10 de diciembre de 2006].

^a Elecciones: Argentina (1989), Bolivia, (1989), Brasil (1990), Chile (1989), Colombia (1994), Costa Rica (1990), Ecuador (1992), El Salvador (1991), Guatemala (1994), Honduras (1993), México (1994), Nicaragua (1990), Panamá (1994), Paraguay (1993), Perú (1990), República Bolivariana de Venezuela (1988), República Dominicana (1994), Uruguay (1994).

La representación femenina también ha crecido en los países sin cuotas, aunque de manera más lenta e inestable, ya que su presencia depende más de la voluntad política que de la normativa en vigor. Es el caso de El Salvador y de la República Bolivariana de Venezuela, donde la proporción de mujeres ha variado considerablemente de un período a otro. Colombia registró una caída abrupta entre 2002 y 2006, pasando del 18,8% al 12,9%. Entre los países sin ley de cuotas figura también Chile (15%), donde la proporción de mujeres se estancó a partir de 2001, Dominica (12,9%) y Uruguay (11%). Los datos entregados por el Gobierno de Puerto Rico permiten observar una situación volátil, con una participación de las mujeres del 17,6% en 1996, el 13,7% en 2000 y el 15,7% en 2004 (CEPAL, 2007a).

Partiendo de los datos de un solo año (2006), se observa que en América Latina los logros en el senado o cámaras altas son menores que en las cámaras de diputados. Solo en Argentina y México la presencia de mujeres supera el 20%, lo que dificulta la acción colectiva de constituir una masa crítica suficiente para llevar a cabo transformaciones de mayor envergadura. En el Caribe, por el contrario, la representación femenina en el senado es mayor que en la cámara de diputados (véanse los gráficos II.12 y II.13), debido, en parte, a que acceden a la cámara alta por designación.

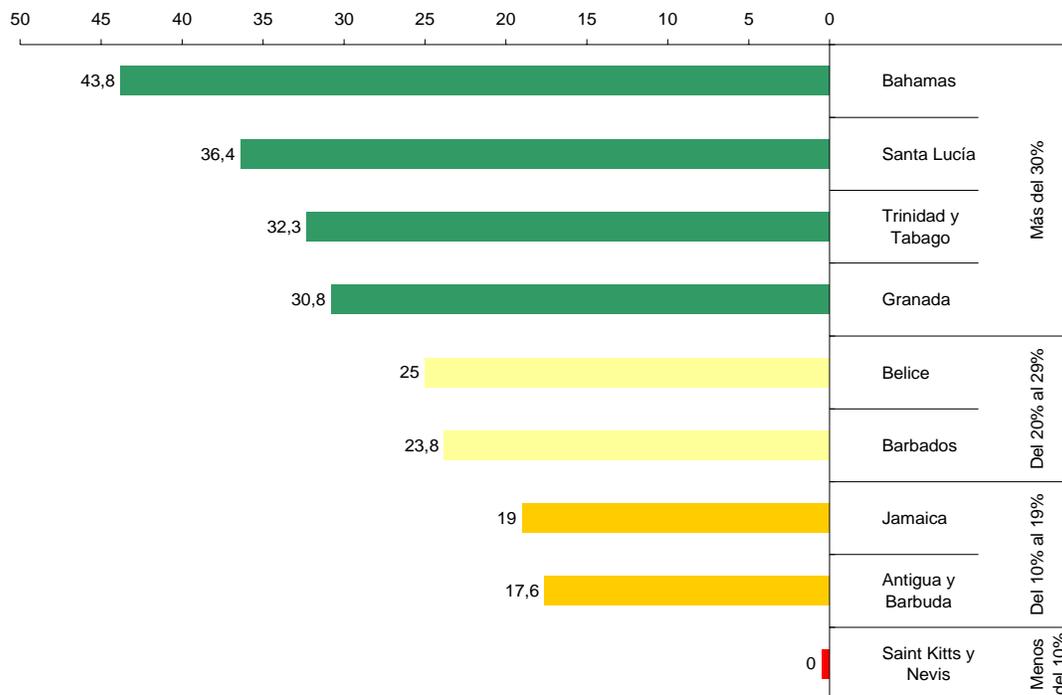
Gráfico II.12
AMÉRICA LATINA (9 PAÍSES): REPRESENTACIÓN DE LAS MUJERES EN EL SENADO, 2006
 (En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007, sobre la base de Unión Interparlamentaria, "Women in National Parliaments" [en línea] <http://www.ipu.org/wmne/worldarc.htm> [fecha de consulta: 10 de diciembre de 2006].

Las mayores diferencias entre las dos cámaras corresponden a Santa Lucía, las Bahamas y Guyana, con disparidades de 31, 23 y 19 puntos porcentuales, respectivamente. Las menores diferencias corresponden a Jamaica, Antigua y Barbuda y Granada, con 8, 7 y 4 puntos porcentuales. Mediante este proceso de selección, algunos países, como las Bahamas (43,8%), Trinidad y Tabago (32,3%), Santa Lucía (36,4%) y Granada (30,8%), han podido lograr y sobrepasar la meta del 30% de participación femenina en las cámaras altas. Según la información recibida del Gobierno de Puerto Rico, la participación de las mujeres en el senado ha sido más variable, pasando del 22,2% en 1996 al 25,9% en 2004, después de casi alcanzar la cuota en 2000 (29,6%).

Gráfico II.13
CARIBE (9 PAÍSES): REPRESENTACIÓN DE LAS MUJERES EN EL SENADO, 2006
 (En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007.

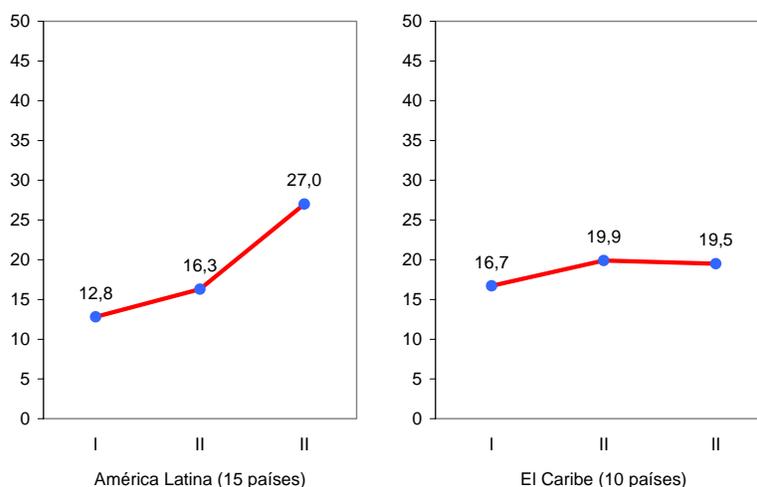
En las cámaras bajas, solamente Guyana y Cuba han logrado la cuota del 30%, con un 36% y un 30,8% de participación femenina respectivamente. Les siguen Granada (28,7%), Suriname (25,5%) y Bahamas (20%). Los países menos avanzados en este sentido son Santa Lucía (5,6%), Belice (6,7%) y Antigua y Barbuda (10,5%). En Saint Kitts y Nevis no hay ninguna mujer en el parlamento con excepción del Vocero (*Speaker of the House*) (Bart-Alexander, 2007).

Así, las leyes de cuotas son una estrategia satisfactoria para incrementar la presencia de las mujeres en los parlamentos y han permitido generar en ciertos casos una masa crítica de mujeres que permite avanzar hacia la paridad. Las leyes logran su máxima eficacia en los sistemas de representación proporcional que utilizan listas cerradas y cuando se exige que las mujeres ocupen los primeros puestos, de manera que tengan posibilidades reales de resultar electas. Estos factores explican el gran éxito obtenido en el crecimiento de la representación femenina entre 1995 y 2004 en el parlamento bicameral argentino y en el congreso legislativo costarricense. Sin embargo, la eficacia de la cuota no depende solo de la naturaleza del sistema electoral de cada país, sino también de la dinámica de los partidos, que actúan como filtros en los procesos electorales y de la cultura política. La existencia de una amplia y persistente alianza política en favor del aumento de la representación política de las mujeres ha sido fundamental para perfeccionar las leyes y cerrar las brechas que posibilitaban su incumplimiento.

b) Las mujeres en los gobiernos nacionales: entre la presencia simbólica y la paridad

En 1999, las mujeres eran una minoría en los gabinetes ministeriales del mundo, y estaban concentradas en los ministerios de áreas sociales. No obstante, no les estaba formalmente vedado ningún ministerio (UIP, 2000). En 2006, se observa un fenómeno de aumento de mujeres en cargos ministeriales, candidaturas presidenciales y otros espacios de liderazgo nacional, produciéndose un gran efecto en la subjetividad respecto a la feminización del poder. De las cifras, no obstante, se desprende un proceso lento y volátil que dista mucho de estar consolidado.

Gráfico II.14
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PORCENTAJE DE MUJERES MINISTRAS EN LOS TRES ÚLTIMOS PERÍODOS PRESIDENCIALES
(Promedios simples)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007, sobre la base de respuestas al Cuestionario sobre trabajo no remunerado y participación política, enviado a los países el 15 de septiembre de 2006.

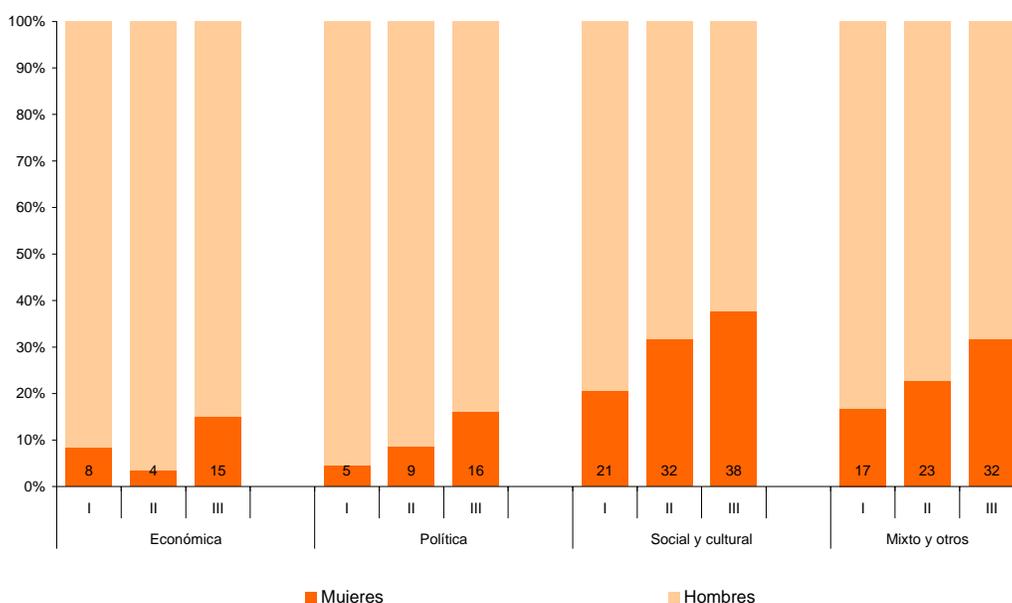
En América Latina, la evolución del porcentaje de mujeres ministras muestra una tendencia creciente: un 12,8% en el primer período presidencial, un 16,3% en el segundo, y un 27% en el tercer y último período.⁶ En los países del Caribe, se observa un incremento entre los dos primeros períodos y un estancamiento posterior en torno al 19%. Chile, Guatemala, México, Nicaragua, Paraguay y Perú, y Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Saint Maarten y Suriname tienden a aumentar el número de mujeres de manera más o menos regular. Brasil, Ecuador, Honduras, Uruguay, Bahamas y Granada mejoran solo en el último período. Desciende la participación femenina en el período más reciente en Argentina, El Salvador, Panamá, Islas Caimán, Haití y Puerto Rico (CEPAL, 2007a).

La ya minoritaria participación femenina en los gabinetes de América Latina es aún menor en el área económica, muy baja en el área política y levemente mayor en el área social. En el último período,

⁶ Información obtenida mediante encuestas a los gobiernos. Se promedia la proporción de mujeres ministras en los gabinetes en los últimos tres períodos presidenciales. A fin de reflejar la totalidad de cada período, se considera el total de ministros en un período dado y no solamente el gabinete inicial.

un 38% de los ministerios sociales estaban a cargo de mujeres, lo que representa un incremento de 17 puntos porcentuales con respecto al primer período presidencial. Entre el primer y el tercer período, la presencia femenina ha aumentado en 11 puntos porcentuales en el área política y en 7 puntos en el área económica.⁷ La presencia de mujeres por primera vez en el Ministerio de Defensa de Argentina, Chile, Colombia y Ecuador constituye una muestra de que la presencia femenina ha hecho su aparición incluso en una cartera tradicionalmente ocupada por hombres.

Gráfico II.15
AMÉRICA LATINA (PROMEDIO PONDERADO DE 15 PAÍSES):^a EVOLUCIÓN PORCENTUAL DE LA COMPOSICIÓN POR SEXO EN LAS CARTERAS MINISTERIALES EN LOS TRES ÚLTIMOS PERÍODOS PRESIDENCIALES



Fuente: *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007, sobre la base de respuestas al cuestionario sobre trabajo no remunerado y participación política, enviado a los países el 15 de septiembre de 2006.

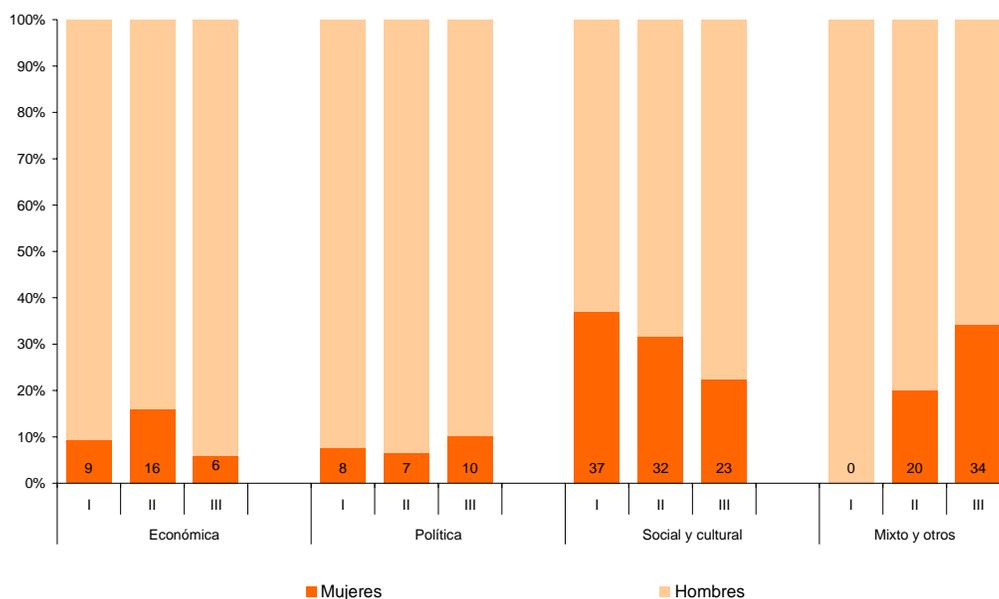
^a Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Bolivariana de Venezuela y Uruguay.

Un examen de los ministerios ocupados por mujeres en el Caribe en los tres últimos períodos muestra que éstas han ganado acceso paulatinamente a las carteras de alto nivel en los ámbitos más

⁷ Los ministerios se han clasificado en cuatro grupos: político, económico, social y cultural y otros. En muchos casos, no fue posible definir a qué categoría pertenecía un ministerio debido a la multiplicidad de campos que comprendía o a las diversas formas de agrupar las áreas de responsabilidad de esos ministerios. De modo general, el gabinete social y cultural quedó compuesto por los ministerios de educación, salud, trabajo, vivienda, mujer y otros ministerios afines; el gabinete económico agrupó a ministerios de economía, hacienda, energía, minas, comunicaciones, transportes, obras públicas, agricultura, turismo y otros ministerios afines; y el gabinete político agrupó principalmente a ministerios del interior, relaciones exteriores, justicia, seguridad y defensa y otros similares. En “otros” se agrupó a los ministerios de medio ambiente y ciencia y tecnología, y en “mixtos” a los que se ocupan de diversas áreas simultáneamente, situación que se da más frecuentemente en los países del Caribe.

"duros" del Estado. Sin embargo, la participación de las mujeres en el área económica se presenta inestable entre períodos. En el caso del gabinete político, se observa un aumento leve aunque sistemático. En el área social y cultural es muy frecuente la presencia de mujeres en los tres períodos, aunque desciende marcadamente de un 37% a un 23% entre el primer y el segundo período. Los gabinetes clasificados como "otros" presentan en el último período el mayor porcentaje de titulares mujeres (34%).

Gráfico II.16
**CARIBE (10 PAÍSES Y TERRITORIOS):^a EVOLUCIÓN PORCENTUAL DE LA COMPOSICIÓN
 POR SEXO EN LAS CARTERAS MINISTERIALES EN LOS TRES ÚLTIMOS
 PERÍODOS PRESIDENCIALES**



Fuente: *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007, sobre la base de respuestas al cuestionario sobre trabajo no remunerado y participación política, enviado a los países el 15 de septiembre de 2006.

^a Bahamas, Islas Caimán, Granada, Haití, Jamaica, Puerto Rico, República Dominicana, San Vicente y las Granadinas, Saint Maarten y Suriname.

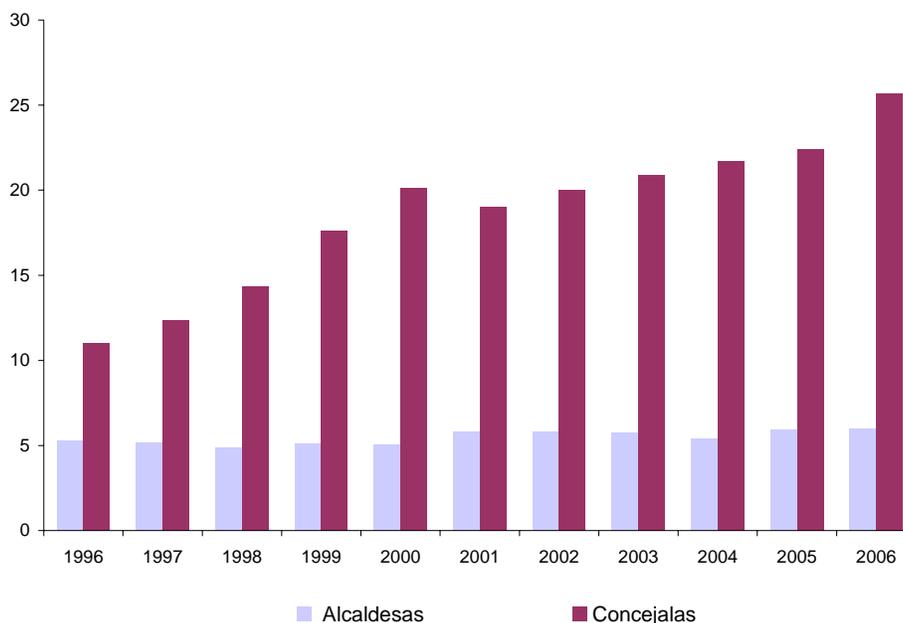
La participación política de las mujeres ha pasado a formar parte de la agenda política, como lo demuestra su inclusión en los planes de igualdad de los mecanismos para el adelanto de las mujeres de la mayoría de los países. De acuerdo con la CEPAL (2007a), la evolución reciente de las agendas gubernamentales muestra, en primer lugar, que la participación política es reconocida universalmente como un instrumento para el empoderamiento de la mujer y la equidad de género. Asimismo, las leyes de cuotas en el ámbito electoral son una aspiración explícita en buena parte de los países que aún no poseen una legislación en ese sentido. La discriminación positiva de las mujeres en la estructura del Estado es otra estrategia recurrente, como en el caso de Colombia. Además, en algunos planes recientes la paridad comienza a plantearse explícitamente, no solamente en el ámbito electoral sino también en la estructura gubernamental. Sobresalen los casos de Uruguay y Costa Rica, en cuyos planes de igualdad de oportunidades la paridad aparece como una meta con tiempos definidos para su logro.

Ahora bien, la participación de las mujeres no se agota en el ámbito nacional. En muchos países se están produciendo avances también en el poder judicial, en el mundo empresarial y en otros espacios relevantes, aunque aún se carece de información regional comparable y actualizada.

c) La presencia de las mujeres en cargos de decisión a nivel local

El análisis de la representación y la participación de las mujeres de América Latina y el Caribe en cargos de decisión a nivel local refleja una evolución similar. A nivel regional, se observa un incremento notable en el número de concejales, cuya proporción ha aumentado de un 11% en 1996 a un 25% en 2006, lo que supone una duplicación del número de concejales en términos absolutos. Sin embargo, el porcentaje de mujeres alcaldesas de la región no ha experimentado cambios sustantivos en los últimos 10 años, manteniéndose constante en niveles mínimos que oscilan entre un 5% y un 6% (véase el gráfico II.17).

Gráfico II.17
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (25 PAÍSES): EVOLUCIÓN REGIONAL DE LA PRESENCIA DE MUJERES EN EL PODER LOCAL, 1996-2006
 (En porcentajes)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile, 2007.

Según la información disponible, la presencia de mujeres como concejales presenta variaciones, tanto a nivel nacional como entre los distintos países. Entre el primero y el tercero de los tres últimos períodos, la participación de las mujeres se incrementa en Chile de un 14,2% a un 26,8%, de un 8,2% a un 31,7% en Ecuador, de un 22,5% a un 76,1% en República Dominicana y de un 10,7% a un 31,2% en Suriname. En algunos países, aunque no se experimentó un impulso importante en la participación de las mujeres, se mantuvo una participación estable: El Salvador (alrededor del 21%), Guatemala (entre un 5,1% y un 5,8%), Brasil (entre un 11,1% y un 12,6%) y Nicaragua (entre un 22% y un 23,6%).

En cuanto a las alcaldías, en pocos países hubo incrementos importantes en el número de mujeres. Sin embargo, cabe destacar la experiencia de Costa Rica, donde el porcentaje de alcaldesas aumentó de un 6,2% a un 28,4%, República Dominicana, con un aumento de un 1,7% a un 11,9% y Cuba, que comenzó con un 5,3% de mujeres alcaldesas en el primer período y aumentó hasta un 14,8% en la actualidad. Por el

contrario, muchos países experimentaron un retroceso en cuanto al porcentaje de mujeres alcaldesas en los últimos tres períodos, como Puerto Rico (de un 9% a un 1,3%), Jamaica (de un 12,5% a un 7,4%), Panamá (de un 13,4% a un 9,3%), Honduras (de un 9,5% a un 6,7%), la República Bolivariana de Venezuela (de un 8,6% a un 7,7%) y México (de un 3,8% a un 3,5%).

Igual que en el ámbito nacional, en el ámbito local el establecimiento de cuotas es un factor influyente cuando se aplica tomando en cuenta los sistemas electorales. Las cuotas demostraron ser una estrategia exitosa en la elección de las alcaldesas, con un aumento del porcentaje, en Costa Rica (del 6,17% al 28,4%), Ecuador (del 3% al 5,94%) y República Dominicana (del 1,74% al 11,92%), aunque en ninguno de los tres casos se logró la meta a nivel nacional. La aplicación de cuotas no ha supuesto cambios sustantivos, e incluso ha tenido el efecto contrario al esperado, en Bolivia y Honduras, países donde a pesar de existir leyes de cuotas el porcentaje de alcaldesas disminuyó.

Los logros se observan fundamentalmente en la participación de concejalas, colectivo que se ha incrementado en todos los países con leyes de cuotas, salvo en Brasil, Colombia y Panamá, donde a pesar de notarse un aumento, no supera los tres puntos porcentuales desde el primer período. Cabe destacar los casos de Paraguay y República Dominicana, donde la presencia de concejalas alcanza niveles del 42,6% y el 76%, respectivamente.

En cuanto a la variación en el número de concejalas, Chile y Cuba han experimentando cambios significativos hasta alcanzar una presencia del 26,8% y el 23,3 % en cada caso. En El Salvador y Nicaragua los porcentajes también oscilan entre el 20% y el 25%, aunque en ellos la variación respecto al primer período ha sido menor, e incluso ha empeorado en el último período legislativo con respecto al período anterior.

2. Las propuestas: hacia una agenda paritaria en el marco de los objetivos de desarrollo del Milenio

En el camino hacia la consecución del objetivo 3, el crecimiento de la presencia femenina en los poderes legislativo y ejecutivo y en el ámbito local, aunque a ritmos diferentes, expresa un avance en la igualdad entre los sexos y en la autonomía de la mujer, muestra los cambios culturales relativos al reconocimiento de la capacidad de las mujeres, refleja un mayor acceso a los recursos materiales y al prestigio, y se traduce en la creación de una masa crítica de mujeres entre las autoridades y los representantes políticos. El hecho de que las mujeres ocupen diferentes cargos ministeriales y legislativos denota que existen mejores condiciones para plantear la paridad como objetivo en la región.

Una de las virtudes de adoptar una agenda paritaria es que muestra la posibilidad de representar al conjunto de la sociedad, alentando así las demandas democráticas de distintos sectores de mujeres, como las indígenas y las afrodescendientes que, mediante sus organizaciones, como el Foro Permanente para las Cuestiones Indígenas, demandan la participación y la obtención de su consentimiento, de forma libre, anticipada e informada, en la definición de las políticas de igualdad.

La aplicación de medidas de acción positiva dentro de la administración pública, como las leyes de cuotas, es crucial pero insuficiente. Es imprescindible, además, la firme voluntad política de desarrollar mecanismos institucionales que fiscalicen el cumplimiento de las disposiciones correspondientes. En otras palabras, las leyes o mecanismos que favorecen la participación política de las mujeres deben aplicarse con decisión, mediante sanciones efectivas, mandatos legales claros y tribunales facultados para hacer cumplir las leyes cada vez que no se respeten.

Por otra parte, los mecanismos nacionales para el adelanto de la mujer deben desarrollar estrategias de seguimiento y monitoreo para observar sistemáticamente la evolución de la presencia femenina, no solo en los puestos de representación electoral del poder legislativo nacional, en los niveles provincial y local, en la administración pública y en el poder judicial, sino además, en los partidos, los sindicatos y las organizaciones de la sociedad civil.

Más allá de las reformas institucionales y las leyes, el empoderamiento de las mujeres mediante su mayor participación política y en la toma de decisiones de la sociedad supone un profundo cambio cultural, que está en curso y que es indispensable para la consecución del objetivo 3.

En ese contexto, conviene destacar que, en 2007, los países de América Latina y El Caribe acordaron, en el marco del Consenso de Quito surgido de la décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, tomar medidas conducentes a:

- Adoptar todas las medidas de acción positiva y todos los mecanismos necesarios, incluidas las reformas legislativas pertinentes y las asignaciones presupuestarias, para garantizar la plena participación de las mujeres en cargos públicos y de representación política con el fin de alcanzar la paridad en la institucionalidad estatal (poderes ejecutivo, legislativo, judicial y regímenes especiales y autónomos) y en los ámbitos nacional y local, como objetivo de las democracias latinoamericanas y caribeñas.
- Desarrollar políticas electorales de carácter permanente que conduzcan a los partidos políticos a incorporar las agendas de las mujeres, el enfoque de género en sus contenidos, acciones y estatutos, y la participación igualitaria, el empoderamiento y el liderazgo de las mujeres, con el fin de consolidar la paridad de género como política de Estado.
- Propiciar el compromiso de los partidos políticos de implementar acciones positivas y estrategias de comunicación, financiación, capacitación, formación política, control y reformas organizativas internas, a fin de lograr la inclusión paritaria de las mujeres, tomando en cuenta su diversidad en su interior y en los espacios de toma de decisiones.
- Adoptar medidas legislativas y reformas institucionales para prevenir, sancionar y erradicar el acoso político y administrativo contra las mujeres que acceden a puestos de decisión por vía electoral o por designación, tanto a nivel nacional como local, así como en los partidos y movimientos políticos.⁸

⁸ Se han citado algunas de las medidas sugeridas; se puede consultar la versión íntegra del Consenso de Quito en la página web de la décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe (<http://www.eclac.cl/mujer/>).

C. LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS Y EL ACCESO UNIVERSAL A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA ⁹

1. El Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (CIPD) y otros mandatos

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, reunió a las delegaciones de 179 países con el objetivo de delinear un Programa de Acción sobre población y desarrollo para los siguientes 20 años. Dicho programa redefinió el paradigma en torno a la concepción de los vínculos entre desarrollo y población, incorporando nuevas consideraciones sobre el medio ambiente, los derechos reproductivos y la equidad de género. Así, en el capítulo IV del Programa de Acción se plantea la igualdad y la equidad entre los sexos y la habilitación de la mujer como prioridades del desarrollo sostenible. Entre las recomendaciones emitidas, figuran las siguientes: el mejoramiento de la condición de la mujer mediante mecanismos que garanticen la participación de la mujer en pie de igualdad y su representación equitativa en todos los niveles del proceso político y de la vida pública; la promoción de la educación, el desarrollo de aptitudes y el empleo de la mujer; la eliminación de todas las prácticas discriminatorias contra la mujer, incluso en el lugar de trabajo, y las que afectan a su acceso al crédito, a la propiedad y a los sistemas de seguridad social; la eliminación de todas las formas de explotación, abuso, acoso y violencia contra las mujeres, las adolescentes y las niñas; prestar más atención en las políticas de desarrollo a las múltiples exigencias que consumen el tiempo de la mujer, haciendo más hincapié en las medidas encaminadas a reducir la carga de las responsabilidades domésticas, y en la promulgación de leyes y la aplicación de programas y políticas que permitan a los empleados de ambos sexos armonizar sus responsabilidades familiares y laborales.

Reconociendo el papel clave de los hombres en el logro de la igualdad entre los sexos, en el Programa de Acción se recomendó también promover su responsabilidad en el comportamiento sexual y reproductivo, así como en la esfera doméstica (paternidad responsable), en la prevención de enfermedades de transmisión sexual, y en la participación y la contribución al ingreso familiar y al bienestar de los niños.

Asimismo, en su capítulo VII sobre derechos reproductivos y salud reproductiva, se reconoció el derecho de los hombres y las mujeres a obtener información y tener acceso a métodos de planificación familiar de su elección, seguros, eficaces, aceptables y económicamente asequibles, así como a otros métodos de su elección para la regulación de la fecundidad, que no estén legalmente prohibidos y, en especial, el derecho de la mujer a acceder a servicios de salud que propicien los embarazos y los partos sin riesgos. La salud sexual se plantea como parte de la salud reproductiva y su objetivo es el desarrollo de la vida y de las relaciones personales. Asimismo, en el párrafo 8.25 se establece que los servicios de orientación, educación y planificación familiar posteriores a un aborto "deben ser inmediatos, para ayudar a prevenir abortos repetidos", y que "debe considerarse la revisión de las leyes de penalización contra las mujeres que han practicado abortos ilegales".

Los derechos reproductivos abarcan ciertos derechos humanos ya reconocidos en las leyes nacionales, en los documentos internacionales sobre derechos humanos y en otros instrumentos internacionales de las Naciones Unidas aprobados por consenso. Estos se basan en el reconocimiento del derecho básico de todas las parejas e individuos a decidir libre y responsablemente el número de hijos, el espaciamiento de los nacimientos y el momento de tenerlos, a disponer de la información y de los medios

⁹ El presente acápite se elaboró sobre la base del aporte del UNFPA.

necesarios para ello, y el derecho a alcanzar el nivel más elevado de salud sexual y reproductiva. Se incluye también el derecho de todas las personas a adoptar decisiones en relación con la reproducción sin sufrir discriminación, coacciones, ni violencia.

En esa esfera, se exhortó a los países a lograr el acceso universal a servicios de salud reproductiva a más tardar para el año 2015. Esa atención debería incluir, entre otras cosas: asesoramiento, información, educación, comunicaciones y servicios en materia de planificación familiar; educación y servicios de atención prenatal, partos sin riesgos, atención después del parto, en particular, la atención de la salud materno infantil y la promoción de la lactancia materna; prevención y tratamiento de la infertilidad; atención al aborto, de conformidad con lo indicado en el párrafo 8.25; tratamiento de las infecciones del aparato reproductor, las enfermedades de transmisión sexual y otras afecciones de la salud reproductiva; e información, educación y asesoramiento en materia de sexualidad humana, salud reproductiva y paternidad responsable.

En materia de planificación familiar, en el Programa de Acción se recomendó la adopción de medidas para ayudar a las parejas y a las personas a alcanzar sus objetivos de procreación, prevenir los embarazos no deseados y reducir la incidencia de los embarazos de alto riesgo y la morbilidad y la mortalidad. En especial, se prestó atención a la salud reproductiva y sexual de los adolescentes, en particular a los embarazos no deseados, el aborto en malas condiciones y las enfermedades de transmisión sexual, incluido el VIH/SIDA. Así, en el Programa se llamó a los países a asegurar que los programas y las actitudes de los proveedores de servicios de salud no limiten el acceso de los adolescentes a los servicios apropiados y a la información que necesiten.

Por último, en materia de sexualidad y relaciones entre los sexos, en el Programa de Acción se planteó el objetivo doble de promover el desarrollo adecuado de una sexualidad responsable que permita el establecimiento de relaciones de equidad y de respeto mutuo entre ambos sexos, y velar para que el hombre y la mujer tengan acceso a la información, la educación y los servicios necesarios que permitan lograr una buena salud sexual y que ejerzan sus derechos y responsabilidades en lo tocante a la procreación. Entre las medidas recomendadas, se incluye el apoyo a actividades y servicios en materia de educación sexual integrada para los jóvenes, destacando la responsabilidad de los varones en cuanto a su propia salud sexual. Se aconseja también a los gobiernos y a las comunidades que adopten medidas con carácter urgente para poner fin a la práctica de la mutilación genital de la mujer y proteger a las mujeres y a las niñas de todas las prácticas innecesarias y peligrosas de esa índole. A nivel de la región, el compromiso con la salud sexual y reproductiva y el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo fue reafirmado en el marco de la octava Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, realizada en 2001, cuando los países de la región se comprometieron en el Consenso de Lima a “garantizar la protección de los derechos humanos de las mujeres, incluidos los derechos sexuales y reproductivos” y “formular y perfeccionar programas encaminados a proteger los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres, en conformidad con las disposiciones adoptadas en El Cairo por la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo”.¹⁰ En los consensos adoptados en las conferencias subsecuentes se ha mantenido ese compromiso.

En el marco específico de los objetivos de desarrollo del Milenio, los derechos reproductivos y el acceso a la salud sexual y reproductiva se han abordado también en otros foros y documentos, como se muestra en el recuadro II.2.

¹⁰ Véase incisos n) y p) del Consenso de Lima [en línea] <http://www.eclac.cl/cgi-bin/getProd.asp?xml=/mujer/noticias/discursos/7/5147/P5147.xml&xsl=/mujer/tpl/p4f.xsl&base=/mujer/tpl/top-bottom.xsl>.

Recuadro II.2

LA IMPORTANCIA DE LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS Y EL ACCESO A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA PARA LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO EN INFORMES Y CONFERENCIAS RECIENTES DE LAS NACIONES UNIDAS

En el informe *Paso a la acción: consecución de la igualdad entre hombres y mujeres y potenciación de la mujer* (Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, 2005), elaborado por el Equipo de Tareas sobre la Educación y la Igualdad entre Hombres y Mujeres del Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas, se reconoció que asegurar el acceso universal a los derechos y a la salud sexual y reproductiva es clave para el empoderamiento de las mujeres, y se lo colocó como la segunda de las siete prioridades estratégicas para conseguir el objetivo 3. En el informe se señala que garantizar los derechos y la salud sexual y reproductiva es esencial para construir las capacidades de las mujeres, que se beneficien de las oportunidades económicas y políticas y que controlen sus destinos. En dicho informe se considera que deben garantizarse los derechos y la salud sexual y reproductiva de las mujeres y las niñas mediante, por lo menos, sistemas de salud pública que presten servicios de planificación familiar de calidad, atención obstétrica de emergencia, abortos seguros (en los países en que éste es legal), atención posterior al aborto y la prevención y el tratamiento de enfermedades de transmisión sexual (como el VIH/SIDA). Además, los programas de educación sexual contribuyen a una mayor concienciación sobre los derechos sexuales y reproductivos y sus resultados.

En el Documento final de la Cumbre Mundial 2005 (resolución 60/1 aprobada por la Asamblea General), se establece, en el artículo 57g), lograr el acceso universal a la salud reproductiva para 2015, según lo estipulado en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, integrando ese objetivo en las estrategias encaminadas a alcanzar los objetivos de desarrollo convenidos internacionalmente, incluidos los que figuran en la Declaración del Milenio, y orientados a reducir la mortalidad materna, mejorar la salud materna, reducir la mortalidad infantil, promover la igualdad entre los sexos, luchar contra el VIH/SIDA y erradicar la pobreza.

En el informe *Opciones públicas, decisiones privadas: salud sexual y reproductiva y los objetivos de desarrollo del Milenio* (Proyecto del Milenio de Naciones Unidas, 2006), elaborado por el Proyecto del Milenio de Naciones Unidas en seguimiento de la recomendación emanada de todos los Equipos de Tareas sobre la importancia de la salud sexual y reproductiva para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio, así como del artículo 57g) del Documento final de la Cumbre Mundial 2005, se aboga por la necesidad urgente de incrementar la inversión en el acceso a la información y los servicios de salud sexual y reproductiva, particularmente para los pobres, como un elemento esencial para alcanzar los objetivos de desarrollo del Milenio.

Fuente: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), sobre la base de los respectivos documentos oficiales.

2. El diagnóstico: los derechos y la salud sexual y reproductiva en América Latina y el Caribe

a) Derechos reproductivos, fecundidad, pobreza y exclusión

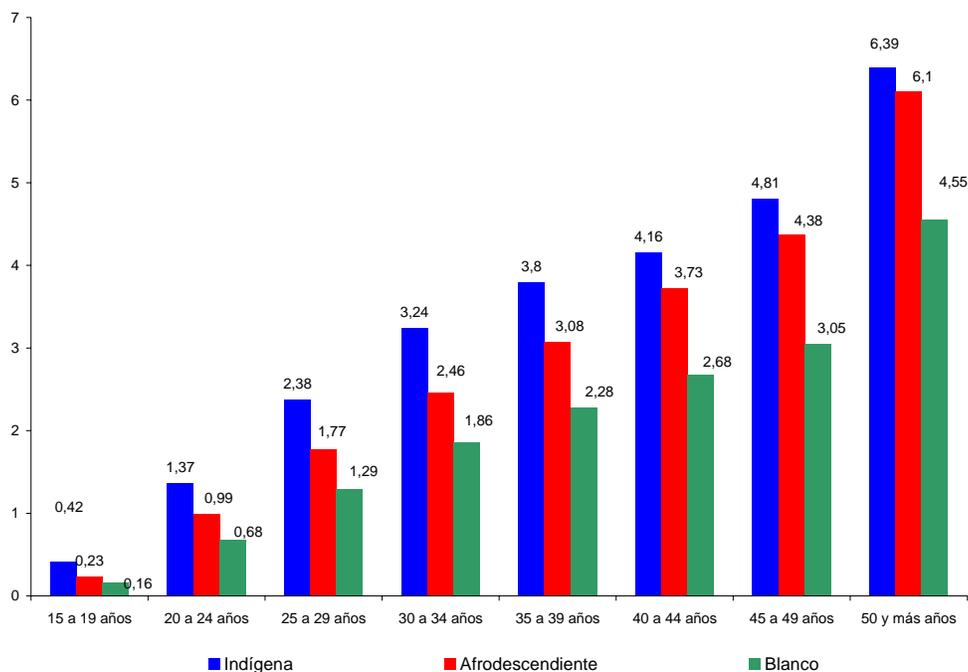
El contexto de desigualdad y exclusión socioeconómica, de género y étnica que caracteriza a América Latina y el Caribe limita el pleno ejercicio de los derechos reproductivos. Si bien en los últimos 50 años los países de la región han reducido su fecundidad entre un 30% y un 70% —fundamentalmente por el uso de métodos anticonceptivos modernos, el incremento del nivel educativo, el mejoramiento general de las condiciones de vida y la incorporación de la mujer al mundo del trabajo—, persisten profundas diferencias en el número de hijos de las mujeres, dependiendo de su situación socioeconómica, su nivel de educación, su origen étnico, su edad y su lugar de residencia (CELADE/UNFPA, 2005).

Mientras en países como Cuba, Barbados, Puerto Rico, Martinica y Trinidad y Tabago los nuevos nacimientos no alcanzan el nivel de reemplazo (2,1 hijos por mujer), en Bolivia, Haití y Guatemala las mujeres superan el promedio de cuatro hijos. En general, los mayores diferenciales de fecundidad se observan entre las mujeres que completaron la educación secundaria y las que no tienen educación. Sin

embargo, no necesariamente los países con mayores niveles educativos de la mujer en promedio son los que presentan menores tasas de fecundidad no deseada, como sucede en el ejemplo atípico de Costa Rica, donde más de la mitad de los hijos parecen ser no planeados o deseados. Por el contrario, en Nicaragua, Guatemala y Ecuador los porcentajes de hijos no deseados son inferiores al 20%. Por otra parte, países que experimentan diferentes etapas de la transición demográfica y con mayor desigualdad social, como Brasil, Colombia, Perú y Bolivia, también presentan más del 40% de fecundidad no deseada (Gomes, 2006).

En Haití, por ejemplo, las mujeres residentes en áreas rurales tienen 2,6 hijos más que las de áreas urbanas, y en Bolivia y Colombia tienen 2,4 y 1,3 hijos más, respectivamente. Asimismo, la alta fecundidad es un rasgo distintivo de las mujeres indígenas (CELADE/UNFPA, 2005). Así, por ejemplo, el promedio de hijos de las mujeres indígenas en Panamá es de 6,6, en comparación con el 2,9 de las no indígenas; en Ecuador el promedio es de 5,4 y 3, respectivamente. Entre las indígenas del mundo rural se eleva aún más el promedio de fecundidad. Entre uno y otro grupo étnico también existen particularidades. En Panamá, por ejemplo, la fecundidad de las mujeres kunas es de 4,7 hijos, mientras que la de las ngöbe-buglé es de 7,5. El efecto del origen étnico en la fecundidad persiste a pesar de que se controlan factores económicos y educativos. Sin embargo, hay algunos casos en los que opera en un sentido inverso: las mujeres aymaras de Bolivia, por ejemplo, en la misma condición socioeconómica, tienen hijos más tarde y en menor número que las no indígenas, debido a que las uniones son más tardías y la lactancia, que aumenta la infertilidad posparto, está más extendida.

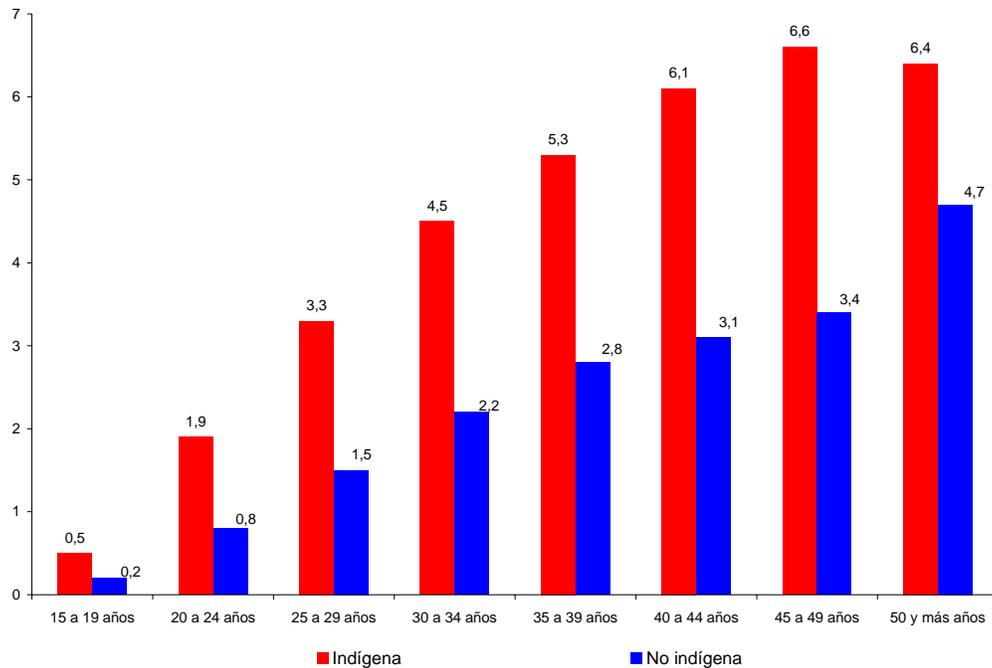
Gráfico II.18
BRASIL: PROMEDIO DE HIJOS, SEGÚN EL RANGO DE EDAD DE LA MADRE POR ETNIA, 2000^a



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de censos de población de los respectivos países [en línea] <http://www.eclac.c/mujer/proyectos/perfiles/comparados>.

^a Este gráfico se ha extraído del documento UNFPA/GTZ (2007).

Gráfico II.19
PANAMÁ: PROMEDIO DE HIJOS, SEGÚN EL RANGO DE EDAD DE LA MADRE POR ETNIA, 2000^a

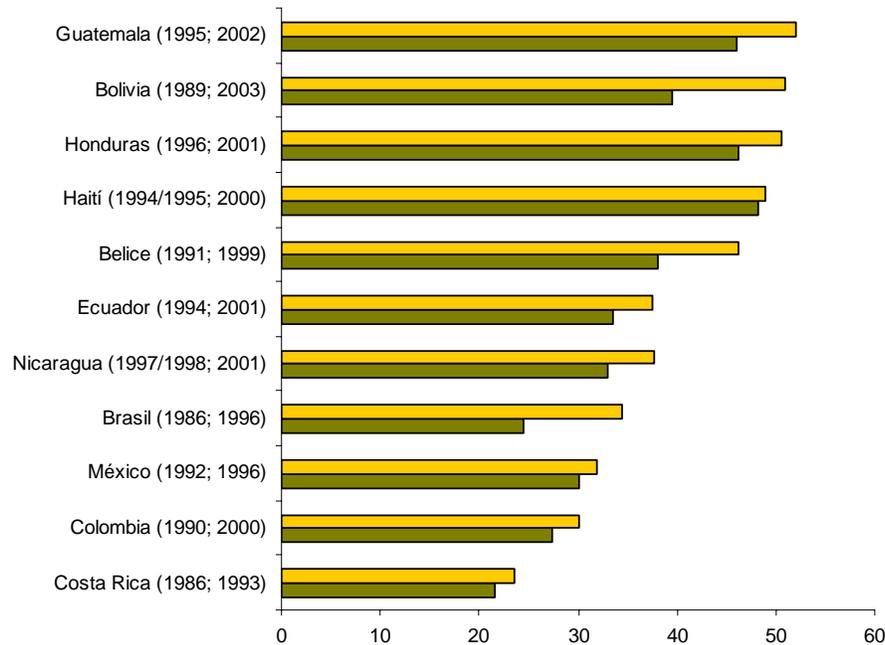


Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de censos de población de los respectivos países [en línea] <http://www.eclac.c./mujer/proyectos/perfiles/comparados>.

^a Este gráfico se ha extraído del documento UNFPA/GTZ (2007).

A pesar del descenso generalizado de la fecundidad, un tercio de los embarazos de la región son no deseados o inoportunos (CELADE/UNFPA, 2005). De hecho, si las mujeres tuvieran los niños que desean, la tasa global de fecundidad de muchos países disminuiría casi un hijo por mujer. El problema se convierte en un círculo vicioso en los sectores pobres. Las altas tasas de fecundidad dificultan la superación de la pobreza al reducir las oportunidades laborales de la mujer, incrementar los gastos en educación y salud de los niños, aumentar la vulnerabilidad y dificultar el ahorro. En este sentido, el acceso a métodos anticonceptivos es fundamental para el ejercicio de los derechos reproductivos y para reducir la mortalidad materna. En 2000, más del 60% de las mujeres unidas —casadas o en unión consensual— usaba métodos para evitar el embarazo, aunque la prevalencia de uso continuaba siendo asimétrica: mientras en Haití solo alcanzaba el 28%, en Cuba era superior al 84% (CELADE/UNFPA, 2005). Sin embargo, cabe destacar el hecho de que la prevalencia de la esterilización femenina como método anticonceptivo alcanza magnitudes muy superiores a las de otras regiones del mundo; en 8 de los 13 países que cuentan con información reciente es el método anticonceptivo más utilizado.

Gráfico II.20
**AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (PAÍSES SELECCIONADOS): TASA GLOBAL DE
 FECUNDIDAD, ALREDEDOR DE 1990-2000**



Fuente: Encuestas DHS y CDC. Para México INEGI, Encuesta nacional de dinámica demográfica, 1992 y 1996. Costa Rica, encuesta EFS 1986 y 1993.

En el contexto regional, destaca el aumento de los embarazos en las adolescentes, con las enormes consecuencias que tiene en la educación y en las oportunidades de las jóvenes, particularmente en contextos de pobreza, donde la frecuencia del fenómeno es mayor (CELADE/UNFPA, 2005; CEPAL/UNICEF, 2007). Desde finales de la década de 1980, en contradicción con la tendencia general, la fecundidad antes de los 20 años ha presentado una nueva propensión al aumento en varios países. De 16 países de la región, solo en 4 (Belice, Guatemala, Nicaragua y Paraguay) ha descendido claramente el porcentaje de madres entre las mujeres de 15 a 19 años (CEPAL/UNICEF, 2007). En el contexto global, América Latina y el Caribe destaca por sus altos niveles de reproducción en la adolescencia, lo que ha colocado a la región en una posición ambigua a escala global. Por una parte, presenta niveles de fecundidad inferiores a la media mundial y de los países en desarrollo. Pero por otra, registra niveles de fecundidad adolescente que rebasan ostensiblemente la media mundial, solo superados por los índices de África, y es la región del mundo donde los nacimientos de madres adolescentes representan la mayor fracción del total de nacimientos.

Cuadro II.2
**PAÍSES SELECCIONADOS DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: EVOLUCIÓN DE LA
 PROPORCIÓN DE MUJERES DE 15 A 19 AÑOS QUE HAN TENIDO HIJOS,
 POR EDADES SIMPLES, CENSOS DE LA RONDA DE 1990 Y 2000**

| País | Año censal | Años de edad | | | | | Total |
|---------------------------------|------------|--------------|------|------|------|------|-------|
| | | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | |
| Argentina | 1991 | 3,3 | 6,6 | 11,2 | 17,3 | 23,1 | 11,9 |
| | 2001 | 3,7 | 6,5 | 11,2 | 17,2 | 23,6 | 12,4 |
| Belice | 1990 | 2,5 | 7,7 | 15,4 | 26,2 | 34,9 | 16,9 |
| | 2000 | 2,8 | 6,7 | 14,4 | 25,4 | 33,0 | 15,8 |
| Bolivia | 1992 | 1,6 | 4,4 | 9,9 | 17,9 | 28,0 | 11,7 |
| | 2001 | 2,0 | 5,7 | 11,7 | 20,8 | 29,2 | 13,5 |
| Brasil | 1991 | 2,2 | 5,2 | 10,4 | 17,2 | 24,3 | 11,5 |
| | 2000 | 3,3 | 7,6 | 13,8 | 20,8 | 28,1 | 14,8 |
| Chile | 1992 | 2,1 | 4,8 | 9,8 | 16,1 | 24,8 | 11,8 |
| | 2002 | 6,3 | 5,1 | 10,2 | 16,7 | 24,1 | 12,3 |
| Costa Rica | 1984 | 2,0 | 5,6 | 10,9 | 18,6 | 27,5 | 11,8 |
| | 2000 | 2,5 | 6,2 | 11,8 | 19,8 | 27,5 | 12,3 |
| Ecuador | 1990 | 6,2 | 5,4 | 11,0 | 19,4 | 27,9 | 13,2 |
| | 2001 | 3,2 | 8,1 | 14,9 | 23,9 | 32,5 | 16,3 |
| Guatemala | 1994 | 2,9 | 7,3 | 14,5 | 25,1 | 35,5 | 16,1 |
| | 2002 | 2,6 | 6,9 | 14,2 | 23,1 | 33,0 | 18,3 |
| Honduras | 1988 | 3,6 | 8,1 | 15,6 | 25,2 | 34,6 | 16,6 |
| | 2001 | 3,0 | 8,4 | 17,1 | 27,6 | 38,0 | 18,3 |
| México | 1990 | 1,4 | 3,8 | 8,6 | 16,1 | 24,2 | 10,4 |
| | 2000 | 1,8 | 4,8 | 10,7 | 18,2 | 26,2 | 12,1 |
| Nicaragua | 1995 | 5,0 | 12,6 | 23,7 | 34,8 | 46,0 | 23,9 |
| | 2005 | 4,3 | 10,7 | 19,8 | 28,9 | 38,4 | 20,0 |
| Panamá | 1990 | 3,6 | 8,2 | 15,2 | 22,4 | 30,8 | 16,1 |
| | 2001 | 4,1 | 9,3 | 16,2 | 25,4 | 33,3 | 17,4 |
| Paraguay | 1992 | 2,0 | 6,2 | 13,0 | 23,4 | 32,9 | 15,0 |
| | 2002 | 1,9 | 5,1 | 10,1 | 17,8 | 16,7 | 12,1 |
| Trinidad y Tabago | 1990 | 1,0 | 3,2 | 6,1 | 12,3 | 18,9 | 8,0 |
| | 2000 | 1,2 | 2,2 | 4,7 | 18,3 | 21,4 | 9,3 |
| Uruguay | 1985 | 1,2 | 3,4 | 7,2 | 12,4 | 19,3 | 8,4 |
| | 1995 | 5,0 | 7,7 | 12,8 | 18,4 | 24,6 | 13,9 |
| Venezuela (Rep. Bolivariana de) | 1990 | 3,3 | 6,9 | 13,0 | 19,9 | 27,5 | 13,8 |
| | 2001 | 3,2 | 7,5 | 13,7 | 21,7 | 29,8 | 15,0 |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), "Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe. Tendencias, problemas y desafíos", *Boletín Desafíos*, N° 4, Santiago de Chile, enero de 2007.

Cuadro II.3
GRANDES REGIONES DEL MUNDO: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD (TGF) ESTIMADA PARA 2007, TASA ESPECÍFICA DE FECUNDIDAD DEL GRUPO DE 15 A 19 AÑOS DE EDAD ESTIMADA PARA 2007 Y PORCENTAJE DEL TOTAL DE NACIDOS VIVOS CUYA MADRE ERA ADOLESCENTE ^a

| Región | TGF 2007 | Tasa específica de fecundidad: 15-19 años, 2007 | Porcentaje total de nacidos vivos cuya madre es adolescente |
|----------------------------|----------|--|--|
| El mundo | 2,55 | 52,9 | 13 |
| África | 4,68 | 103,4 | 17 |
| Asia | 2,35 | 39,94 | 11 |
| Europa | 1,43 | 17,41 | 7 |
| América Latina y el Caribe | 2,38 | 75,67 | 18 |
| América del Norte | 1,98 | 45,49 | 12 |
| Oceanía | 2,23 | 25,5 | 7 |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), "Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe. Tendencias, problemas y desafíos", *Boletín Desafíos*, N° 4, Santiago de Chile, enero de 2007.

^a Esta cifra corresponde a alrededor de 2004.

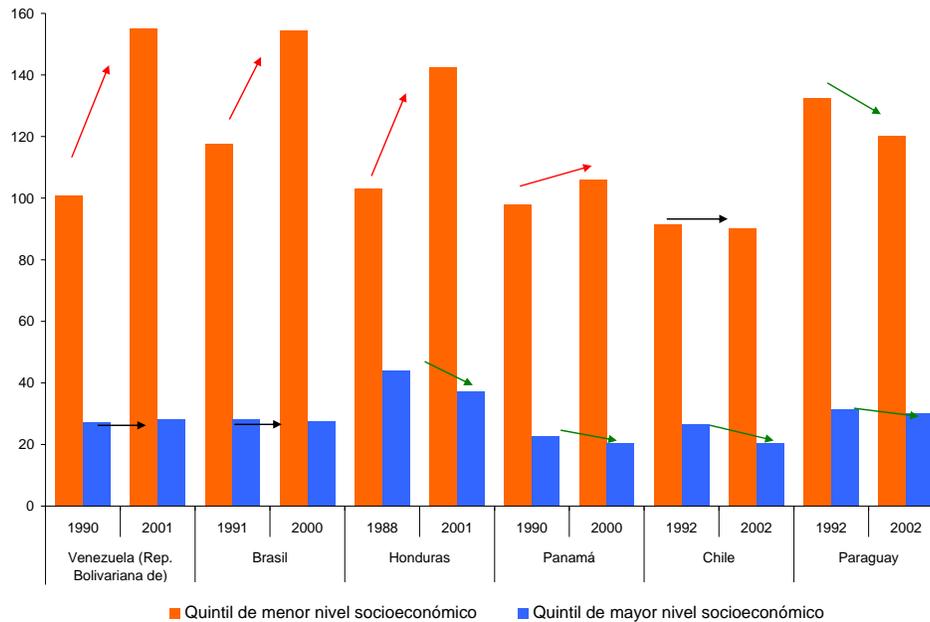
Como se indica a continuación, esta situación del embarazo en adolescentes presenta una serie de consecuencias que pueden tener un efecto negativo en la vida de las mujeres como fecundación no deseada; mayores riesgos de salud (en particular perinatales); obstáculos para la formación escolar y laboral; desventajas en las perspectivas de vida de los progenitores y su prole; fecundidad más frecuente entre las adolescentes pobres; así como el hecho de que las madres adolescentes tienen una mayor probabilidad de ser madres solteras y hacer frente a la ausencia e irresponsabilidad de los padres (CEPAL/UNICEF, 2007).

- Un porcentaje importante de la fecundidad adolescente no es deseada. Esos altos índices de fecundidad no deseada sugieren que no se están ejerciendo los derechos reproductivos de los adolescentes. En esa relación entre fecundidad no deseada y privación en el ejercicio de derechos destaca particularmente la desigualdad de género, pues son las mujeres quienes viven y padecen con más fuerza las consecuencias del embarazo no deseado: i) porque los hombres (adolescentes o no) tienden a eludir su responsabilidad; ii) porque la responsabilidad de la prevención se imputa unilateral e injustamente a la mujer; iii) porque las adolescentes sexualmente activas que se cuidan suelen ser objeto de estigmas y descalificaciones por parte de sus contrapartes masculinas y de otras mujeres; y iv) más dramático aún, porque una parte de la reproducción adolescente, difícil de cuantificar, tiene su origen en la violencia, el abuso sexual o el aprovechamiento desleal, muchas veces cometido por adultos.
- La reproducción en la adolescencia, en todo estrato socioeconómico, se relaciona con probabilidades más altas de pérdida intrauterina, mortalidad y morbilidad infantiles, y de complicaciones obstétricas y en el puerperio para las madres. Los mayores riesgos se constatan con claridad en los embarazos de menores de 18 años de edad.
- Existen dificultades objetivas para compatibilizar el embarazo y la crianza con la educación y la inserción laboral. La reproducción adolescente no se relaciona nítidamente con el logro de autonomía económica, pues la mayoría de las madres adolescentes viven con sus padres o suegros y se dedican a actividades domésticas. Es decir, no asisten a la escuela ni

ingresan en el mercado de trabajo, y cuando lo hacen suele ser en condiciones precarias. A esas condiciones de vulnerabilidad hay que añadir la presión sobre el presupuesto de los padres de las adolescentes progenitoras, que frecuentemente terminan por asumir una parte importante del proceso de crianza. Esto se verifica con más intensidad cuanto menor sea la edad de la madre adolescente. En el ámbito educativo, en la región todavía persisten mecanismos que redundan en la expulsión o marginación de la escuela de las estudiantes embarazadas. Pese a todo, las encuestas revelan que el embarazo adolescente no es la principal causa de deserción escolar, sino los apremios socioeconómicos, la desmotivación por la mala calidad de la educación o su escasa incidencia a la hora de encontrar un empleo bien remunerado.

- También hay que tener en cuenta las desventajas para encarar el proceso de formación de los hijos en una etapa de la vida en que las personas aún están forjando su propia identidad, y en la que la misma sociedad les asigna papeles diferentes a los parentales. Se trata de una adversidad más compleja de medir, pues se basa en el supuesto, no del todo comprobado, de la menor capacidad formativa de las madres adolescentes. El mecanismo compensatorio que suele operar en la región es el apoyo familiar, por ejemplo, por parte de las "abuelas criadoras". Pero es un mecanismo incierto y hasta injusto con la generación mayor, que ya cumplió con sus tareas de crianza. Finalmente, conviene señalar que existen casos en los que la maternidad se convierte en el proyecto de vida de las propias adolescentes ante la falta de otras opciones o proyectos.
- La probabilidad de ser madre en esa etapa de la vida aumenta entre las adolescentes pobres. Según el estudio más reciente en la región, basado en el procesamiento de microdatos censales, durante los últimos años esa concentración de los riesgos de ser madre adolescente entre los pobres se incrementó, tanto a escala nacional como en las zonas urbanas (véase el gráfico II.21). En todos los países analizados, la tasa específica de fecundidad adolescente del quintil más pobre triplica al menos la del quintil más rico, y en varios países la relación es de 5 a 1. Esto es particularmente preocupante, porque el inicio temprano de la vida reproductiva, junto con las adversidades antes detalladas, ha derivado en que se le considere como uno de los factores que intervienen en la reproducción intergeneracional de la pobreza. Por ende, obstaculiza el logro del primer objetivo de desarrollo del Milenio.
- Históricamente, la maternidad adolescente tiende a darse bajo arreglos nupciales menos formales, sea por razones materiales (limitaciones financieras, dependencia de los hogares de origen), psicosociales (relaciones más inestables, embarazos productos de la violencia, y otros) o ambas. Esa tendencia se ha acentuado, según datos recientes, exacerbando el llamado "madresolterismo", en cuyo marco los varones (adolescentes y adultos) suelen ser padres y parejas ausentes que no se responsabilizan de los hijos que procrean con mujeres adolescentes. Esto aumenta la presión económica y de cuidado de los progenitores de las adolescentes.

Gráfico II.21
**SEIS PAÍSES LATINOAMERICANOS: TASA DE FECUNDIDAD ADOLESCENTE
 EN ESTRATOS SOCIOECONÓMICOS EXTREMOS, ZONAS URBANAS,
 CENSOS DE LAS RONDAS DE 1990 Y DE 2000**
 (Por mil)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), "Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe. Tendencias, problemas y desafíos", *Boletín Desafíos*, N° 4, Santiago de Chile, enero de 2007.

Por último, cabe señalar que, al comparar los países de la región, se observa la relación entre los menores avances en el ejercicio de los derechos reproductivos y la situación de pobreza (UNFPA/EAT, 2007b). Por ejemplo, Bolivia, Nicaragua y Honduras se encuentran entre los países con mayor incidencia de la pobreza en la región, y también en la etapa más atrasada de la transición demográfica, con tasas de fecundidad todavía elevadas. Honduras y Nicaragua tienen más del 35% de su población en situación de indigencia y más del 65% viviendo en condiciones de pobreza, seguidos por Bolivia, Ecuador, Paraguay y Guatemala, con alrededor de un 25% de indigentes y un 50% de pobres. Estos países son los más rezagados en la transición demográfica comparados con el promedio de la región (UNFPA/EAT, 2007b). En el otro extremo, Argentina, Chile y Uruguay, donde la transición se inició antes, presentan menores niveles de pobreza.

b) Carga de trabajo reproductivo y autonomía de las mujeres

En América Latina y el Caribe, se experimenta una tendencia general a la disminución de la fecundidad, acompañada a su vez por un acelerado incremento de la población adulta mayor. Siguiendo una tendencia global, la región envejece. En la actualidad, en la región viven cerca de 50 millones de personas de 60 años y más de edad, y se espera que para 2025 esa población alcance la cifra de 100 millones (CELADE/UNFPA, 2006). Para esa fecha, se estima que la proporción de personas adultas mayores supere el 30% en Cuba, Guyana, Martinica, Guadalupe, Trinidad y Tabago y Barbados, y que se

aproxime a ese porcentaje en países como Chile (28,2%), Costa Rica (26,4%), Uruguay (25,4%) y México (25,1%) (CELADE/UNFPA 2006). La población femenina presenta un mayor envejecimiento que la masculina. El índice de masculinidad en los adultos mayores es de 82 hombres por cada 100 mujeres; en las áreas urbanas, la proporción es de 100 mujeres mayores por cada 77 hombres mayores, más alta que en las áreas rurales, donde por cada 100 mujeres hay 107 hombres.

Este escenario de reducción de la fecundidad y aumento de la población adulta mayor —unido a otros factores como los cambios en la estructura familiar, la composición de los hogares y la inserción femenina en el mercado de trabajo— presenta dos tendencias interesantes en relación con la carga reproductiva que enfrentan las mujeres derivada del cuidado de dependientes, ya sean niños o adultos mayores (UNFPA/GTZ, 2007). Una primera tendencia es la creciente disminución de la proporción existente entre niños y mujeres,¹¹ lo que debería generar un alivio de la carga y del trabajo reproductivo de los hogares. Se observa que, entre 1950 y 2005, la relación porcentual entre el total de niños y de mujeres en edad activa se redujo del 68% al 38%, y ese porcentaje seguirá disminuyendo hasta alcanzar un valor próximo al 26% a mediados del siglo XXI (UNFPA/GTZ, 2007). Si se tiene en cuenta que son las mujeres quienes asumen de manera predominante el cuidado de los niños en el hogar, la reducción del promedio de niños por mujer implicará alteraciones en el tiempo dedicado al trabajo de cuidado de dependientes menores. En cambio, la segunda tendencia, asociada con el aumento sostenido de la proporción de personas adultas mayores en la población total, tanto a nivel regional como en los países considerados, aumentaría la carga de trabajo de cuidado para el conjunto de la sociedad y, especialmente, para las mujeres. Se observa que, en la región, la proporción de población adulta mayor aumentó de menos del 4% a inicios de los años cincuenta a cerca del 6% en 2005. Ese crecimiento resulta vertiginoso, dado que se proyecta que a mediados del siglo XXI un quinto de la población total de la región será adulta mayor (UNFPA/GTZ, 2007).

En consecuencia, una vez transcurrida la primera cuarta parte del siglo XXI, la tasa de dependencia demográfica y la tasa de dependientes por mujer activa empezarán a aumentar. Se abrirá entonces una etapa en la que el aumento progresivo de la proporción de la población adulta mayor intensificará las presiones demográficas, sociales y económicas sobre las familias y los hogares, repercutiendo en las modalidades de inserción en el mercado laboral de sus miembros, particularmente de las mujeres (UNFPA/GTZ, 2007). Dentro de apenas dos décadas, los cambios en la estructura demográfica de la región producirán nuevas tensiones en la armonización entre trabajo reproductivo y productivo, generando dificultades adicionales en materia de superación de la división sexual del trabajo y de las desigualdades de género.

¹¹ Este indicador refleja de manera muy aproximada la carga de trabajo reproductivo relacionada con la atención de niños asumida por las mujeres.

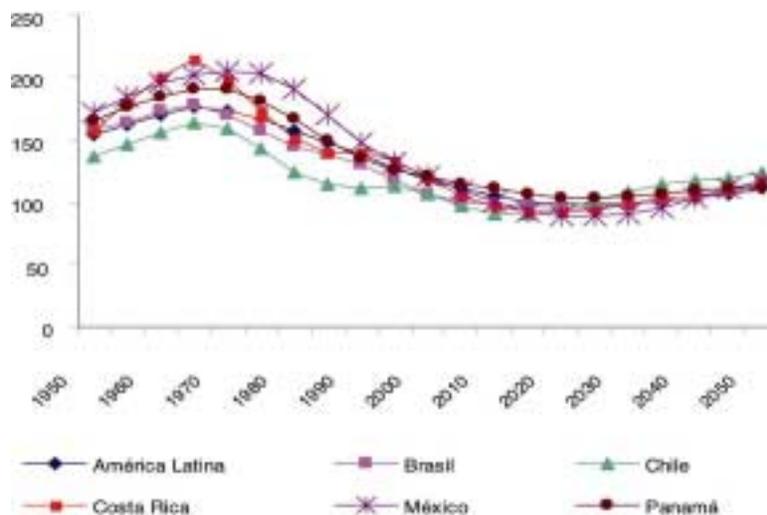
Cuadro II.4
**AMÉRICA LATINA (PROMEDIO Y PAÍSES SELECCIONADOS): INDICADORES DE ESTRUCTURA
 DEMOGRÁFICA, 1950-2050**

| Región o país | 1950 | 1970 | 1990 | 2005 | 2030 | 2050 |
|--|------|------|------|------|------|------|
| América Latina y el Caribe | | | | | | |
| Porcentaje de población con más de 65 años | 3,7 | 4,2 | 4,7 | 5,9 | 11,3 | 17,7 |
| Relación niños/mujeres | 67,8 | 70,5 | 50,0 | 37,7 | 28,6 | 26,2 |
| Brasil | | | | | | |
| Porcentaje de población con más de 65 años | 3,0 | 3,7 | 4,4 | 6,0 | 12,2 | 18,8 |
| Relación niños/mujeres | 69,6 | 66,3 | 45,6 | 34,8 | 27,3 | 25,8 |
| Chile | | | | | | |
| Porcentaje de población con más de 65 años | 4,3 | 5,0 | 6,1 | 7,9 | 16,5 | 21,6 |
| Relación niños/mujeres | 57,8 | 58,2 | 41,1 | 28,3 | 26,1 | 26,4 |
| Costa Rica | | | | | | |
| Porcentaje de población con más de 65 años | 4,8 | 4,6 | 4,9 | 5,7 | 13,0 | 19,8 |
| Relación niños/mujeres | 72,3 | 74,9 | 53,2 | 33,5 | 26,0 | 26,0 |
| México | | | | | | |
| Porcentaje de población con más de 65 años | 4,4 | 4,3 | 3,9 | 5,3 | 11,4 | 20,3 |
| Relación niños/mujeres | 77,5 | 86,9 | 53,2 | 36,3 | 26,3 | 25,6 |
| Panamá | | | | | | |
| Porcentaje de población con más de 65 años | 4,1 | 4,3 | 4,9 | 5,9 | 11,3 | 17,1 |
| Relación niños/mujeres | 72,3 | 79,0 | 48,8 | 40,3 | 30,9 | 26,3 |

Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL, base de datos [en línea] http://www.eclac.cl/celade/proyecciones/basedatos_BD.htm.

Nota: Relación niños/mujeres = (población de entre 0 y 4 años de edad/población femenina de entre 15 y 49 años de edad)*100.

Gráfico II.22
**AMÉRICA LATINA (PROMEDIO Y PAÍSES SELECCIONADOS): TASA DE DEPENDIENTES
 POR MUJER ACTIVA, 1950-2050**
 (En porcentajes)



Fuente: Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA)/Sociedad Alemana de Cooperación Técnica (GTZ), "Pobreza, políticas conciliatorias y presupuesto público en América Latina y el Caribe: análisis comparativo de Brasil, Costa Rica, Chile, México y Panamá", México, D.F., 2007.

c) Derechos reproductivos: el impacto en la autonomía y la salud de las mujeres

Las mujeres en edad reproductiva representan más del 50% del total de mujeres de América Latina y el Caribe, y ese predominio continuará hasta 2025. Algunas de las principales causas de muerte de mujeres en edad reproductiva en la región están estrechamente relacionadas con la negación del ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos, como en los casos de la epidemia del VIH/SIDA, las muertes maternas y los abortos inseguros.

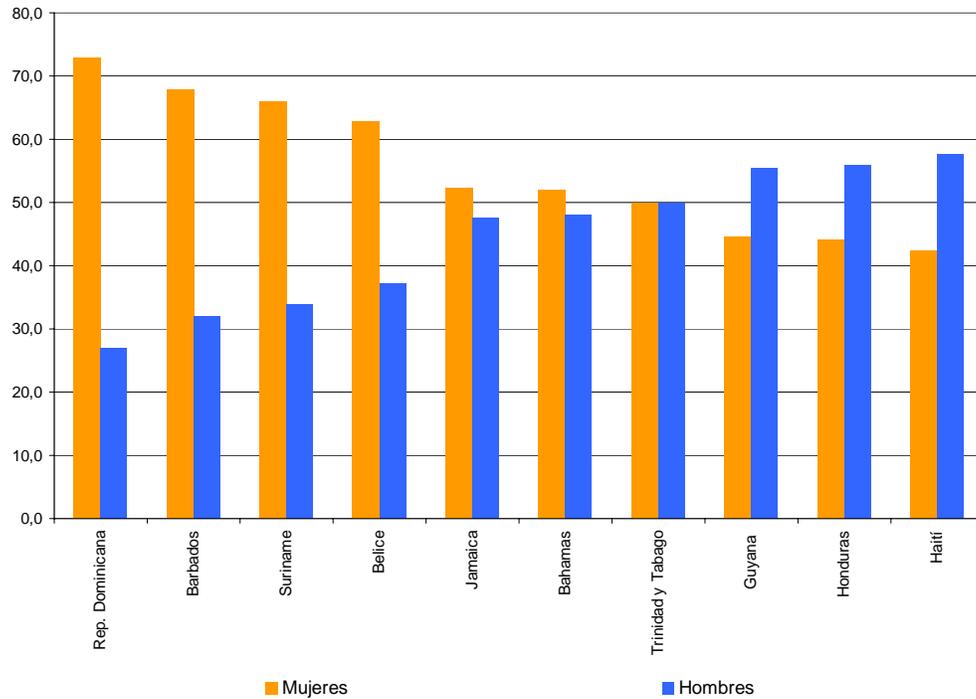
En 2006, se estima que 1,7 millones de personas estaban infectadas con el VIH/SIDA en la región (ONUSIDA/OMS, 2006). Las mujeres representan uno de los grupos de más rápido crecimiento dentro de la población que vive con el VIH/SIDA. Entre 2002 y 2004, el número de mujeres con VIH/SIDA aumentó de 520.000 a 610.000 en América Latina y de 190.000 a 210.000 en el Caribe. De todos los adultos, la proporción de mujeres con VIH/SIDA ha aumentado significativamente y representa en la actualidad el 40% de los casos en el Caribe y el 36% en América Latina (ONUSIDA, 2004). La mayor vulnerabilidad de las mujeres está determinada por una cultura que les limita para tomar decisiones sexuales y reproductivas de forma autónoma e informada. El hecho de que sea común que sean sus compañeros o esposos quienes deciden cuándo, cómo y con qué frecuencia tener relaciones sexuales limita la posibilidad de que las mujeres pongan en práctica medidas de prevención o protección para no infectarse. Las adolescentes se encuentran actualmente entre los grupos de alta vulnerabilidad. En el Caribe, la mayoría de los nuevos casos de VIH/SIDA se dan en mujeres de 15 a 24 años de edad (Naciones Unidas, 2005).

Asimismo, debido a que, entre otras formas, el VIH/SIDA se transmite por vía sexual y de la madre al feto o al recién nacido, la epidemia tiene un efecto primario en la salud sexual y reproductiva, que a su vez afecta a la salud en general de individuos, familias y comunidades enteras (Naciones Unidas, 2005). Las mujeres que viven con VIH/SIDA frecuentemente se enfrentan a situaciones diferenciales de estigma y discriminación, o deben asumir la responsabilidad del cuidado de las personas con VIH/SIDA a nivel comunitario.

Como resultado de la muerte de la madre y el padre por VIH/SIDA, los niños huérfanos menores de 15 años representan un grupo vulnerable de gran importancia numérica en Haití, Brasil, Honduras, México, Argentina, Perú, República Dominicana y Guatemala (UNFPA/EAT, 2007b). Sin embargo, en todos los demás países también hay huérfanos de padres que fallecieron por el VIH/SIDA.

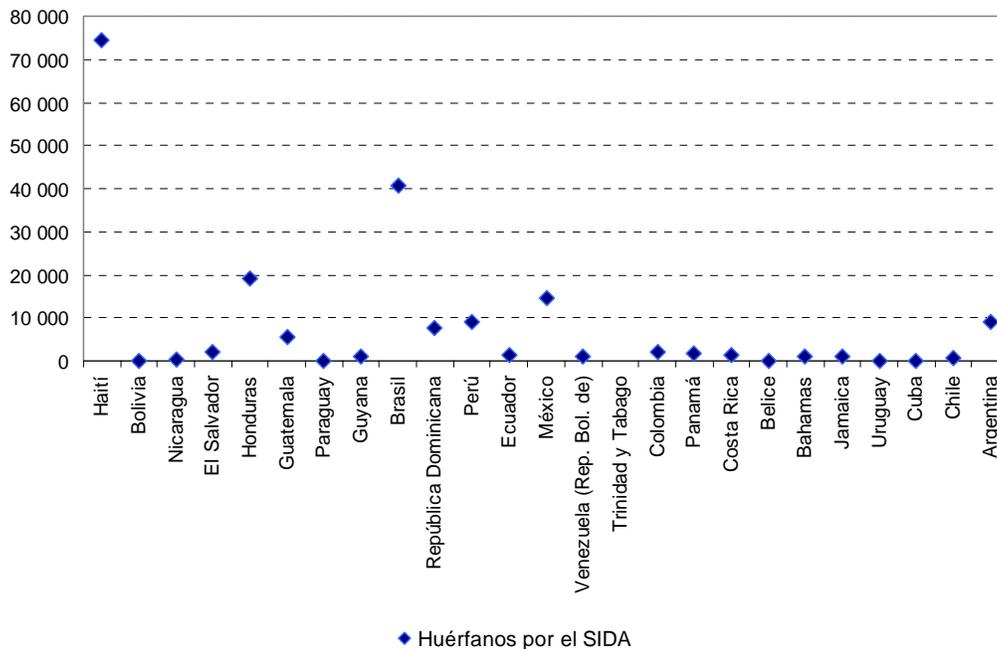
La mortalidad materna y la muerte debidas a abortos inseguros también son dos fenómenos íntimamente asociados a la negación del ejercicio de los derechos reproductivos, y afectan principalmente a mujeres de los grupos socioeconómicos más desfavorecidos. La negación del derecho a decidir libremente si tener o no tener hijos, la presión sociocultural en torno a la maternidad, la violencia de género, la ausencia o insuficiencia de servicios públicos de información y de acceso a la salud sexual y reproductiva y de políticas de educación de la sexualidad, son causas fuertemente asociadas a la muerte de mujeres en edad reproductiva.

Gráfico II.23
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: PROPORCIÓN DE MUJERES Y HOMBRES INFECTADOS POR EL VIH/SIDA EN PAÍSES DE ALTA PREVALENCIA, 2003



Fuente: Naciones Unidas, *Objetivos de desarrollo del Milenio. Una mirada desde América Latina y el Caribe* (LC/G.2331-P), J.L. Machinea, A. Bárcena y A. León (coords.), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2005. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.05.II.G.107.

Gráfico II.24
**NÚMERO DE NIÑOS MENORES DE 15 AÑOS CUYA MADRE O AMBOS PADRES HAN FALLECIDO
 A CAUSA DEL SIDA (ACUMULADO, 1999)**



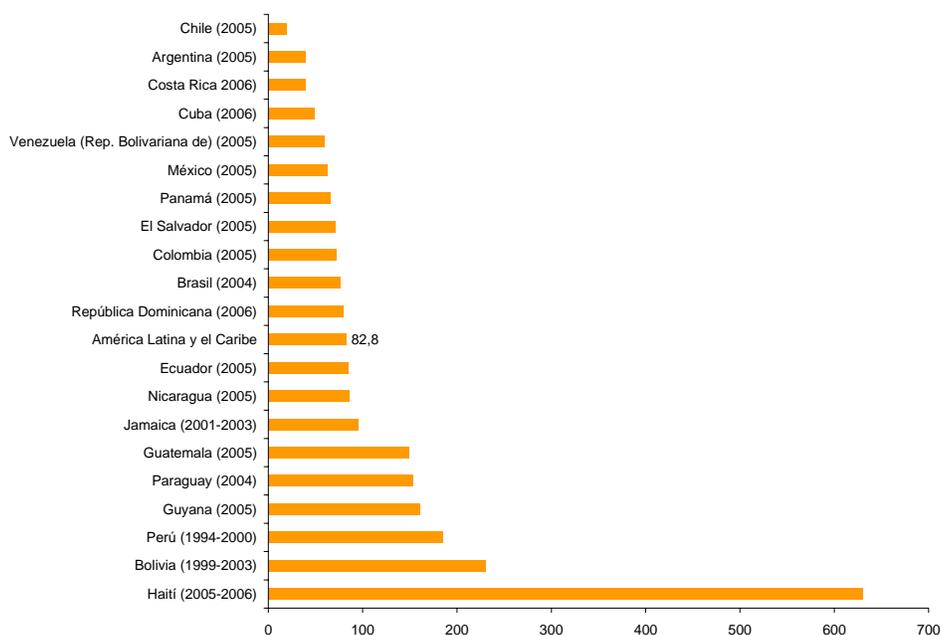
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de la información [en línea] de http://www.unaids.org/epidemic_update/report/TableSpan_Xcel.xls, junio de 2000.

Las estimaciones disponibles indican que la tasa de mortalidad materna no ha variado significativamente en América Latina y el Caribe durante la década pasada. Como el total de nacimientos ha cambiado mucho desde entonces, el número de mujeres que fallecen por causas relacionadas con el embarazo y el parto en la región también se ha mantenido (Naciones Unidas, 2005). El virtual estancamiento de las tasas y del número absoluto de muertes maternas en la región durante la década pasada debe ser motivo de preocupación, ya que no resulta favorable con respecto a la meta de reducir su incidencia en tres cuartas partes para el año 2015.

Es evidente que la mortalidad materna, así como la morbilidad asociada a sus factores determinantes, constituye un grave problema de salud pública, que revela algunas de las más profundas desigualdades en las condiciones de vida; además, es un reflejo del estado de salud de las mujeres en edad reproductiva, así como de su grado de acceso a los servicios de salud y la calidad de la atención que reciben, incluido el acceso a la anticoncepción, que conlleva defunciones y daños a la salud totalmente evitables mediante un adecuado control y la atención apropiada.

En muchos países de la región, las consecuencias de los abortos ilegales constituyen una de las principales causas de mortalidad materna, estimándose que miles de mujeres mueren cada año por esa razón (HRW, 2005b). De hecho, muchas mujeres luchan diariamente por alcanzar un nivel mínimo de autonomía sobre sus propias vidas; algunas son violadas por sus cónyuges o por otras personas, mientras que a muchas otras se les deniega el acceso a métodos anticonceptivos y servicios de salud reproductiva. El panorama de la situación del aborto en la región muestra que esta práctica en condiciones de inseguridad y de alto riesgo constituye un problema de salud pública y que subyacen condiciones de desigualdad económica, social, étnica y de género (Guillaume y Lerner, 2005).

Gráfico II.25
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA

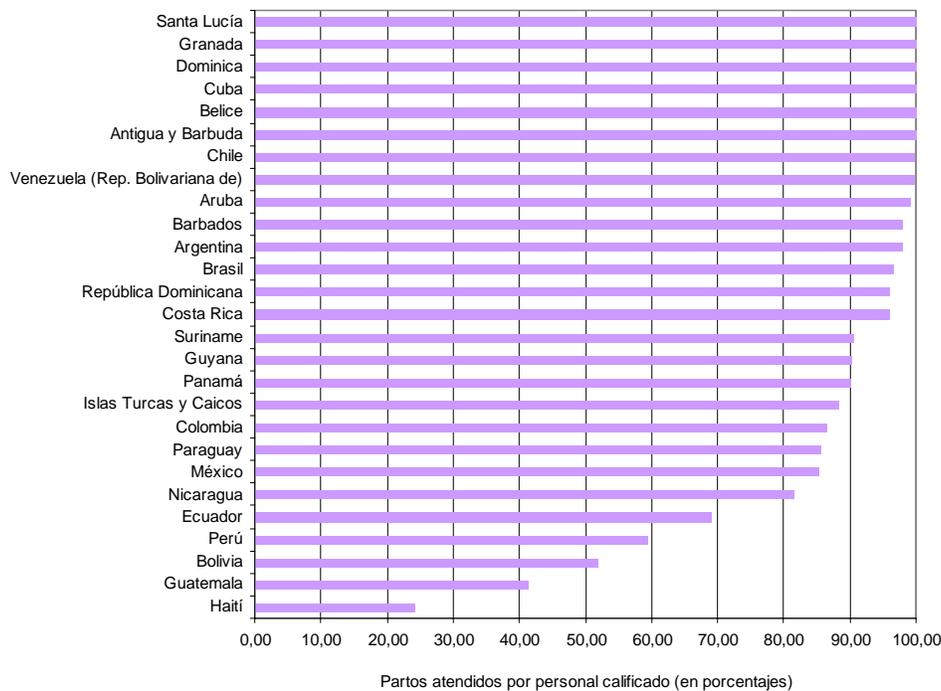


Fuente: Organización Panamericana de Salud (OPS), *Situación de salud en las Américas: indicadores básicos*, 2007.

d) Acceso a servicios de salud sexual y reproductiva

La atención de los partos por parte de personal de salud capacitado es una de las condiciones necesarias para prevenir la muerte materna. En la región, se ha alcanzado un 82% de partos atendidos por personal calificado, y 16 de los 26 países con información han alcanzado el umbral del 90% (meta para 2015). No obstante, aún persisten brechas entre las mujeres de las zonas rurales y las de las zonas urbanas. Haití, Guatemala, Perú, Paraguay, Bolivia y Nicaragua encabezan la lista de países con mayor rezago. Las situaciones más críticas se presentan en Haití y Guatemala, donde solo el 30% y el 40% de las parturientas, respectivamente, son atendidas, mientras que en Perú, Honduras y Bolivia el porcentaje alcanza el 60% (Naciones Unidas, 2005). Existen también profundas desigualdades en el acceso a la atención obstétrica de emergencia, sobre todo entre la población rural y de origen indígena, fundamentalmente por la estructuración ineficiente de las redes de servicios, las dificultades de comunicación, como la lejanía de los centros de salud, poca información sobre los servicios disponibles, y/o falta de sensibilidad cultural en el otorgamiento de los mismos.

Gráfico II.26
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: ATENCIÓN CALIFICADA DEL PARTO, ALREDEDOR DE 2000



Fuente: Naciones Unidas, *Objetivos de desarrollo del Milenio. Una mirada desde América Latina y el Caribe* (LC/G.2331-P), J.L. Machinea, A. Bárcena y A. León (coords.), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 2005. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.05.II.G.107.

3. Las propuestas: legislación y políticas públicas en materia de derechos reproductivos

Muchos países han revisado sus marcos legales y han adoptado leyes encaminadas a asegurar el ejercicio de los derechos reproductivos y el acceso sin discriminación a los servicios de salud sexual y reproductiva. En las nuevas constituciones de Ecuador, Perú y la República Bolivariana de Venezuela se consagra explícitamente el derecho a la toma de decisiones libre y responsable, sin discriminación, violencia ni coerción, sobre la vida sexual y el número de hijos que se desee procrear, adoptar, mantener y educar. La ley de desarrollo social de Guatemala garantiza la libertad de procrear o no, y de decidir cuándo y con qué frecuencia las parejas podrán procrear de una forma responsable. En México, Nicaragua y Perú, los principios que garantizan el ejercicio pleno de los derechos reproductivos y el acceso a los servicios de planificación familiar y de salud reproductiva están reconocidos en la política de población. Los países de la región también han adoptado progresivamente políticas y programas nacionales de salud sexual y reproductiva integrales, sobre la base de la concepción de los derechos reproductivos como derechos humanos, la equidad social y de género, el empoderamiento de las mujeres, la focalización y la calidad de los servicios.

En relación al VIH/SIDA, la mayor parte de los países cuenta con políticas públicas y legislación en la materia, sin embargo su implementación presenta limitaciones. Si bien el acceso al tratamiento ha

aumentado en los últimos años, la mayor parte se financia por medio de los recursos del Fondo Mundial de lucha contra el SIDA, la tuberculosis y la malaria. En algunos países, los procesos de reforma del sector de la salud han incorporado el acceso al diagnóstico y al tratamiento de la infección del VIH/SIDA. No obstante, la prevención es aún el componente más débil de las respuestas nacionales al VIH/SIDA en el conjunto de la región.

A pesar de estos importantes logros, se constatan síntomas de retroceso y estancamiento en la legislación existente —fundamentalmente en materia de aborto terapéutico y anticoncepción de emergencia—, en el cumplimiento efectivo de los marcos legales aprobados, la asignación presupuestaria para la implementación de las políticas y los programas de promoción y protección de los derechos reproductivos y la construcción de alianzas sólidas entre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil.

Asimismo, la magnitud de la exclusión de protección social en materia de salud en la región tiene implicaciones en el ejercicio de los derechos reproductivos por parte de las mujeres. De acuerdo con la CEPAL (2007b), en 2005 solo el 53% de la población urbana ocupada contaba con cobertura de seguridad social. La cifra correspondiente a la población asalariada urbana era del 66%. En ambos casos, esta situación se ha mantenido sin cambios desde 2002. En aquellos países sobre los que se cuenta con información disponible para 1990-2005, se observa un retroceso, dado que la proporción de ocupados y asalariados que aportan a la seguridad social pasó de 63% a 57% y de 72% a 68%, respectivamente. Por otra parte, el gasto per cápita en salud en la región es inferior al promedio mundial. En gran medida, lo financian las propias familias, cuyo gasto de bolsillo ha llegado a superar el 50% en países como Belice, Paraguay y República Dominicana. Ese gasto de bolsillo afecta más a los más pobres, particularmente a las mujeres (cuyo gasto es entre un 15% y un 43% mayor que el de los hombres), y está sobre todo asociado a las necesidades de salud reproductiva y a la mayor longevidad.

a) Los derechos reproductivos en los programas de reducción de la pobreza

En 2006, el UNFPA realizó un análisis de los componentes de empoderamiento y derechos reproductivos en algunos programas seleccionados de reducción de la pobreza de América Latina (UNFPA/EAT 2007a).¹² Dicho estudio mostró que el tema de los derechos reproductivos se aborda de forma explícita en tres de los programas estudiados: Oportunidades de México, Chile Solidario y Bolsa Familia de Brasil. En el programa Oportunidades se incluyen beneficios especiales para acciones de salud reproductiva, planificación familiar y prevención de infecciones de transmisión sexual en el Paquete esencial de servicios de salud, tanto para mujeres como para hombres de edades comprendidas entre los 20 y los 49 años. Además, se realizan sesiones educativas sobre temas de salud reproductiva, que contribuyen a mejorar el conocimiento de la población atendida y el ejercicio de derechos. Cabe valorar que esas acciones están orientadas a hombres y mujeres, lo que supone la incorporación de los varones en ámbitos tradicionalmente femeninos y su redefinición como temas de interés de las parejas, no solo de las mujeres como madres. En el programa Chile Solidario se establecen algunos mínimos en materia de salud especialmente dirigidos a la mujer en edad reproductiva y se asegura su cumplimiento mediante los compromisos que establecen las jefas de familia con el apoyo familiar. En Brasil, la salud de las mujeres aparece en la agenda del Gobierno como una prioridad, por lo que se espera que la atención y la cobertura de salud reproductiva esté garantizada más allá del programa Bolsa Familia; no obstante, en virtud de ese programa se realizan charlas de planificación familiar y se ofrecen anticonceptivos gratis a las beneficiarias.

¹² Los programas analizados fueron los siguientes: Bolsa Familia (Brasil), Chile Solidario (Chile), Bono de Desarrollo Humano (Ecuador) y programa Oportunidades (México).

Tomándolas en conjunto, las medidas tendientes a depositar en la mujer la responsabilidad de administrar la transferencia, asegurar el cuidado de su salud reproductiva y contribuir directa o indirectamente al reconocimiento de sus derechos, provocan un cambio sustantivo en la calidad de vida de las mujeres beneficiarias. Sin embargo, si se evalúa el impacto real o el aporte específico en materia de derechos reproductivos, la mayoría de los programas presentan limitaciones, ya que no están orientados directamente a los derechos reproductivos, sino que se constituyen de forma genérica como programas de salud familiar, ya que hacerlo implicaría focalizar la entrega o la garantía de derechos.

Cuadro II.5
LOS DERECHOS REPRODUCTIVOS EN LOS PROGRAMAS DE REDUCCIÓN DE LA POBREZA EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2006

| Programa | Beneficiarios de la transferencia | Acciones de salud reproductiva | Otras acciones dirigidas a la mujer |
|-------------------------------------|--|---|--|
| Bolsa Familia (Brasil) | Familias, a través de la mujer. | Charlas de planificación familiar, dirigidas a la familia. Entrega de anticonceptivos. | ... |
| Chile Solidario (Chile) | Familias, a través de la mujer jefa de familia o de la pareja del jefe de familia. | Contempla mínimos en materia de salud asociados a la salud reproductiva: Que las embarazadas tengan sus controles de salud al día según las normas del Ministerio de Salud (al egreso debe estar realizado el control que corresponde). Que las mujeres de 35 años de edad en adelante tengan la prueba de Papanicolau al día. Que las mujeres que usen algún método anticonceptivo estén bajo control médico (al egreso debe estar al día el último control que corresponda). | Apoyo psicosocial a través de un monitor que trabaja directamente con la mujer. |
| Bono de Desarrollo Humano (Ecuador) | Familias, a través de la madre del grupo familiar. | No contiene acciones específicas. | En el programa piloto del Consejo Nacional de las Mujeres (CONAMU) se prevé realizar charlas a las mujeres durante la espera para el cobro del bono (red de servicios y capacitación). |
| Oportunidades (México) | Familias, a través de la madre de familia. | En el Paquete esencial de servicios de salud figuran prestaciones de salud reproductiva dirigidas a las embarazadas, a las mujeres en puerperio y lactancia y a hombres y mujeres de entre 20 y 49 años de edad. Charlas de salud reproductiva dirigidas a las familias. | Discriminación positiva mediante becas de mayor valor destinadas a las mujeres para la educación secundaria. |

Fuente: Elaboración propia, sobre la base de información sobre los respectivos programas.

Derechos reproductivos en el programa Bolsa Familia de Brasil. Aunque no existe un protocolo de consulta médica específico para las familias beneficiarias del programa, la contraprestación en salud es obligatoria para todos los miembros del grupo familiar, y el incumplimiento por parte de cualquiera de ellos genera sanciones para toda la familia. Cabe destacar que las estadísticas del sistema de salud de Brasil indican que son las mujeres las principales usuarias del sistema único de salud. De esta forma, el programa contribuye a estrechar el vínculo de las mujeres y los servicios de salud, a la vez que logra acercar al sistema de salud a los jóvenes y a los hombres adultos, cuyo acercamiento suele estar vinculado a la enfermedad y no al control preventivo. Además de los controles de salud, el programa incluye entre sus acciones charlas sobre planificación familiar, que se realizan en las distintas localidades. Esas charlas tienen dos resultados de interés para las mujeres participantes en el programa. Por una parte, reciben información y conocimientos sobre salud. Por otra, la charla es una oportunidad para compartir y socializar. Las actividades del programa derivan en una atención de salud consciente de las

particularidades sanitarias que enfrentan las mujeres por su condición de mujeres. A la vez, involucra en esta temática a los demás miembros de la familia. Sin embargo, los temas de salud no se enfocan desde la óptica de los derechos de las mujeres en relación a su sexualidad, sus decisiones en materia de control de la natalidad y el espaciamiento de los embarazos. Estos temas no forman parte de un debate o una elaboración desde el programa y con las mujeres para conseguir el respeto social a su condición de ciudadanas de derecho pleno.

Derechos reproductivos en el programa Chile Solidario. Algunas de las condiciones mínimas en materia de salud hacen referencia específicamente a la salud reproductiva de las mujeres. La información consultada indica que la mayor parte de las mujeres cumplen las condiciones, gracias a la ayuda que prestan los apoyos familiares y al trato preferencial que reciben las beneficiarias del sistema por parte de los centros de atención sanitaria. Al ingresar en el programa, solo un 62,3% de las mujeres tenían la prueba de Papanicolau al día, mientras que en el momento de egresar esa cifra asciende a un 95,8%. Algo similar sucede con el control de métodos anticonceptivos, donde se pasa de un 77,6% a un 97,8% en el momento del egreso. De este modo, se concluye que el programa efectivamente contribuye a mejorar la salud reproductiva de la mujer, al menos en estos temas específicos. Sin embargo, un estudio realizado por Asesorías para el Desarrollo (2004) muestra que existen otros elementos de la salud femenina que el programa no aborda, relativos a la salud física y mental de las mujeres. Tres ejemplos son ilustrativos al respecto: i) muchas de las mujeres consultadas se definen a sí mismas como deprimidas, lo que tiene fuertes implicancias en la salud mental de la familia; ii) llama la atención el estado de obesidad de muchas mujeres, que es explicado por ellas mismas como el resultado de uno o más embarazos sin cuidados posteriores; iii) la preocupación por el cuidado de uno mismo se restringe exclusivamente al embarazo y no a la transmisión de enfermedades de transmisión sexual o al VIH/SIDA. En síntesis, es posible constatar que el programa no realiza una contribución significativa en la activación y generación de capacidades en las mujeres beneficiarias desde una perspectiva tendiente al reconocimiento de derechos y a la habilitación para su ejercicio. Cuando sí aumentan las capacidades de las mujeres se debe a la presencia de una relación de complicidad e intimidad entre el apoyo familiar y la mujer beneficiaria, es decir, se trata de situaciones aisladas asociadas a características personales y no a un resultado generalizado del programa. Donde sí se advierte claramente la contribución del programa es en la mejora de la salud reproductiva de las mujeres, en la medida en que se constata que se cumplen los mínimos definidos para abordar el tema. Sin embargo, hay otras necesidades en materia de salud reproductiva sentidas por las mujeres que el programa no aborda directamente.

Derechos reproductivos en el Bono de Desarrollo Humano de Ecuador. El programa incorpora en su diseño el compromiso de las familias de realizar controles en materia de salud y de vacunar a los niños hasta los 5 años y 11 meses de edad. El control de los compromisos por parte del programa aún no se realiza. Cabe destacar, además, que el diseño no ha fijado controles similares para la población adulta de las familias, aún tratándose de beneficiarios de la tercera edad o discapacitados. Al respecto, el Gerente de planificación del programa de protección social ha mencionado que, durante el proceso de diseño del programa, se consideró la posibilidad de extender los controles de salud a las embarazadas como parte de las corresponsabilidades y se desestimó. Aunque la salud de las mujeres en edad reproductiva no se aborda como compromiso en el programa, mediante la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia se garantiza el acceso a las mujeres a servicios de salud sexual y reproductiva. En dicha ley se establece la financiación de las prestaciones de salud, que incluyen la atención durante el embarazo, el parto y el puerperio, la planificación familiar, prestaciones ginecológicas orientadas a la detección del cáncer de útero y de mama, y controles relativos al VIH/SIDA. A ese respecto, la Coordinadora General de la Unidad Ejecutora de la ley de maternidad gratuita y atención a la infancia ha destacado que están organizando una estrategia de promoción de la ley en las ventanillas donde se paga el bono, para que las mujeres conozcan sus derechos. Esa iniciativa parte de la Unidad Ejecutora y se centra

en los lugares de pago, ya que se los considera como un espacio de contacto con las mujeres más pobres, que es a las que desean llegar. Consultada sobre la asistencia a la consulta sanitaria como parte de los compromisos para recibir el bono agregó que “en el Ecuador hay una tradición interesante y pienso que habría que reflexionar sobre ella, y es que nunca se ha pagado para que la gente acuda a los servicios de salud y, a pesar de eso, nosotros hemos controlado el sarampión, hemos controlado la poliomielitis, tenemos cobertura de vacunas y una conciencia sanitaria”. Esa estrategia implica incentivar mediante ventajas económicas la conciencia de los beneficiarios, de forma que el bono actúa como un incentivo para asistir a la consulta médica, por lo que cabe preguntarse qué sucedería con la asistencia sanitaria si no hubiera transferencia.

Derechos reproductivos en el programa Oportunidades de México. Entre las mujeres beneficiarias consultadas se observan evidentes signos de empoderamiento: "Yo siento que simplemente las mujeres ya deciden más sobre su vida; antes estaban, sobre todo en el área rural, como muy limitadas a lo que el esposo dijera; ahora están ya mucho más informadas, tienen, como decía el doctor, pues ya el dinero les llega directamente a ellas, como que pueden tomar más decisiones sobre su vida y la vida de su familia, que antes no podían" (mujer integrante del grupo de salud de Querétaro). El programa diseña acciones específicas para los grupos considerados críticos, en especial para las mujeres a lo largo de todo su ciclo de vida. Así, el conjunto de acciones prioritarias del Paquete esencial de servicios de salud del programa se diseñó para mujeres y hombres, jóvenes y adultos, de entre 20 y 49 años de edad, embarazadas y mujeres en período de puerperio y lactancia. En cuanto a la atención sanitaria, el programa da las mismas prestaciones a las familias que el sistema de salud. La diferencia no radica en el tipo de prestación o consulta que los miembros de la familia beneficiaria reciben; lo que hace Oportunidades es garantizar la cobertura y que la consulta de control tenga lugar. Entre las acciones del Paquete de salud se pueden identificar compromisos en el área de salud reproductiva, que dan cuenta de la estrecha relación que existe entre la pobreza y los derechos reproductivos. El programa, mediante el componente salud y las charlas, influye de manera positiva, logrando, por una parte, conductas reproductivas adecuadas para la salud a partir del conocimiento y el uso de los métodos anticonceptivos y, por otra, añadiendo acciones de cuidado del cuerpo de la mujer no solo durante el embarazo, tomándola como sujeto de derechos independientemente de su condición de mujer en edad fértil.

El programa ha trabajado el tema de los derechos reproductivos con una concepción que supera los modelos tradicionales, ya que no se trata solamente de un tema de las mujeres; sus parejas también tienen derecho a participar y deben hacerlo como parte de las corresponsabilidades. El cambio radica en que ahora los hombres participan en espacios que tradicionalmente se identificaban como propios de las mujeres. Esto se traduce en la inclusión de los derechos reproductivos como una realidad de la pareja y no solo como un tema de salud de la mujer.

Algunos resultados del programa relativos a su contribución en materia de salud reproductiva indican las siguientes cuestiones:

- El desempeño de los componentes del programa Oportunidades se refleja en logros tales como la reducción de la mortalidad materna en un 11%.
- El 97% de los niños que tienen entre dos y cuatro años de edad recibieron atención médica con respecto al control de peso y talla en 2003, y un 79% de los menores de dos años recibió complemento alimenticio.

- El 98% de las embarazadas abarcadas por el programa recibió control prenatal en 2003, y un 98% recibió suplemento alimenticio.
- Ha disminuido en un 2% la mortalidad infantil.

b) Desafíos y políticas

Para avanzar en el ejercicio de los derechos y en materia de salud sexual y reproductiva en la región se requieren respuestas integrales que permitan una aplicación efectiva del marco legal y de las políticas públicas existentes y fortalecer los mecanismos de exigibilidad de derechos. La extensión de la protección social al campo de la salud sexual y reproductiva es otra condición fundamental, porque un alto porcentaje de la población femenina sigue estando excluida de los mecanismos de protección social, lo que incluye también los programas nacionales de desarrollo y las estrategias de reducción de la pobreza.

En ese sentido, la región se enfrenta a importantes retos con respecto a garantizar el acceso de las mujeres a servicios integrales de salud reproductiva en el marco de los procesos de transformación de los sistemas de salud. Algunas prioridades son:

- Garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva.
- Establecer estrategias nacionales de disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva.
- Garantizar el acceso equitativo a la atención obstétrica de emergencia.
- Fortalecer la participación de la sociedad civil en la gestión y vigilancia de los servicios de salud sexual y reproductiva.
- Garantizar el acceso de las y los adolescentes a la educación de la sexualidad y a servicios de salud sexual y reproductiva.

D. LA VIOLENCIA CONTRA LAS MUJERES ¹³

La violencia es un dispositivo político y cultural de dominación (Provoste y Valdebenito, 2006) que se despliega en un contexto de desigualdad, discriminación e impunidad, y que se traduce en una violación sistémica y sistemática de los derechos humanos, además de ser un obstáculo para el desarrollo económico, social y democrático y para el cumplimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio en todos los países del mundo (véase el recuadro II.3).

La presencia de violencia influye en el logro de las metas establecidas para medir los avances de los objetivos de desarrollo del Milenio. Se utilizará como definición la establecida en la Declaración sobre la eliminación de la violencia contra la mujer (1993):

¹³ El presente acápite se elaboró sobre la base del aporte del Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM) y de CEPAL (2007c).

"Se entenderá que la violencia contra la mujer abarca los siguientes actos, aunque sin limitarse a ellos:

- a) La violencia física, sexual y psicológica que se produzca en la familia, incluidos los malos tratos, el abuso sexual de las niñas en el hogar, la violencia relacionada con la dote, la violación por el marido, la mutilación genital femenina y otras prácticas tradicionales nocivas para la mujer, los actos de violencia perpetrados por otros miembros de la familia y la violencia relacionada con la explotación;
- b) La violencia física, sexual y psicológica perpetrada dentro de la comunidad en general, inclusive la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexuales en el trabajo, en instituciones educativas y en otros lugares, la trata de mujeres y la prostitución forzada;
- c) La violencia física, sexual y psicológica perpetrada o tolerada por el Estado, dondequiera que ocurra."

Recuadro II.3

RELACIÓN ENTRE LOS OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO Y LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA CONTRA LA MUJER

Aunque los vínculos no siempre son explícitos, los objetivos de desarrollo del Milenio y sus metas ofrecen muchas posibilidades para enfrentar la violencia contra las mujeres.

Objetivo 1: Erradicar la extrema pobreza y el hambre

Provee una oportunidad para aliar los esfuerzos contra la violencia hacia las mujeres con los esfuerzos para reducir la pobreza y proteger a las mujeres más pobres y vulnerables.

Objetivo 2: Lograr la enseñanza primaria universal

Puede utilizarse para resaltar cómo el impulso hacia la educación primaria universal puede verse entorpecido por factores basados en el género —incluyendo la violencia y la inseguridad— que impiden a las niñas y mujeres jóvenes acudir y completar su educación. Al mismo tiempo, una mejor educación para todos los niños puede contribuir a la reducción de la violencia contra las mujeres.

Objetivo 3: Promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer

Provee una base sólida para promover la igualdad y el empoderamiento de las mujeres como una estrategia de desarrollo sostenible, lo que es, al mismo tiempo, una estrategia fundamental para reducir y eliminar la violencia contra las mujeres.

Objetivo 4 y 5: Reducir la mortalidad infantil y mejorar la salud materna

Provee oportunidades para destacar la violencia contra las mujeres como un serio obstáculo para mejorar la salud maternal e infantil y como una amenaza para la salud y el bienestar de todas las mujeres.

Objetivo 6: Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades

Establece el valor de los esfuerzos contra la violencia en la prevención del VIH/SIDA, resaltando el hecho de que la violencia contra las mujeres socava los esfuerzos de prevención y atención al VIH/SIDA, mientras que prevenir esa violencia contribuye a la prevención del VIH/SIDA.

Objetivo 7: Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente

Abre vías útiles para diseñar intervenciones que, además de preservar el medio ambiente, pueden empoderar y proteger a las mujeres en el medio rural y urbano.

Objetivo 8: Fomentar una alianza mundial para el desarrollo

Apoya los esfuerzos en favor de la participación de la mujer y sus organizaciones representativas en el diseño de políticas y programas, permitiendo así que incluyan temas importantes para las mujeres, como la violencia.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS), *Addressing Violence against Women and Achieving the Millennium Development Goals*, Ginebra, 2005, p. 7.

1. El diagnóstico: tipos y dimensiones de la violencia contra las mujeres

Las distintas expresiones de violencia física, sexual y psicológica contra las mujeres, niñas y adolescentes se pueden diferenciar según distintos condicionantes, como las situaciones de mayor vulnerabilidad (VIH/SIDA, migración femenina, trata de niñas, adolescentes y mujeres, pobreza, dimensión étnica, entre otras), las relaciones involucradas (violencia intrafamiliar, incesto) y también el ciclo vital (violencia contra las niñas, las adolescentes, mujeres adultas y adultas mayores). Los datos, en general, indican que, pese a la heterogeneidad que caracteriza a los estudios realizados, la violencia contra las mujeres en el hogar, especialmente la perpetrada por la pareja, alcanza a todos los grupos sociales, económicos y educativos de la región. Así, la violencia vulnera la vida de la mujer en todas sus dimensiones. Por lo tanto, si se quiere alcanzar el objetivo 3, es indispensable tener indicadores que permitan conocer la magnitud y las características de esta situación, pues solo así será posible diseñar políticas públicas eficientes para solucionar el problema.

La violencia de género puede ocurrir en espacios públicos o privados, puede darse en el marco de relaciones íntimas, ser ejercida por personas conocidas o por desconocidos. Son expresiones de violencia sexista la discriminación laboral, el acoso sexual, la violación, el tráfico de mujeres, la prostitución forzada, los matrimonios precoces, la violencia económica y las formas de maltrato físico, social y sexual que sufren las mujeres de todas las edades en la calle, el espacio familiar o en las relaciones sexuales y sentimentales por parte de sus parejas. En los últimos años, ha crecido además el *feminicidio*, es decir, los asesinatos de mujeres por razones de género, como último eslabón de una larga cadena de violencias a las que las mujeres se ven sometidas. Aunque las cifras disponibles son pocas y no son comparables, muestran tendencias similares en cada uno de los países donde se han realizado estudios, gracias a los cuales se tienen datos relativos a los tres tipos de violencia (véase el cuadro II.6).¹⁴ Si se completan estos datos con otras fuentes, se puede vislumbrar la situación siguiente:

En Brasil, en 2001, una de cada cinco mujeres declaró haber sufrido algún tipo de violencia por parte de un hombre, de las que el 33% admitió haber sufrido alguna forma de violencia física con armas de fuego, agresiones y violación conyugal.¹⁵ En Colombia, los datos del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses (2000) mostraron que, entre 1996 y 2000, el número de denuncias por violencia intrafamiliar a nivel nacional pasó de 51.451 a 68.585, es decir, que hubo 17.134 casos más.¹⁶ De ese total, las mujeres representaron el 79% de la población víctima de violencia intrafamiliar. Del estudio se desprende, además, que la tasa más alta de violencia de pareja se daba entre las mujeres de entre 25 y 34 años de edad. En Ecuador, según la Encuesta Demográfica y de Salud Materna e Infantil 2004, el 28% del total de mujeres de entre 15 y 49 años de edad reportaron haber sufrido maltrato físico antes de cumplir los 15 años, y el 25% reportó haber sufrido maltrato psicológico (Lara, 2006a). En Haití, el 25,4% de las mujeres de entre 15 y 49 años de edad han sufrido alguna forma de violencia, siendo el grupo de mujeres de entre 30 y 39 años de edad el de mayor riesgo (28,6%), seguido muy de cerca por las más jóvenes (28,1%).¹⁷ En México, el 38,4% de las mujeres de 15 años de edad en adelante, unidas y viviendo con su pareja, sufrían violencia emocional generada por su cónyuge o compañero; el 29,3%

¹⁴ Además de los datos presentados en el cuadro II.6, se completa el análisis con información adicional no comparable.

¹⁵ Estudio de la Fundación Perseo Abramo realizado con una muestra de 2.502 mujeres de 187 municipios. Véase Brasil, Presidencia de la República (2004), p. 36.

¹⁶ ISIS Internacional, Violencia contra la mujer. Datos y estadísticas [en línea] <http://www.isis.cl/temas/vi/dicenque.htm#col>.

¹⁷ Haití 2005-2006, Encuesta sobre morbilidad, mortalidad y uso de los servicios (EMMUS-IV), *Versión preliminar de los datos*, 2007.

padecía violencia económica; el 9,3% violencia física y el 7,8% violencia sexual. De las mujeres entrevistadas en la Encuesta nacional sobre la dinámica de las relaciones en los hogares en 2003, solo el 56,4% declaró no padecer ningún tipo de violencia.¹⁸ En Nicaragua se registra un porcentaje similar, según los datos presentados por la Organización Mundial de la Salud (Asling-Monemi y otros, 2003), ya que el 40% de las mujeres en edad reproductiva habían sufrido violencia física por parte de su pareja. En el 70% de los casos, esa violencia fue severa, y el 31% de las mujeres fueron golpeadas durante, al menos, uno de sus embarazos. En Perú, la última Encuesta demográfica y de salud familiar reveló que el 42,3% de las mujeres había sufrido abusos físicos por parte de su pareja, y un 28% por parte de otros hombres.¹⁹

Cuadro II.6
MUJERES DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS DE EDAD VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FÍSICA, SEXUAL O EMOCIONAL POR PARTE DE UNA PAREJA, ACTUAL O ANTERIOR
(En porcentajes)

| País | Violencia física | Violencia sexual | Violencia emocional |
|---------------------------|------------------|------------------|---------------------|
| Bolivia 2003 | 52,3 | 15,2 | 53,8 |
| Colombia 2005 | 39,0 | 11,5 | 65,7 |
| Ecuador 2004 | 31,0 | 12,0 | 41,0 |
| Haití 2005/2006 | 14,3 | 10,8 | 17,0 |
| México 2003 | 9,3 | 7,8 | 38,4 |
| Perú 2004 | 42,3 | 9,8 | 68,2 |
| República Dominicana 2002 | 21,7 | 6,4 | 67,5 |

Fuente: Bolivia 2003: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR159/12Chapter12.pdf>.
Colombia 2005: http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/toc.cfm?ID=282&PgName=country.cfm0ctry_id=6.
Ecuador 2004: ENDEMAIN 2004 (borrador).
Haití 2005-06: Encuesta sobre morbilidad, mortalidad y uso de los servicios (EMMUS IV) (resultados preliminares).
México 2003: ENDIREH 2003.
Perú 2004: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR120/12Chapter12.pdf>.
República Dominicana 2002: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR146/12Capítulo12.pdf>.

En un estudio publicado por el Banco Mundial se indica que, en Antigua y Barbuda y en Barbados, el 30% de las mujeres adultas, y una de cada cuatro mujeres en Guyana, habían sufrido violencia física por parte de la pareja (Heise, Pitanguy y Germain, 1994). En las Islas Vírgenes Británicas, un estudio de 1998 dio como resultado que el 25,5% de las mujeres habían sufrido violencia física.²⁰ En Trinidad y Tabago, un estudio de la Asociación del Caribe para la Investigación y la Acción Femeninas CAFRA (1998) dio como resultado que un 30% de las mujeres de la muestra había sufrido violencia doméstica. Además, un 76% de esas mujeres se encontraban en relaciones de dependencia económica, por ser amas de casa o estar desempleadas. En el estudio de UNIFEM/CEPAL se señaló que, en Suriname, la violencia en la relación conyugal alcanza al 69% de las mujeres. Con respecto a Dominica, en el informe se presentaron los resultados de un estudio cualitativo según el cual el 32% de los entrevistados había sido víctima de violencia por parte del cónyuge o pareja. Dos tercios de ese grupo eran mujeres y, mientras que los hombres manifestaron haber sufrido violencia verbal, la mayoría de las mujeres había padecido violencia física.

¹⁸ Datos del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI) e INMUJERES, Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares (ENDIREH) 2003.

¹⁹ Véase ENDES 2000, citado en Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán (2005), p. 13.

²⁰ En este estudio se evaluó una muestra de aproximadamente el 6% de las mujeres de entre 15 y 44 años de edad. Véase Haniff (1998), citado en CEPAL/UNIFEM (2005), p. 4.

Los grados en que se puede dar la violencia física varían desde golpes simples hasta violencia severa con amenaza de muerte y, a su vez, se suele dar junto a una severa violencia psicológica y, muchas veces, con violencia sexual. Sin duda, el miedo a la violencia y al hostigamiento es un obstáculo constante para la movilidad de las mujeres, ya que limita su acceso a un abanico de funciones y actividades que están fuera del mundo privado, lo que les impide tener una vida independiente y gozar de sus derechos plenos. En muchos casos, las condiciones de pobreza y desprotección debidas a la distancia con las redes de apoyo, junto con la representación de género tradicional, favorecen situaciones de mayor vulnerabilidad.

En el caso de la violencia emocional, se debe considerar que el agresor emplea distintas estrategias de control sobre el tiempo, la libertad de movimiento, los contactos sociales y las redes de pertenencia de la víctima, lo que limita su participación en actividades fuera del ámbito doméstico. Como se observa en el cuadro II.6, este tipo de violencia es el que presenta los registros más altos en los distintos países y años, desde un 17,0% en Haití hasta un 67,5% y 68,2% en República Dominicana y Perú, respectivamente.

En cuanto a la violencia sexual (cuyos porcentajes van desde el 6,4% en República Dominicana al 15,2% en Bolivia), cabe suponer que el bajo registro se debe a que este tipo de violencia no siempre se denuncia, debido a los condicionantes culturales y a los prejuicios, que incluyen la carga moral que supone denunciar a la pareja, además del miedo y la vergüenza ante la familia y la comunidad. Por ejemplo, en Bolivia, el Ministerio de Salud y Deportes y la Organización Panamericana de la Salud realizaron dos estudios de prevalencia de la violencia doméstica e intrafamiliar en determinados municipios en los que se indica un grado de prevalencia del 68,2% en 1997 y 1998 y del 55,4% en 2003. Según las cifras de 2005 del Viceministerio de la Mujer, en alrededor del 75% de los casos las víctimas no denuncian los actos de violencia (Arauco, Mamani y Rojas, 2006). Del total de mujeres que declararon haber sufrido violencia en sus hogares, el 53% no inició ninguna acción, y solo poco más de un 17% realizó la denuncia ante las brigadas de protección a la familia, los servicios jurídicos integrales o el sistema judicial; el 30% restante optó por hallar soluciones en el marco de sus propios núcleos familiares. En 2004, en Chile, las denuncias por violencia intrafamiliar, tanto a nivel policial como judicial y en los servicios de salud, representaron aproximadamente el 20% de los delitos de mayor connotación social, donde destaca que el 90% de las denunciadas eran mujeres (Provoste y Valdebenito, 2006, pp. 9 y 10).

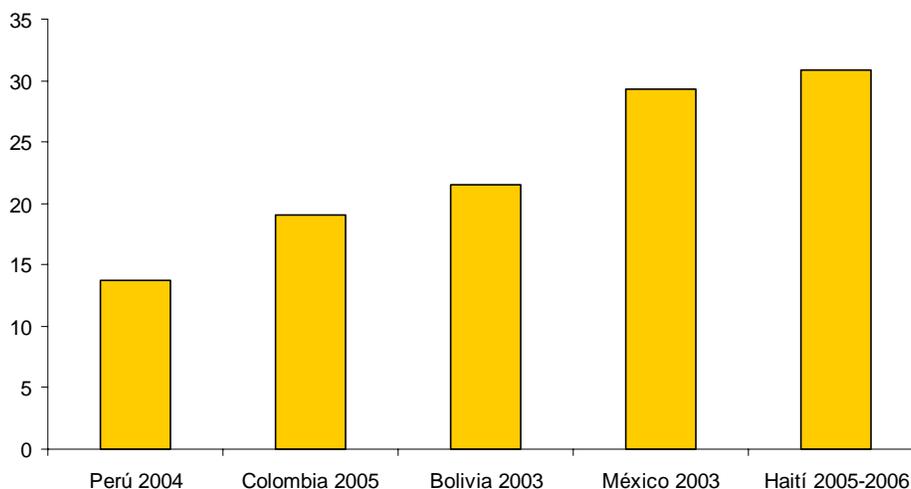
a) Dimensiones económicas y educativas de la violencia

Un tipo más sutil de violencia es la económica, que se traduce en una serie de mecanismos de control y vigilancia sobre el comportamiento de las mujeres en relación con el uso y la distribución del dinero y en la amenaza constante de no proveer recursos económicos. Ambas estrategias (vigilancia y amenaza) refuerzan los lazos de dependencia (o de poder) de acuerdo con la figura tradicional del hombre "proveedor" encargado de llevar el sustento al hogar y la figura de la mujer pasiva en el ámbito doméstico. La amenaza constante de falta de ingresos propios, que se agrava en las situaciones de pobreza, favorece los escenarios de incertidumbre económica, lo que limita la libertad de movimiento, la disponibilidad y el acceso a recursos y servicios.

Comparadas con las otras formas de violencia, las cifras disponibles de violencia económica son más bajas, y van desde un 13,7% en Perú en 2004 a un 30,8% en Haití en 2005 y 2006. Con excepción de Haití, no se dispone de información que relacione la violencia económica con otras variables, como el estrato socioeconómico, el nivel educativo, la ocupación o el empleo, entre otras, para obtener una dimensión más amplia de los efectos de la violencia económica sobre los distintos grupos de mujeres. En ese país caribeño, el análisis demuestra que la variable más importante para explicar este tipo de control sobre la autonomía de las mujeres es si estas tienen o no un trabajo remunerado: en el primer caso 14,1% de los hombres expresaron ejercer ese tipo de control, mientras que en el segundo el 62,2% de estos

manifestó ejercerlo. Sin embargo, el nivel educativo no parece ser un factor especialmente importante, ya que, entre quienes han experimentado violencia económica, el 27,8% no tiene ninguna instrucción, el 32,0% ha llegado a la instrucción primaria y el 31,1% a cursado educación secundaria o superior.²¹

Gráfico II.27
**MUJERES DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS DE EDAD VÍCTIMAS DE VIOLENCIA ECONÓMICA
 POR PARTE DE UNA PAREJA**
 (En porcentajes)

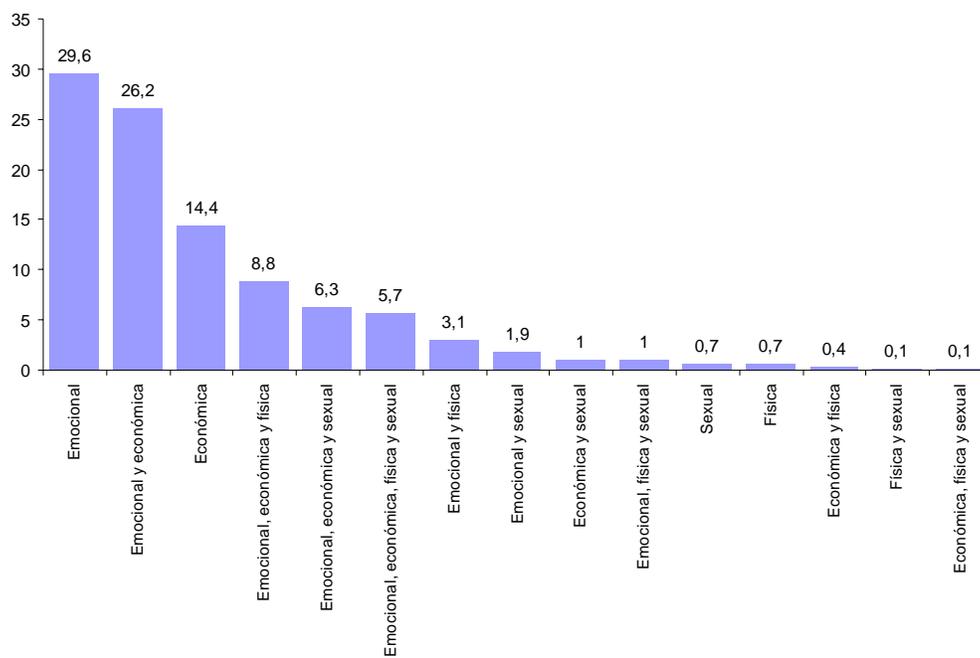


Fuente: Alternativas consideradas como violencia económica:
 Bolivia 2003: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR159/12Chapter12.pdf>.
 Variable que se consideró: amenaza con no darle apoyo económico.
 Colombia 2005: http://www.measuredhs.com/pubs/pdftoc.cfm?ID=282&PgName=country.cfm0ctry_id=6.
 Variable que se consideró: vigila cómo gasta el dinero.
 Haití 2005-06: Encuesta sobre morbilidad, mortalidad y uso de los servicios (EMMUS IV) (resultados preliminares).
 Variable que se consideró: desconfianza en lo relacionado con el dinero.
 Perú 2004: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR120/12Chapter12.pdf>.
 Variable que se consideró: desconfía con el dinero.
 República Dominicana 2002: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR146/12Capítulo12.pdf>.
 Variable que se consideró: vigila cómo gasta el dinero.

México es uno de los países de la región en el que se han realizado los estudios más amplios sobre la violencia contra las mujeres. En ese sentido, los datos son un buen ejemplo de lo que se puede medir y de lo que ocurre. En el gráfico II.28 se muestran los porcentajes de los distintos tipos de violencia contra las mujeres en México, donde la violencia emocional presenta el registro más alto (29,6%) y vuelve a ocupar el segundo lugar cuando aparece unida a la violencia económica (26,2%). Se observa, además, que la magnitud de los casos de violencia sexual y física es más importante cuando se une a la violencia económica. Estas cifras podrían indicar la existencia de una estrecha relación entre los diversos mecanismos de maltrato y los mecanismos de violencia económica (vigilancia, desconfianza y amenazas con relación al dinero), donde el uso de la violencia económica reforzaría marcadamente el poder masculino que mantiene una situación de violencia en el mundo privado.

²¹ Haití 2005-2006, Encuesta sobre morbilidad, mortalidad y uso de los servicios (EMMUS-IV), *Versión preliminar de los datos*, 2007.

Gráfico II.28
MÉXICO (2003): DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE LAS MUJERES QUE VIVEN UNO O MÁS TIPOS DE VIOLENCIA
(En porcentajes)

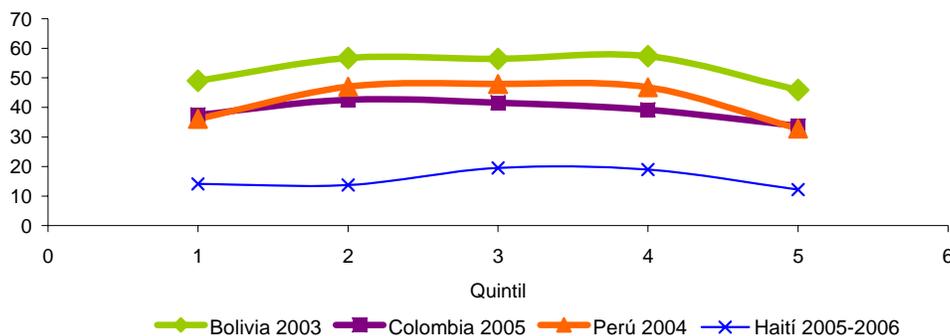


Fuente: Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), Encuesta nacional de la dinámica de las relaciones en los hogares (ENDIREH) 2003, México, D.F.

Uno de los mitos en torno a la violencia la considera como un mal propio de la pobreza. Es evidente que la información disponible en distintos estudios muestra que las mujeres pobres están más expuestas a la violencia. Sin embargo, la existencia de violencia en todos los grupos sociales, incluidos los de altos ingresos, sugeriría que la autonomía económica, es decir, el acceso por parte de las mujeres a ingresos propios, es más importante que la pertenencia a hogares pobres o no pobres. Como se demuestra en el gráfico II.29, la violencia tiene características similares en los cuatro países analizados, independientemente del nivel de ingresos de las víctimas. Las cifras sobre la violencia física se elevan relativamente entre las mujeres de los quintiles intermedios (3-4 en Haití y 2-3-4 en los demás países), pero en ningún caso se trata de grandes diferencias.

El riesgo de sufrir violencia física y sexual es mayor en el estrato social "muy bajo" que en los demás estratos, alcanzando un 2,7 y un 2,5, respectivamente (INEGI/CRIM, 2004). Ello corrobora las conclusiones de un estudio llevado a cabo en Trinidad y Tabago en 1996, en el que se observa que entre el 30% de las mujeres que había sufrido violencia doméstica, el abuso se concentraba mayormente en aquellas que solo tenían educación primaria, mientras que el 76% de las víctimas eran dependientes económicamente, por ser amas de casa o por estar desempleadas (CAFRA, 1998).

Gráfico II.29
**MUJERES DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS DE EDAD VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FÍSICA
 POR QUINTIL DE INGRESOS**
 (En porcentajes)

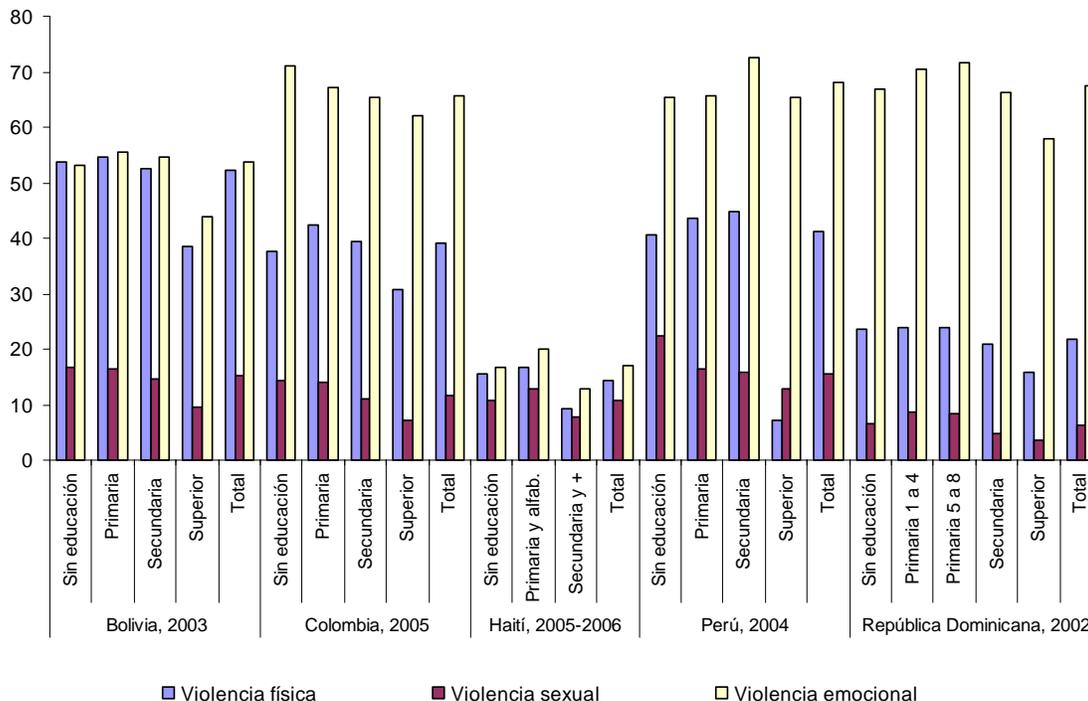


Fuente: Bolivia 2003: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR159/12Chapter12.pdf>.
 Colombia 2005: http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/toc.cfm?ID=282&PgName=country.cfm0ctry_id=6.
 Haití 2005-06: Encuesta sobre morbilidad, mortalidad y uso de los servicios (EMMUS IV) (resultados preliminares).
 Perú 2004: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR120/12Chapter12.pdf>.

El gráfico II.30 permite observar que la violencia física la padecen todas las mujeres, independientemente de su nivel educativo; no obstante, ésta es mayor entre las mujeres con menor educación, aunque entre las mujeres con educación superior el porcentaje también es alto. Con la excepción de República Dominicana y de las mujeres con educación superior de Colombia y Haití (educación secundaria en adelante), la violencia sexual supera los 10 puntos porcentuales en los cinco países. La violencia emocional está por encima del 50% en todos los países, con excepción de Haití y con un grado levemente menor entre las mujeres con educación superior de Bolivia, alcanzando un valor máximo en Perú (2004), donde el 68% de las mujeres afirman haber sufrido este tipo de violencia, independientemente de su nivel educativo.

En general, las mujeres que sufren más violencia física son las que tienen estudios de primaria, con excepción de Perú, donde las mujeres con estudios secundarios son las principales víctimas, descendiendo en más de 37 puntos porcentuales en las mujeres con educación superior (de un 44,7% a un 7,1%). En el caso de la violencia sexual, se muestra una tendencia a la disminución a medida que avanzan los niveles de escolaridad; sin embargo, las diferencias entre los porcentajes correspondientes a cada nivel educativo son muy pequeñas, sobre todo entre los niveles de enseñanza primaria y secundaria, lo que no permite afirmar contundentemente que exista una relación entre un mayor nivel educativo y un menor nivel de violencia sexual. Las cifras en el caso de mujeres con educación superior se alejan levemente de las demás categorías.

Gráfico II.30
MUJERES DE ENTRE 15 Y 49 AÑOS DE EDAD VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FÍSICA, SEXUAL O EMOCIONAL POR PARTE DE UNA PAREJA, SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO
(En porcentajes)



Fuente: Bolivia 2003: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR159/12Chapter12.pdf>.
 Colombia 2005: http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/toc.cfm?ID=282&PgName=country.cfm0ctry_id=6.
 Haití 2005-06: Encuesta sobre morbilidad, mortalidad y uso de los servicios (EMMUS IV) (resultados preliminares).
 Perú 2004: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR120/12Chapter12.pdf>.
 República Dominicana 2002: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR146/12Capítulo12.pdf>.

A pesar de que es una opinión ampliamente difundida, de acuerdo a los datos, la educación no es un factor de protección contra la violencia, aunque sí disminuye la magnitud de la violencia física. Si se toma en cuenta la importancia que tiene la educación en la transmisión de valores, es posible afirmar ante los datos disponibles que la educación en la región no ha logrado modificar los patrones de dominación patriarcal y la idea generalizada de la superioridad masculina. Más aún, si consideramos la información presentada en los gráficos II.29 y II.30, la violencia contra las mujeres en sus distintas expresiones afecta en todos los niveles de escolaridad y en todos los quintiles de ingresos.

Los datos de las encuestas demográficas también sustentan la relación entre la violencia doméstica y la salud sexual y reproductiva de las mujeres. En la mayoría de los países, la probabilidad de que las mujeres que sufren violencia doméstica tengan un embarazo no deseado es más alta que en las mujeres que no la han sufrido, observándose diferencias entre ambos grupos que van desde 9,3 puntos porcentuales en Nicaragua hasta 13,7 en Colombia, donde los embarazos no deseados también provienen de las violaciones que ocurren en las situaciones de conflictos armados.²²

²² En las situaciones de conflictos armados, como en Colombia, hombres armados secuestran a mujeres, reteniéndolas por un período de tiempo como esclavas sexuales y obligándolas a desempeñar tareas domésticas. En algunos

La necesidad insatisfecha de planificación familiar para limitar los embarazos es superior entre las mujeres que han sufrido violencia que entre las que no la han vivido, patrón que se invierte extrañamente en el caso de la necesidad insatisfecha para espaciarlos, que es levemente más alta entre las mujeres que no han vivido violencia en Colombia, Haití y Perú. Más aún, las mujeres que han sufrido violencia tienen más probabilidades de terminar un embarazo (inducida o espontáneamente) o tener mortinatos que las mujeres que no han vivido maltrato, con diferencias en puntos porcentuales que oscilan entre un 8,3 en Haití y un 16,6 en República Dominicana (véase el cuadro II.7).

Cuadro II.7
INDICADORES SELECCIONADOS DE SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LA MUJER SEGÚN SU EXPERIENCIA DE VIOLENCIA DOMÉSTICA EN PAÍSES SELECCIONADOS DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE
(En porcentajes)

| País | Embarazo no deseado ^a | Necesidad insatisfecha de planificación familiar | | Muerte fetal o terminación del embarazo |
|-----------------------------|----------------------------------|--|---------------------------|---|
| | | Para espaciar ^b | Para limitar ^c | |
| Colombia | | | | |
| Sufrió violencia alguna vez | 31,5 | 1,9 | 3,8 | 30,8 |
| No ha sufrido violencia | 17,8 | 3,2 | 3,4 | 21,6 |
| Haití | | | | |
| Sufrió violencia alguna vez | 27,0 | 13,5 | 29,3 | 24,1 |
| No ha sufrido violencia | 31,9 | 15,1 | 24,8 | 15,7 |
| Nicaragua | | | | |
| Sufrió violencia alguna vez | 23,9 | 5,7 | 10,0 | 25,8 |
| No ha sufrido violencia | 14,6 | 6,4 | 8,3 | 17,4 |
| Perú | | | | |
| Sufrió violencia alguna vez | 37,6 | 2,9 | 7,2 | 26,9 |
| No ha sufrido violencia | 26,9 | 3,7 | 6,9 | 16,7 |
| República Dominicana | | | | |
| Sufrió violencia alguna vez | 22,0 | 7,5 | 5,9 | 39,7 |
| No ha sufrido violencia | 11,5 | 6,2 | 4,4 | 23,1 |

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Sunita Kishor y Kiersten Jonson, *Profiling Domestic Violence: A Multi-Country Study*, Maryland, ORC Macro, 2004.

^a Distribución porcentual de nacimientos no deseados en los cinco años precedentes a la encuesta (con inclusión de los embarazos actuales) según la experiencia de violencia.

^b Necesidad insatisfecha para espaciar: incluye a las mujeres embarazadas o amenorreicas cuyo embarazo sí fue deseado, pero más tarde, y a las mujeres fértiles que no están embarazadas ni amenorreicas que manifestaron que sí deseaban tener más hijos y preferían esperar por lo menos dos años.

^c Necesidad insatisfecha para limitar: incluye a las mujeres embarazadas o amenorreicas cuyo último embarazo no fue deseado y a las mujeres fértiles que no están embarazadas ni amenorreicas que manifestaron que no deseaban tener más hijos.

Con respecto a la mortalidad materna, la violencia doméstica se considera una causa de muerte obstétrica indirecta, ya que el embarazo desata o agrava la violencia y, como consecuencia, la mujer muere. En un estudio realizado en México, que tomó en cuenta las muertes violentas en las estadísticas de muertes maternas, se encontró que éstas representaron el 14,8% del total en un año en el estado de Morelos, ocupando el tercer lugar entre las causas de muerte materna. Asimismo, del total de 43 muertes violentas ocurridas por homicidios o suicidios en un año en dicho estado, el 9,3% correspondieron a mujeres embarazadas o en puerperio (Campero y otros, 2006). La violencia contra las mujeres durante el

casos, tras violarlas, las han mutilado sexualmente antes de matarlas. Las que sobreviven a la violación a menudo quedan embarazadas (Lara, 2006b).

embarazo también se asocia con problemas de salud mental, como depresión, estrés postraumático, abuso del alcohol y otras drogas, entre otros (OMS, 2005).

b) La violencia contra las niñas y adolescentes

En la violencia contra las niñas y adolescentes²³ se combinan los patrones discriminatorios por género y por edad. Las niñas son particularmente vulnerables a la violencia ejercida por adultos que, además de la desvalorización cultural que sustenta las relaciones de género, pueden abusar de su mayor fuerza física, autoridad, capacidad económica o posición social, así como de lazos de confianza en los casos de abuso físico y sexual en el hogar y en la escuela. La situación de violencia contra los niños y adolescentes es heterogénea y en ella se cruzan altos niveles de desigualdad y discriminación, pobreza y violencia social. Tanto en América Latina como en el Caribe, la relación de la violencia contra las niñas con las condiciones de pobreza y la falta de protección social se traduce en la negación o limitación desde muy temprano de las oportunidades para un desarrollo pleno de su potencial (UNICEF, 2004, p. 44).

En Costa Rica, el Informe nacional en seguimiento a la Cumbre Mundial a favor de la Infancia (Costa Rica, 2000) pone de manifiesto que de las personas víctimas de agresión, un 62,3% son mujeres y jóvenes, y un 14,4% y un 16,4% son niñas y niños, respectivamente; respecto al perfil de los agresores, se determinó que en el 45% de los casos el agresor era el cónyuge, en el 22,9% el padre, en el 13,1% otro miembro del grupo familiar, en el 8,9% la madre y en el 5,7% una hermana. En la encuesta de demografía y salud (DHS 2000) de Colombia, el 42% de las mujeres informó que sus esposos o compañeros castigaban a sus hijos con golpes.²⁴ Además, las mujeres reconocieron que ellas también castigaban a sus hijos con golpes en un 47% de los casos. En cuanto al abuso sexual de niños y niñas, las estadísticas nacionales de Perú,²⁵ como las de ENDES 2000, citan estudios en los que se estima que en 8 de cada 10 casos de abuso sexual el agresor es un miembro del entorno familiar de la víctima, y que 6 de cada 10 embarazos de niñas de entre 11 y 14 años de edad son producto del incesto o la violación.

En el cuadro II.8 se puede observar que la violencia emocional contra las mujeres jóvenes, de entre 15 y 19 años de edad, constituye la principal constante en los países analizados, con una cifra mínima del 18,6% en Haití y una preocupante cifra del 79,3% en República Dominicana. La Secretaría Regional para el Estudio de América Latina, Cuba y República Dominicana (2005) recogió información relativa a encuestas escolares realizadas en Chile, Costa Rica, Panamá y Perú, en las que se reveló que entre el 5% y el 40% de las adolescentes mujeres señala la ocurrencia de, al menos, un abuso sexual en su vida. La dificultad para discernir las fronteras entre la violencia física y la emocional, la tendencia a minimizar la violencia leve o el temor a reconocer la gravedad de la violencia física podrían explicar el porcentaje más bajo de víctimas que declaran haber sufrido violencia física comparado con la declaración de violencia psicológica. En los países considerados, entre el 5,6% y el 7,6% de las mujeres jóvenes —es decir, un número alto— declara sufrir violencia física en un grado que incluye la agresión con amenaza de muerte, que va desde la violencia física severa, los intentos de estrangulación y las quemaduras, hasta los ataques con armas. La violencia física y sexual muestra la generalización de conductas autoritarias y abusivas por parte de hombres adultos en espacios de socialización primaria de las niñas y los niños, como son el círculo familiar, la escuela y los lugares de trabajo.

²³ Véanse también UNICEF (2005b) y (2005c).

²⁴ Datos presentados en Muñoz y otros (2004), citado en Secretaría Regional para el Estudio de América Latina, Cuba y República Dominicana (2005), p. 28.

²⁵ Véase Secretaría Regional para el Estudio de América Latina, Cuba y República Dominicana (2005).

Cuadro II.8
**MUJERES JÓVENES DE ENTRE 15 Y 19 AÑOS DE EDAD VÍCTIMAS DE VIOLENCIA FÍSICA,
 EMOCIONAL O SEXUAL POR PARTE DE SU PAREJA**
(En porcentajes)

| País | Violencia física | Violencia física con amenazas de muerte | Violencia sexual | Violencia emocional |
|----------------------|------------------|---|------------------|---------------------|
| Bolivia 2003 | 43,9 | 6,6 | 11,1 | 48,7 |
| Colombia 2005 | 37,6 | 6,9 | 7,5 | 68,0 |
| Haití 2005/2006 | 21,1 | 6,8 | 10,8 | 18,6 |
| Perú 2004 | 27,3 | 5,6 | 4,5 | 75,6 |
| Rep. Dominicana 2002 | 19,1 | 7,6 | 5,3 | 79,3 |

Fuente: Bolivia 2003: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR159/12Chapter12.pdf>.
 Colombia 2005: http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/toc.cfm?ID=282&PgName=country.cfm0ctry_id=6.
 Haití 2005-2006, Encuesta sobre morbilidad, mortalidad y uso de los servicios (EMMUS-IV), *Versión preliminar de los datos*, 2007.
 Perú 2004: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR120/12Chapter12.pdf>.
 República Dominicana 2002: <http://www.measuredhs.com/pubs/pdf/FR146/12Capítulo12.pdf>.

En relación a la escuela, algunos estudios muestran la existencia de actos de violencia perpetrados por profesores u otros trabajadores de la escuela, con o sin la explícita o tácita aprobación de los ministerios de educación y otras autoridades que supervisan las escuelas, entre los que figuran castigos corporales, castigos psicológicos crueles y humillantes, violencia sexual o motivada por el género y acoso entre compañeros.²⁶ La violencia en las relaciones de pareja en la etapa de noviazgo es también un problema frecuente en el sistema escolar: en Morelos, México, la prevalencia total de ese tipo de violencia en las escuelas públicas fue del 28% en 2006 (Rivera-Rivera y otros, 2006).

c) La violencia en el ámbito público

La violencia sexual contra las mujeres en el ámbito público y fuera de la pareja —violación en la calle, prostitución forzada, turismo sexual y pornografía— constituye un problema creciente en muchos países y está relacionado directamente con los procesos de desintegración social, pérdida de capital social y debilitamiento de las redes comunitarias —de manera especialmente severa en el caso de las mujeres migrantes—, así como con la falta de instituciones públicas encargadas de mantener el orden capaces de poner freno a los diversos brotes de violencia social. Mientras los datos disponibles hacen que la violencia perpetrada por la pareja sea la más reconocida, no existe aún la posibilidad de afirmar que la violencia perpetrada por extraños sea menor en número o en gravedad; simplemente no existe información suficiente.

Aunque el propósito del presente análisis sobre la violencia de género en el contexto del seguimiento del objetivo 3 no permite abarcar todas las formas que adopta la violencia contra las mujeres, cabe destacar que en el estudio exhaustivo sobre la violencia contra la mujer en todas sus manifestaciones del Secretario General de las Naciones Unidas (2006) y en el estudio regional sobre el mismo tema recientemente coordinado por la CEPAL (2007c) se señala que ésta incluye las agresiones por parte de terceros, el acoso sexual en el trabajo, la trata de mujeres, sus vínculos con el VIH/SIDA, junto con formas de violencia toleradas por el Estado y sus agentes contra las migrantes, las indígenas y las afrodescendientes y la violencia contra las mujeres en conflictos armados.

²⁶ Véase el Informe del experto independiente para el estudio de la violencia contra los niños, de las Naciones Unidas [en línea] <http://www.violencestudy.org/IMG/pdf/Spanish-2.pdf>, 29 de agosto de 2006.

Cotidianamente, las mujeres sufren violencia en los barrios, los medios de transporte, los lugares de trabajo, las escuelas, los hospitales y otras instituciones públicas, situación que no se debe solamente a las relaciones de poder que se establecen entre hombres y mujeres, sino también al "déficit histórico" de la participación de las mujeres en el diseño del espacio urbano que las pone cotidianamente en situaciones de peligro (Massolo, 2005). De hecho, estudios recientes de la región centroamericana señalan claramente que el feminicidio no está ligado solamente a la violencia doméstica o a la violencia sexual, y que en algunos países, como Guatemala, El Salvador y Honduras, "también está ligado al desarrollo de pandillas juveniles o maras, en donde las mujeres han empezado a aparecer en escena como víctimas de asesinato" (CCPDH, 2006).

En el análisis del rol de la comunidad en la violencia, también es necesario tener en cuenta la falta de servicios de salud adecuados para atender las necesidades de protección y de confidencialidad de las víctimas de violencia sexual. De hecho, cuando existen servicios de salud, médicos o jurídicos, no suelen brindar un servicio cercano, eficiente e inmediato a las víctimas de violencia sexual. En particular, la violencia institucional se expresa en la criminalización de la víctima en las oficinas de la policía o en los juzgados, la negligencia en la indagación de las causas que ocasionan la demanda de los servicios de salud, la repetición traumática de la experiencia de las víctimas en los procesos judiciales, la lentitud y la complejidad de los procedimientos administrativos y la escasa prioridad que tienen esos servicios en las políticas y los presupuestos gubernamentales. La violencia institucional se expresa también en la brecha lingüística que existe entre las mujeres que hablan lenguas originarias y las autoridades que desconocen esos idiomas, lo que dificulta la comunicación.

La violencia contra las mujeres migrantes merece especial mención, por su mayor vulnerabilidad dado el conjunto de condicionantes que rodean los circuitos migratorios. Muchas de las mujeres que migran provienen del medio rural, pasan fronteras internacionales a menudo sin los documentos necesarios y sin ninguna red de apoyo, y se exponen a diversas formas de violencia sexual a cambio de protección. Esos actos suelen ser más graves si las migrantes son mujeres que no hablan la lengua de las autoridades, ya que en la mayoría de los casos no tienen acceso a atención jurídica ni a intérprete. Cabe mencionar que los casos de violación durante la custodia y otras formas de violencia sexual contra mujeres indocumentadas, así como la falta de denuncias de esas violaciones, son un fenómeno fundamental que ilustra las raíces comunes entre la violencia contra la mujer y las formas de discriminación e intolerancia.²⁷

Además, la condición de inmigrante y la pertenencia étnica pueden estar asociadas a la violencia sexual que sufren las indígenas que emigran a las ciudades y se insertan en determinadas actividades laborales. En un estudio cualitativo sobre la violencia sexual en el sector de las trabajadoras domésticas realizado recientemente en Perú, se señaló que "[E]specialmente las características de la modalidad 'cama-adentro' del servicio doméstico vulneran a las trabajadoras del hogar —más aún si son menores de edad— y facilitan que los empleadores las sometan sexualmente a través del hostigamiento o acoso y/o el abuso sexual. Frente a estos eventos, ellas tienden a proteger su integridad y su vida, muy difícilmente evidencian al agresor y no suelen pedir ayuda por temor a represalias y a que no les crean." (Ojeda Parra, 2007).

²⁷ Organización Internacional para las Migraciones (OIM), sobre la base de Naciones Unidas, *Trabajadores migrantes. Informe presentado por la Relatora Especial, Sra. Gabriela Rodríguez Pizarro, de conformidad con la resolución 2003/46 de la Comisión de Derechos Humanos (E/CN.4/2004/76)*, enero de 2004; *Derechos humanos de los migrantes. Informe de la Relatora Especial, Sra. Gabriela Rodríguez Pizarro, presentado en cumplimiento de la resolución 2001/52. Adición: Misión al Ecuador (E/CN.4/2002/94/Add.1)*, febrero de 2002; *Informe de la Conferencia mundial contra el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia (A/CONF.189/PC.2/23)*, 18 de abril de 2001.

Se trata de un círculo vicioso de la violencia de género, ya que entre los factores expulsivos que favorecen el tráfico de mujeres y niñas se encuentran la pobreza, la falta de opciones para las mujeres y niñas en sus comunidades y familias y la violencia doméstica y sexual que enfrentan en su país de origen. Por otra parte, las poblaciones móviles, como los migrantes laborales, los migrantes indocumentados, las víctimas de la trata de personas y los desplazados internos, son vulnerables a otras formas de violencia, como la violencia sexual y el acoso laboral. En un estudio sobre drogas y violencia en mujeres dominicanas víctimas de la trata de personas, el 96,2% señaló que sufrió abusos en su trabajo en el exterior, y un 61,0% en su trabajo en la República Dominicana (Luciano y Tapia, 2003). Otro estudio realizado por el Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en la frontera sur de México muestra que un 70% de las migrantes es víctima de violencia y un 60% sufre algún tipo de abuso sexual durante el viaje, lo que abarca desde la coacción sexual hasta la violación (Mora, 2006). De hecho, la frontera de México con Estados Unidos se ha constituido en de los lugares más peligrosos, donde las mujeres son víctimas de violencia sexual, prostitución forzada, trata y feminicidio.

d) El feminicidio

El último eslabón de las diversas formas de violencia contra las mujeres es el asesinato selectivo por razones de género, denominado feminicidio. El feminicidio es una expresión de violencia que tiene diversas manifestaciones, según el espacio social en que ocurra y los rasgos del perpetrador, ya sea por parte de una pareja o ex pareja en el espacio privado o como punto final de la violencia sexual en el ámbito público.

Mientras en un estudio europeo de 2003 se afirma que la principal causa de muerte de las mujeres jóvenes en Europa es la violencia doméstica por parte de sus compañeros, esposos, novios o ex parejas (Odio, 2004), en Chile, entre 1990 y 2000, se registraron 581 casos de homicidios de mujeres; en 345 de los casos los autores fueron hombres con quienes la víctima mantenía una relación de pareja.²⁸ Otros datos indican que, entre 2001 y 2002, ocurrieron en Chile al menos 84 feminicidios (Naciones Unidas, 2004a, p. 46). De acuerdo con los datos más recientes del Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), se registraron 48 feminicidios en 2006 y se contabilizaban 43 entre enero y septiembre de 2007. En Costa Rica se da una situación similar. Según una investigación de 2001, los feminicidios representan una proporción cada vez mayor del total de homicidios de mujeres: un 56% en la primera mitad de la década de 1990 y un 61% en la segunda mitad. En esos casos, las parejas o ex parejas de las mujeres fueron los responsables del 61% de los feminicidios (Carcedo y Sagot, 2001).

En El Salvador, 134 mujeres fueron asesinadas entre septiembre de 2000 y diciembre de 2001, siendo el asesino en un 98,3% de los casos una pareja actual o anterior (CEMUJER, 2002). Según los datos de la agrupación Las Dignas difundidos por la Concertación Feminista Prudencia Ayala, el análisis de la violencia contra las mujeres a través de la prensa de 2005 demuestra que la mitad de los casos de violencia acabaron en homicidios, y más del 40% fueron violaciones y otras agresiones sexuales. En el 65% del total de casos los agresores fueron familiares y hombres conocidos, y en casi la mitad de esos actos de violencia las víctimas eran menores de edad. De acuerdo con las cifras del Instituto de Medicina Legal reportadas por la Concertación Feminista Prudencia Ayala, se registraron 316 mujeres asesinadas en 2006. En Uruguay, según la Dirección Nacional de Prevención Social del Delito, que depende del Ministerio del Interior, una mujer muere cada nueve días a consecuencia de la violencia doméstica.²⁹ En

²⁸ "El feminicidio en Chile 2001-2002"; información obtenida en el banco de datos de ISIS Internacional [en línea] <http://www.isis.cl>.

²⁹ Véase *El Nuevo Diario*, Managua, 27 de noviembre de 2006 [en línea] <http://www.elnuevodiario.com.ni/2006/11/27/ultimahora/2374>.

Puerto Rico, la información recogida por la Oficina de la Procuradora de Mujeres muestra que más de la mitad de las víctimas están casadas (32,3%) o unidas por relaciones consensuales (25,8%) mientras las separadas y ex compañeras de parejas consensuales representan el 25% de las víctimas. Estas mismas cifras indican un aumento de esta forma de violencia, ya que se ha pasado de 23 casos en 2001 a 31 en 2004.

En el Caribe angloparlante, el feminicidio íntimo ha aumentado en Jamaica y Bahamas. En este último país, los homicidios de mujeres por parte de sus parejas correspondían al 42% del total de asesinatos en 2000 y al 53% en 2002 (CEPAL/UNIFEM, 2005).³⁰ En Jamaica, según datos de la misma fuente, en 1997 el 21% de los asesinatos registrados tenían alguna relación con asuntos domésticos, cifra que fue el 33% en 2000 y el 28,7% en 2001. En Belice, el feminicidio es reconocido como un problema importante por las numerosas solicitudes de órdenes de protección ante la Corte de Familia. En el Informe anual sobre violencia doméstica, elaborado por el Ministerio de Salud, se indica un incremento de casos durante los últimos tres años. En 2005, de los 81 asesinatos registrados en el país, 8 de las víctimas eran mujeres, pero no se puede corroborar si se trata estrictamente de feminicidios o no (CCPDH, 2006).

Uno de los cambios positivos en la percepción de la violencia de género es el reconocimiento del feminicidio como un crimen que, en lugar de ser atenuado en consideración a las relaciones de pareja existentes entre el agresor y la víctima, como ocurría en los casos conocidos como crímenes de honor, se comienza a concebir como una forma específica y agravada de crimen contra las mujeres, precisamente por ser perpetrado por esposos, ex esposos o novios, inclusive mucho tiempo después de que haya terminado la relación afectiva. También es importante señalar que, al clásico tratamiento de la crónica roja al que estaban restringidas estas muertes, se le ha sumado un tratamiento más crítico en los medios de comunicación.

2. Las políticas

América Latina y el Caribe cuenta con un marco normativo para abordar la violencia de género, pues todos los países de la región disponen de leyes orientadas a enfrentar la violencia doméstica y se han reformado los códigos penales para combatir algunos delitos sexuales. Existen además programas nacionales, campañas regionales y acciones concertadas entre múltiples actores contra la violencia. A pesar de esos logros, los principales retos hacen referencia a la aplicación efectiva de esas leyes y esos programas. Para ello se requiere un mayor compromiso político, más recursos públicos y un modelo de gestión que integre las dimensiones pertinentes del fenómeno (factores personales, relaciones familiares y de pareja, vida comunitaria y social, contexto socioeconómico y políticas de educación y de empleo) en la planificación y la ejecución de acciones concretas. En especial, cualquier estrategia de acción debería incluir las siguientes cuestiones:

- i) Ratificar, aplicar y difundir los instrumentos internacionales de protección de los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes, como el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) y el Protocolo Facultativo de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.

³⁰ Véase [en línea] <http://www.sernam.cl/basemujer/index.htm>.

- ii) Formular nuevas legislaciones que aborden las expresiones de la violencia física, sexual y psicológica, a veces no contempladas, y asegurar que se enfrenten todas las manifestaciones de la violencia.
- iii) Crear políticas integrales, en las que se definan planes y programas con medidas de acción positiva, que aborden las causas estructurales de la violencia contra las mujeres e incluyan indicadores y sistemas de seguimiento y evaluación para medir el cumplimiento de las metas, definir áreas prioritarias de intervención y conocer los efectos de las actividades realizadas.
- iv) Establecer alianzas estratégicas interinstitucionales y redes de colaboración a nivel nacional, regional, local y comunitario para asesorías técnicas, investigación y proyectos de cooperación que cuenten con recursos humanos y financieros suficientes.

III. CONCLUSIÓN

A. HACIA EL CUMPLIMIENTO PLENO DEL TERCER OBJETIVO DE DESARROLLO DEL MILENIO

Al igual que en otras regiones del mundo, los objetivos de desarrollo del Milenio, sus metas e indicadores constituyen una carta de navegación para que los gobiernos de América Latina y el Caribe coordinen sus acciones y logren mejores resultados sociales, económicos, ambientales e institucionales, en áreas cuyas sinergias requieren de avances simultáneos y de un enfoque integral. En efecto, si la erradicación de la pobreza extrema es un objetivo primordial, lograrlo parece imposible sin avances paralelos en la educación, la salud, la igualdad de género y el acceso al desarrollo por parte de las mujeres y los hombres que padecen hambre y pobreza. En el presente informe se han relevado las interrelaciones de la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer (objetivo 3) con la erradicación de la pobreza (meta 1 del objetivo 1) y se analizó, al mismo tiempo, la complejidad y los desafíos que supone todo avance en lo que respecta al objetivo 3.

A continuación se presenta una síntesis de los progresos, así como los principales retos y propuestas que se derivan de este Informe en las dimensiones centrales abordadas.

1. Evolución y seguimiento del objetivo 3 y su relación con la erradicación de la pobreza

Un examen centrado exclusivamente en el seguimiento de los indicadores originales del objetivo 3, muestra que la región presenta algunos avances importantes. Por ejemplo, respecto de la meta 4 —única meta establecida para el objetivo 3, referida a la eliminación de las desigualdades entre los sexos en la enseñanza primaria y secundaria para el año 2005, y en todos los niveles antes de fin de año de 2015—, el acceso y la cobertura en educación para ambos sexos es una de las áreas más exitosas de la región. Al compararla con otras regiones, los datos correspondientes al año 2004 indican que América Latina y el Caribe se posiciona por encima del promedio mundial en todos los niveles educativos. Solo en Guatemala y Guyana existe una brecha desfavorable para las niñas en el nivel primario. La matrícula femenina es incluso superior a la masculina en el nivel secundario, mientras en la educación superior o terciaria en 21 de los 26 países con información disponible se observa una matrícula femenina ampliamente superior a la masculina.¹ En cuanto a la relación entre las tasas de alfabetización de las mujeres y los hombres de entre 15 y 24 años (indicador 10), la paridad ha sido alcanzada en la mayoría de los países, salvo en aquellos con una alta proporción de población indígena como Guatemala, Bolivia y Perú, donde de todas formas, se ha producido un rápido progreso en los últimos años. Sin embargo, este Informe subraya que el analfabetismo entre la población adulta de 15 y más años (indicador complementario propuesto por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe, CEPAL), aunque tiende a reducirse, todavía muestra una importante brecha entre hombres y mujeres en países como Bolivia, El Salvador, Guatemala, Ecuador, México, Paraguay y Perú.

Por otra parte, también son visibles algunos avances en los otros dos indicadores originales del objetivo 3: en materia de representación política, la presencia de las mujeres dentro de los parlamentos

¹ Argentina, Aruba, Belice, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Guyana, Honduras, Islas Turcas y Caicos, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Bolivariana de Venezuela, República Dominicana, Santa Lucía, Trinidad y Tabago, y Uruguay.

nacionales (indicador 12) tiende a crecer en la mayoría de los países de la región. A nivel mundial, desde 1990 hasta el año 2006, la proporción de mujeres en los parlamentos aumentó en poco más de cuatro puntos porcentuales, situándose en un 17,15%. En América Latina y el Caribe, el avance fue de 8,5 puntos en ese mismo período, ubicándose en un 20,34% en el año 2006. No obstante, la paridad aparece todavía como un horizonte lejano. En la esfera económica, respecto del indicador 11 —relativo a la proporción de mujeres entre los empleados del sector no agrícola—, se ha reducido sostenidamente la brecha entre hombres y mujeres, a pesar de la heterogeneidad existente entre los países. De esta manera, la proporción de mujeres empleadas en el sector no agrícola aumentó en cuatro puntos porcentuales en el período 1990-2004, llegando a un 42% a nivel regional. Solo en cuatro países (Suriname, Puerto Rico, Honduras y Jamaica) la proporción de mujeres bajó, mientras en Cuba, Panamá y Bahamas no hubo cambios. En 10 países² hubo un aumento leve o moderado y en los nueve restantes³ se observó un incremento importante, superior a cinco puntos porcentuales. Ahora bien, otros indicadores complementarios y adicionales retomados por este Informe —la proporción de mujeres empleadas en sectores de baja productividad, el índice de feminidad de la pobreza o la tasa de desempleo desagregada por sexo, entre otros— muestran una situación mucho más contrastada.

Una mirada en torno al pleno cumplimiento del objetivo 3 supone analizar brechas de género que los indicadores originales no reflejan en toda su extensión. En este Informe, se ha señalado que la igualdad de género y la autonomía de la mujer tienen consecuencias en varias dimensiones, sobre todo ante el imperativo de reducir la pobreza en la región. La aproximación hacia la manera en que hombres y mujeres viven y enfrentan la pobreza pone en relieve un conjunto de inequidades de género que dejan a las mujeres más expuestas a padecerla y con más obstáculos para superarla. En casi todos los países de la región de los que se dispone de datos,⁴ la jefatura femenina es mayor entre los hogares pobres e indigentes.⁵ Mientras en 2005, un 30% del total de hogares tenía jefatura femenina, entre los hogares indigentes dicho porcentaje alcanzó cerca de un 37%. Esta brecha incluso se ha ampliado, puesto que esta realidad se ha incrementado sostenidamente en el tiempo, y a un ritmo más acelerado en el último período. Así, para los años 1990 y 2002, en los 12 países con información disponible, la proporción de hogares en situación de indigencia con jefatura femenina pasó del 27% al 32%, mientras solo entre 2002 y 2005 dicha proporción pasó del 32% al 36%.⁶

Por su parte, el índice de feminidad de la pobreza⁷ en 12 países, hasta el año 2002 presentaba un valor promedio relativamente estable en torno a las 108,5 mujeres por 100 hombres.⁸ No obstante, esta relación aumentó en el año 2005, alcanzando las 112 mujeres por 100 hombres. Esta situación se presenta incluso en países como Argentina, Chile y Costa Rica que no se caracterizan por tener altos niveles absolutos de pobreza. También, se destaca que en los años y los países analizados, la presencia femenina

² Barbados, Belice, Bolivia, Chile, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, México, Paraguay y República Dominicana.

³ Antillas Neerlandesas, Argentina, Brasil, Colombia, Ecuador, Perú, República Bolivariana de Venezuela, Uruguay y Trinidad y Tabago.

⁴ Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Panamá, Paraguay, República Dominicana y Uruguay.

⁵ Indicador adicional propuesto por la CEPAL.

⁶ La proporción de hogares con jefatura femenina entre los hogares no pobres fue del 21%, 27% y 28% para los años 1990, 2002 y 2005, respectivamente.

⁷ Indicador adicional propuesto por la CEPAL, que concierne a las mujeres de 20 a 59 años que residen en áreas urbanas. El índice es superior a cien cuando hay una sobrerrepresentación de las mujeres dentro del conjunto de hogares pobres.

⁸ Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Panamá, Paraguay y Uruguay.

entre los pobres siempre es mayor que entre los no pobres. En 2005, Costa Rica y Panamá registran las mayores brechas con 137,7 y 124,8 mujeres respectivamente.

En los 11 países con información disponible,⁹ las mujeres han tenido históricamente una mayor representación en empleos de baja productividad, con escasas excepciones, a saber, Argentina (Gran Buenos Aires) y Honduras en donde la brecha se ha reducido. Las brechas más altas —sobre los 10 puntos porcentuales— se aprecian en Chile, Brasil, El Salvador, Paraguay (Asunción), Ecuador y Bolivia. Asimismo —exceptuando Honduras, México y El Salvador—, el desempleo en las zonas urbanas ha sido mayor para las mujeres que para los hombres en el período 1990-2005.

El cambio en el ingreso de las mujeres en proporción al de los hombres, indica que la brecha entre ambos sexos ha tendido a caer con lentitud. La equidad en los ingresos laborales podría ocurrir más prontamente entre los asalariados (alrededor del año 2015), mientras el panorama general es menos auspicioso, dado que para ese año la relación de los ingresos femeninos respecto de los masculinos será solo del 76%. Las brechas entre los ingresos salariales o laborales de hombres y mujeres tienden a ser más elevadas en las zonas rurales, así como entre las mujeres con más años de educación.

En tal contexto, este Informe plantea que el fortalecimiento de la autonomía económica y de la generación de ingresos propios de las mujeres es un reto fundamental que debe ser asumido por las políticas públicas. En efecto, sobre la base del promedio simple de los países con información al respecto, en el año 2005, aproximadamente un 40% de las mujeres urbanas y un 53% de las mujeres rurales en la población de 15 y más años no tenía ingresos propios. En 1999, dichos porcentajes eran del 45% y el 59%, lo que indica una disminución lenta e insuficiente. Por lo tanto, avanzar hacia la igualdad de género debe formar parte de toda estrategia de reducción de la pobreza con miras al cumplimiento de la meta 1. Un corolario de ello es que el seguimiento de los objetivos de desarrollo en general, y del objetivo 3 y de la meta 1 en particular, debe hacerse desde una perspectiva sensible a las disparidades de género. En este sentido, los indicadores complementarios y adicionales aquí expuestos son una primera herramienta y un insumo para mejorar las estrategias de las políticas en vigor. Hay, sin embargo, mucho camino por recorrer en la producción de información de indicadores de género, sobre todo en la medición del uso del tiempo y la valoración del trabajo no remunerado de cuidado.

Además de los vínculos existentes entre el objetivo 3 y la erradicación de la pobreza, lograr la plena igualdad entre los sexos y la autonomía de las mujeres supone su empoderamiento en al menos cuatro dimensiones relevantes tanto desde el punto de vista del seguimiento de los avances, como de las estrategias que deben asumir las políticas públicas: i) el trabajo no remunerado y de cuidado que realizan las mujeres de forma casi exclusiva; ii) el acceso insuficiente de estas a la toma de decisiones en todos los niveles; iii) la violencia contra las mujeres; y iv) el ejercicio pleno de los derechos reproductivos. La evidencia exhibida a lo largo de este Informe señala que el gran cambio cultural que implicaría el logro de la igualdad de género y la plena autonomía de las mujeres difícilmente será posible sin políticas y estrategias que contemplen esas cuatro dimensiones.

Antes de exponer algunos hallazgos, retos y recomendaciones en estos cuatro ámbitos, conviene mencionar que un problema regional recurrente es que donde ya existen normas o leyes dedicadas a promover la igualdad entre los sexos o la autonomía de las mujeres, su aplicación concreta constituye también un nuevo desafío, por lo que las políticas en materia de igualdad de género requieren de un diseño cuidadoso y de una voluntad política más decidida a la hora de su implementación por parte de todos los sectores, además de la participación y el seguimiento activo de la sociedad civil.

⁹ Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Honduras, Panamá, Paraguay y Uruguay.

2. El trabajo no remunerado que realizan las mujeres

La información fragmentaria arrojada por distintas encuestas de uso del tiempo realizadas en Cuba, Ecuador, México y Uruguay permite confirmar que las mujeres trabajan más tiempo que los hombres, asumen la mayor cuota del trabajo no remunerado en el hogar, y —aun cuando participan en el mercado laboral remunerado— continúan sobrellevando la mayor parte de la carga del trabajo doméstico.¹⁰ La distribución por sexo demuestra que el tiempo total destinado al trabajo remunerado y no remunerado oscila entre un 53% y un 55% para las mujeres mientras aquellas con ocupaciones remuneradas cumplen una doble jornada de trabajo. En efecto, el ingreso a la fuerza de trabajo remunerada aumenta de forma considerable la carga global de trabajo de las mujeres sin modificar sustantivamente la distribución por sexo del trabajo de cuidado no remunerado. La comparación entre la carga global de trabajo de la población total y la del segmento de esa población ocupada en trabajos remunerados pone de manifiesto la magnitud de esa doble jornada, ya que el tiempo total de trabajo entre las mujeres con empleos alcanzó promedios de 77 a 84 horas semanales, mientras entre los hombres fluctuaron entre 58 y 68 horas.

Pese a los profundos cambios económicos y sociales ocurridos en América Latina y el Caribe durante las últimas décadas, la responsabilidad por el trabajo de cuidado no remunerado sigue recayendo fundamentalmente en las mujeres, lo que tiene importantes consecuencias para su autonomía e independencia económica, puesto que la responsabilidad primaria del cuidado limita su tiempo y sus oportunidades de participar en el mercado laboral. Con esa responsabilidad se reduce, en el largo plazo, su acceso a beneficios de seguridad social durante la vejez, dado que las pensiones y los beneficios —asociados a la jubilación— dependen del tiempo dedicado al empleo remunerado en el sector formal. En otras palabras, la libertad de las mujeres para optar por un trabajo remunerado depende del balance que puedan establecer con el trabajo no remunerado de cuidado, asentado sobre una división sexual del trabajo que ha cambiado muy poco. Modificar ese balance, significa una redistribución no solo del empleo remunerado entre mujeres y hombres —rompiendo la segmentación horizontal y vertical—, sino también, del trabajo de cuidado dentro de la familia y entre las familias y la sociedad.

Hasta ahora, el equilibrio entre los ámbitos laboral y del hogar en el cuidado de los hijos se ha planteado en términos de: i) autorización de licencias por maternidad o enfermedad de los hijos; ii) provisión de servicios para el cuidado de los hijos; y iii) exenciones de impuestos y transferencias monetarias de diversa índole para que las mujeres puedan adquirir ese cuidado en el mercado. Estos beneficios se ofrecen de manera universal, ligados al empleo o focalizados en familias que se encuentran por debajo de determinados niveles de pobreza. Estas iniciativas están en un nivel muy precario de desarrollo en América Latina, si se las compara con otros servicios públicos como la salud y la educación. La normativa referida a la protección de la maternidad, por ejemplo, se concentra en los períodos de gestación, alumbramiento y lactancia y es muy escasa cuando se trata del cuidado de los hijos en otras etapas de la vida familiar. Además, las disposiciones laborales en vigencia suelen referirse muy poco a los hombres, cuyos derechos —en tanto trabajadores— parten del supuesto de la existencia de una mujer a cargo de las necesidades de cuidado de los hijos, del hogar y de ellos mismos.

Por otra parte, la normativa respecto de los apoyos para el cuidado de la enfermedad de los hijos es muy escasa y se centra en las mujeres trabajadoras sin contemplar al hombre como sujeto de disposiciones que le otorguen un papel de proveedor de cuidado, constituyéndose dicha normativa en una fuente de discriminación laboral contra las mujeres debido a la premisa de que su contratación implica un

¹⁰ Debido a que las encuestas se realizaron con metodologías y niveles de cobertura geográfica distintos, no son directamente comparables entre sí, aunque ofrecen evidencia sobre la repartición del uso del tiempo entre ambos sexos en cada caso específico y, por lo tanto, indican patrones comunes.

mayor costo para el empleador. En cuanto a las políticas de apoyo para el cuidado de familiares dependientes o enfermos, tienden a circunscribirse a los hijos pequeños y no consideran de manera explícita a los adultos enfermos, discapacitados o adultos mayores, cuyo cuidado recae nuevamente sobre las mujeres.

Por último, la flexibilización del trabajo remunerado —que supuestamente permitiría la armonización entre las responsabilidades domésticas y laborales— no se ha aplicado de manera intencional con este propósito, sino que ha redundado en la oferta de trabajos de tiempo parcial o de duración limitada —en los que predominan mujeres—, caracterizados por su precariedad en términos de estabilidad, remuneración y protección social. En esta perspectiva, el ingreso a trabajos de tiempo parcial puede interpretarse más que como una opción de empleo, que permite a las mujeres combinar el cuidado del hogar con el trabajo remunerado, como el producto de la falta de opciones laborales con que se enfrentan cuando quieren ingresar al mercado de trabajo. A esto se suma que los sistemas contributivos de protección social están ligados al empleo remunerado y, debido a que las mujeres tienen la responsabilidad principal del trabajo no remunerado y que gravitan hacia trabajos de alta precariedad y desprotección, tienen una historia laboral afectada e incluso coartada por las obligaciones familiares de cuidado de niños, adultos enfermos y adultos mayores. Todas estas situaciones limitan drásticamente el ejercicio de la ciudadanía de la mayoría de las mujeres.

En el ámbito de la salud, las tendencias actuales hacia la reducción del gasto público, la privatización de los servicios de cuidado y el aseguramiento ligado al empleo remunerado, amplían las brechas entre mujeres y hombres, no solo en el acceso a estos servicios, sino también en la distribución del tiempo entre los ámbitos privado y público. El trabajo no remunerado que se cumple dentro del hogar ha sido tradicionalmente la piedra angular en que se sustenta el cuidado y constituye de facto un subsidio a la protección social, en el sentido de que son las mujeres las que absorben el impacto principal de aquellos ajustes estructurales que erosionan la provisión pública de servicios.

Retos y recomendaciones

El desafío central en este ámbito es la implementación de políticas, mecanismos, compensaciones e incentivos sociales y económicos que aseguren la provisión de cuidado, respetando el principio de igualdad de género. Esto significa, redistribuir el trabajo no remunerado de cuidado entre mujeres y hombres, reduciendo el tiempo de trabajo remunerado del hombre e incrementando su tiempo en el hogar mediante licencias por paternidad y por enfermedad de los hijos y de otros familiares. También implica aumentar la oferta de servicios públicos de calidad para el cuidado de niños, ancianos y enfermos y diseñar sistemas de transferencias monetarias u otros incentivos que valoren la prestación del cuidado en el hogar. Los servicios de cuidado de la esfera pública no pueden sustituir totalmente el cuidado que se proporciona en el hogar, por lo que la ampliación de su oferta debería constituir una estrategia parcial, en el marco de una revisión más extensa de las normas laborales que producen claras inequidades entre hombres y mujeres.

La oferta pública de servicios de cuidado es, pues, un primer paso hacia el logro del equilibrio de las responsabilidades familiares con las laborales. Más allá de esto, en las políticas debería reconocerse que el trabajo de cuidado es un ingrediente esencial del desarrollo, que la sociedad tiene obligación de garantizar. El reconocimiento del trabajo no remunerado de cuidado implicaría a su vez valorarlo, tanto en términos de su aporte al desarrollo económico, como de su importancia fundamental para el desarrollo humano. Esto no solo significa integrar a las amas de casa a los dispositivos de protección social, sino también crear las condiciones económicas para que el trabajo de cuidado se redistribuya socialmente, respetando el principio de igualdad de género en las esferas pública y privada. En este sentido, la valoración del trabajo no remunerado de cuidado supondría:

- i) Desarrollar metodologías que, por medio de la medición del trabajo no remunerado de cuidado en los sistemas de cuentas nacionales y la realización de encuestas sobre uso del tiempo, permitan calcular su valor, para favorecer su visibilidad e incidir sobre los criterios que orientan el desarrollo de las políticas públicas. La visibilidad económica de este trabajo favorecería el reconocimiento social y económico a quienes lo realizan —fundamentalmente las mujeres— y mitigaría el mecanismo de exclusión social y de supresión de autonomía.
- ii) Fortalecer la provisión de servicios de cuidado en la esfera pública mediante inversiones y medidas legislativas, que posibiliten una armonización menos desfavorable para las mujeres de las responsabilidades en las esferas pública y privada del trabajo.
- iii) Rectificar el sesgo existente en las políticas laborales sobre licencias y guarderías, actualmente dirigidas solo a las mujeres, incluyendo a los hombres con el fin de favorecer una repartición del cuidado.
- iv) Reformar los sistemas previsionales con el fin de que el trabajo no remunerado de cuidado —realizado por las amas de casa— sea reconocido en los esquemas de protección social y, en particular, de pensiones para la vejez.
- v) A la luz de los compromisos adoptados por los gobiernos de la región en el Consenso de Quito, el Convenio 156 de la OIT sobre trabajadores con responsabilidades familiares es de gran importancia. Su ratificación y aplicación debería constituir un punto de partida para las estrategias gubernamentales encaminadas a lograr la inclusión sistemática de las necesidades derivadas de las obligaciones reproductivas de las mujeres en los contratos laborales.

3. Participación política y paridad

La participación y representación de las mujeres dentro de la vida política de los países de América Latina y el Caribe ha crecido durante los últimos años, aunque a ritmos diferentes y con un acceso insuficiente a los puestos de toma de decisiones. Desde mediados de la década de 1990, la adopción de leyes de cuotas que aseguren una presencia femenina dentro de los poderes legislativos es cada vez más frecuente. En la actualidad, 11 países de la región poseen leyes de cuotas en vigor.¹¹ Si en el año 2006, la región promediaba un 20,34% de presencia femenina en las cámaras bajas o únicas del poder legislativo, en este Informe se evidencia que los países que cuentan con ley de cuotas presentan en general mejores resultados, sobre todo, Argentina, Costa Rica, Honduras y Perú. La representación femenina también ha crecido en los países que no tienen estas leyes, aunque de manera más lenta e inestable, puesto que depende más de la voluntad política que de la normativa vigente. Como se ha visto, al comparar los tres últimos períodos de gobierno en América Latina, el porcentaje de mujeres ministras presenta una tendencia creciente en el tiempo, que va de un 12,8% en el primer período presidencial, 16,3% en el segundo, para alcanzar un 27% en el tercer y último período. En los países del Caribe, se observa un incremento entre los dos primeros períodos, para luego mostrar un estancamiento en torno al 19%. Por su parte, el porcentaje de mujeres alcaldesas de la región no ha registrado cambios sustantivos en el último decenio, manteniéndose constante en niveles mínimos del 5% al 6% de representación. De esta forma, aunque la paridad sigue siendo un horizonte lejano, en este Informe se plantea la posibilidad de lograrla consignándola como un objetivo dentro de la agenda política de los países. Para ello es imprescindible

¹¹ Argentina, Bolivia, Brasil, Costa Rica, Ecuador, Honduras, México, Panamá, Paraguay, Perú y República Dominicana.

enfrentar distintos obstáculos de manera que la participación y acceso en la toma de decisiones de las mujeres en la política sea real.

En el mundo, aún persiste una cultura patriarcal que asigna a las mujeres los roles de cuidado. Estos prejuicios son un factor de desconfianza hacia la capacidad de gobernar y ejercicio de mando de las mujeres, lo que se manifiesta, a nivel individual, en una mayor dificultad de estas para armonizar la vida pública con la responsabilidad familiar —algo a lo que rara vez están sujetos los hombres—, desincentivando su participación en la vida pública. También debe sumarse el acceso diferenciado a los recursos económicos para las campañas —en especial el financiamiento privado—, que, por lo general, beneficia más a los hombres, cuya red de capital social suele estar más desarrollada. La promoción de la participación política femenina y su acceso a puestos de toma de decisiones mediante leyes de cuotas y otros instrumentos, se ha enfrentado muchas veces con la oposición de los propios partidos políticos, que aún constituyen una de las fuerzas más reticentes al ingreso de las mujeres a los parlamentos y a los puestos de elección popular. Sin una voluntad firme de su parte, tanto para aplicar las leyes de cuotas en vigencia, como para que estas sean más ambiciosas y prevean mecanismos efectivos de aplicación, será difícil lograr mayores avances en este ámbito.

Retos y recomendaciones

El empoderamiento de las mujeres mediante su mayor participación política y su acceso a la toma de decisiones, involucra un profundo cambio cultural —hoy en proceso—, indispensable para la consecución del objetivo 3. Ante un desafío tan amplio, sobresalen dos prioridades en la arena política:

- i) La aplicación de medidas de acción positiva dentro de la administración pública, como las leyes de cuotas, es crucial pero insuficiente. Es imprescindible, además, la firme voluntad política de desarrollar mecanismos institucionales que fiscalicen el cumplimiento de las disposiciones correspondientes. En otras palabras, las leyes o mecanismos que favorecen la participación política de las mujeres deben aplicarse con decisión, mediante sanciones efectivas, mandatos legales claros y tribunales facultados para hacer cumplir las leyes cada vez que no se respeten.
- ii) Los mecanismos nacionales para el adelanto de la mujer deben desarrollar estrategias de seguimiento y monitoreo para observar sistemáticamente la evolución de la presencia femenina, no solo en los puestos de representación electoral del poder legislativo nacional, en los niveles provincial y local, en la administración pública y en el poder judicial, sino además, en los partidos, los sindicatos y las organizaciones de la sociedad civil.

4. Derechos reproductivos y acceso universal a la salud sexual y reproductiva

En vista de su importancia para el empoderamiento y autonomía de las mujeres, muchos países de la región han revisado sus marcos legales y han adoptado leyes para avanzar en el ejercicio de los derechos reproductivos y en el acceso sin discriminación a los servicios de salud sexual y reproductiva. Sin embargo, subsisten síntomas de retroceso y estancamiento respecto de la legislación existente —sobre todo en materia de aborto terapéutico y anticoncepción de emergencia—, del efectivo cumplimiento de los marcos legales adoptados, de la asignación presupuestaria para la implementación de políticas y programas de promoción y protección de los derechos reproductivos y de la construcción de alianzas sólidas entre el Estado y las organizaciones de la sociedad civil. La magnitud de la exclusión a la protección social en salud en América Latina y el Caribe tiene consecuencias sobre el ejercicio de los derechos reproductivos de las mujeres. De acuerdo con la CEPAL (2007b), en 2005 solo el 53% de la

población urbana ocupada contaba con cobertura de seguridad social. La cifra correspondiente a la población asalariada urbana era del 66%. En ambos casos, esta situación se ha mantenido sin cambios desde 2002. En aquellos países sobre los que se cuenta con información disponible para 1990-2005, se observa un retroceso, dado que la proporción de ocupados y asalariados que aportan a la seguridad social pasó de 63% a 57% y de 72% a 68%, respectivamente. Asimismo, los programas de reducción de la pobreza de la región solo consideran de forma parcial los derechos reproductivos. Por una parte, las medidas que responsabilizan a la mujer de la administración de la transferencia, que aseguran el cuidado de su salud reproductiva y contribuyen directa o indirectamente al reconocimiento de sus derechos, provocan un cambio sustantivo en la calidad de vida de las mujeres beneficiarias. Por otra, si se evalúa el real impacto o aporte específico en el tema de derechos reproductivos, la mayoría de los programas presentan limitaciones, en tanto no se orientan específicamente a los derechos reproductivos, sino de forma genérica a la salud familiar. Hacerlo implicaría tematizar la entrega o garantía de derechos.

Retos y recomendaciones

Para avanzar en el ejercicio de los derechos y la salud sexual y reproductiva en la región, se requieren de respuestas integrales que permitan una efectiva aplicación del marco legal, de las políticas públicas existentes y fortalecer los mecanismos de exigibilidad de derechos.

Es necesaria la extensión de la protección social en el campo de la salud sexual y reproductiva, porque un alto porcentaje de la población femenina sigue excluida de los dispositivos de protección. Dicha extensión debería incluirse en los programas nacionales de desarrollo y en las estrategias de reducción de la pobreza.

América Latina y el Caribe se enfrenta a importantes retos para garantizar el acceso de las mujeres a servicios integrales de salud reproductiva en el marco de los procesos de transformación de los sistemas de salud:

- i) garantizar el acceso universal a servicios de salud sexual y reproductiva;
- ii) establecer estrategias nacionales de disponibilidad asegurada de insumos de salud reproductiva;
- iii) garantizar el acceso equitativo a la atención obstétrica de emergencia;
- iv) fortalecer la participación de la sociedad civil en la gestión y vigilancia de los servicios de salud sexual y reproductiva;
- v) garantizar el acceso de las y los adolescentes a la educación de la sexualidad y a servicios de salud sexual y reproductiva.

5. La violencia contra las mujeres

En América Latina y el Caribe, la violencia física, sexual y emocional es una realidad cuya recurrencia es visible, a pesar de la falta de datos estadísticos sistemáticos y comparables. Mediante información recabada de distintas fuentes, se mostró que en Brasil, una de cada cinco mujeres declaró haber sufrido algún tipo de violencia por parte de un hombre en el año 2001, el 33% de ellas admitió haber sufrido alguna forma de violencia física con armas de fuego, agresiones y violación conyugal. En Colombia, entre

los años 1996 y 2000, el número de denuncias por violencia intrafamiliar en el ámbito nacional aumentó de 51.451 a 68.585, y el 79% de la población víctima de violencia intrafamiliar eran mujeres. En Ecuador, el 28% de todas las mujeres de 15 a 49 años reportaron haber sufrido maltrato físico antes de cumplir los 15 años y el 25% reportó haber sufrido maltrato psicológico en el año 2004. En Haití, el 25,4% de las mujeres de 15 a 49 años ha sufrido una u otra forma de violencia, las mujeres de 30 a 39 años tienen mayor riesgo (28,6%), seguidas de cerca por las más jóvenes (28,1%). En México, para 2003, el 38,4% de las mujeres de 15 y más años sufrían violencia emocional por parte de su cónyuge o compañero; el 9,3% violencia física y el 7,8% violencia sexual. En Nicaragua, alrededor del 40% de las mujeres en edad reproductiva habían sufrido violencia física de su pareja alrededor de 2003. En el 70% de los casos, esa violencia fue severa y el 31% de las mujeres fueron golpeadas durante al menos uno de sus embarazos. En Perú, la última Encuesta demográfica y de salud familiar reveló que, en el año 2000, el 42,3% de las mujeres había sufrido abusos físicos de sus parejas y un 28% de otros hombres. En Chile, de acuerdo con los datos del Servicio Nacional de la Mujer (SERNAM), se registraron 48 feminicidios en el año 2006.

América Latina y el Caribe ya posee un marco normativo para enfrentar la violencia de género, pues todos los países de la región cuentan con leyes para enfrentar la violencia contra las mujeres y los códigos penales se han reformado para combatir algunos delitos sexuales. Existen, además, programas nacionales, campañas regionales y acciones concertadas entre múltiples actores contra la violencia.

A pesar de estos logros, la violencia contra las mujeres sigue siendo una realidad frecuente en la mayoría de los países y la implementación efectiva de tales leyes y programas presenta deficiencias. En efecto, al involucrar instancias muy distintas (servicios sociales y familiares, sistemas judiciales, diferentes actores en cada nivel de gobierno), la falta de coordinación dificulta la aplicación de la legislación nacional sobre el tema.

Retos y recomendaciones

Ante esta situación, se requiere de un modelo de gestión que integre las dimensiones relevantes del fenómeno —factores personales, relaciones familiares y de pareja, vida comunitaria y social, contexto socioeconómico y políticas de educación y empleo— en la planificación y ejecución de acciones concretas. En especial, toda estrategia de acción debiera:

- i) Ratificar, aplicar y difundir los instrumentos internacionales de protección de los derechos de las mujeres, niñas y adolescentes, como el Mecanismo de Seguimiento de la Convención de Belém do Pará (MESECVI) y el Protocolo Facultativo de la Convención sobre eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer.
- ii) Formular nuevas legislaciones que aborden expresiones de violencia física, sexual y psicológica a veces no contempladas y asegurar que se enfrenten todas las manifestaciones de la violencia.
- iii) Crear políticas integrales, que definan planes y programas con medidas de acción positiva que aborden las causas estructurales de la violencia contra las mujeres, mediante indicadores y sistemas de seguimiento y de evaluación para medir el cumplimiento de las metas, definir áreas prioritarias de intervención y conocer los efectos de las actividades realizadas.
- iv) Establecer alianzas estratégicas interinstitucionales y redes de colaboración a nivel nacional, regional, local y comunitario para asesorías técnicas, investigación, proyectos de cooperación con recursos humanos y financieros suficientes.

Anexo 1

LOS INDICADORES UTILIZADOS Y EL ESTADO DE LA INFORMACIÓN**1. Los indicadores utilizados**

A continuación se analiza el estado de la información disponible para el cálculo de los indicadores utilizados en el presente informe en relación a los tres primeros objetivos de desarrollo del Milenio. La información recopilada proviene de fuentes internacionales, que proveen datos comparables para los distintos países y períodos y que actualmente se difunden en la página Web de las Naciones Unidas destinada al seguimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio en los países del mundo.¹

Con respecto a los indicadores complementarios y adicionales de género que se proponen, para el cálculo de los indicadores de pobreza y empleo se utilizó información de la CEPAL proveniente de las encuestas de hogares de los países. En cambio, en otras áreas existe una escasez importante de información que permita dar visibilidad cuantitativa a ámbitos que son importantes para la equidad de género, como la distribución del tiempo dedicado a actividades domésticas entre los hombres y las mujeres, la violencia en contra de la mujer, la existencia de medidas de acción positiva para promover la participación política de las mujeres y el ejercicio de los derechos reproductivos. En esos casos, se ha procurado ilustrar el estado de la situación con la información disponible que presentan los países.

En el cuadro que figura a continuación, se presenta, para cada uno de los indicadores que se analizan en la primera parte del presente informe, la fuente de información de la que provienen, así como el listado de países que presenta, al menos, una observación en el último período (datos correspondientes a los últimos tres años, entre 2003 y 2006).

En síntesis, la información disponible indica que la mayor parte de los países de América Latina cuentan con la información necesaria para medir varios de los indicadores oficiales, complementarios y adicionales de los objetivos relativos a los temas de pobreza, educación y empleo. En cambio, en los países del Caribe todavía se observan ausencias de información considerables para la mayoría de los indicadores.

Con respecto al grado de concordancia entre la información que se presenta en este informe y la que se dispone en los países, en esta ocasión no se han contrastado ambas fuentes, aunque una investigación reciente de la CEPAL revela que los datos disponibles a partir de fuentes internacionales² no siempre concuerdan con los datos utilizados en los Informes nacionales de seguimiento de los objetivos de desarrollo del Milenio. En general, esto se debe a diferentes formas de calcular los indicadores, al uso de fuentes distintas o a problemas de coordinación, no solo en cada uno de los países (a veces distintas instituciones nacionales duplican los indicadores), sino también entre las fuentes internacionales (que estiman, recalculan o modelan algunos indicadores) y los países. En dicho estudio se concluye que, a nivel nacional, las oficinas nacionales de estadística se deberían involucrar directamente en el seguimiento de los objetivos. Por una parte, los países deben dar la justa importancia a la provisión oportuna y consistente de datos a los organismos internacionales. Por otra, los organismos internacionales tienen que evitar la duplicación de esfuerzos en la recolección de datos nacionales y la producción de indicadores (Cecchini y Azócar, 2007).

¹ Véase Naciones Unidas, Base de datos de indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio [en línea] <http://mdgs.un.org/unsd/mdg/Default.aspx>.

² Se refiere a los indicadores provenientes de los organismos de Naciones Unidas que elaboran información, esto es, que recolectan la información directamente de las fuentes nacionales y la sistematizan para los períodos disponibles.

INDICADORES UTILIZADOS Y SUS FUENTES

| Indicador | Fuente | Países con información en el último período (de 2003 a 2005) |
|---|---|---|
| Objetivo 1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre | | |
| Indicadores complementarios | | |
| 1. Población sin ingresos propios, por sexo y tramos de edad | CEPAL, encuestas de hogares de los países | <i>América Latina (18 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela. |
| 2. Coeficientes de la brecha de pobreza, según sexo de la jefatura de hogar | CEPAL, encuestas de hogares de los países | <i>América Latina (18 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela. |
| 3. Proporción del consumo nacional que corresponde a mujeres y hombres en la quinta parte más pobre de la población (CEPAL) | CEPAL, encuestas de hogares de los países | <i>América Latina (18 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela. |
| Indicadores adicionales | | |
| 4. Índice de feminidad de la pobreza | CEPAL, encuestas de hogares de los países | <i>América Latina (18 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela. |
| 5. Proporción de hogares encabezados por mujeres que se encuentran en condición de pobreza | CEPAL, encuestas de hogares de los países | <i>América Latina (18 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela. |
| Objetivo 2. Lograr la enseñanza primaria universal | | |
| Indicadores complementarios | | |
| 6. Tasas netas de matriculación de mujeres y hombres en la enseñanza primaria | UNESCO | <i>América Latina (13 países):</i> Bolivia, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, República Dominicana, República Bolivariana de Venezuela. <i>Caribe (16 países y territorios):</i> Anguila, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Granada, Islas Caimán, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes Británicas, Jamaica, Montserrat, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Trinidad y Tabago. |
| 7. Tasas netas de matriculación de mujeres y hombres en la enseñanza de primer a quinto grado | UNESCO | <i>América Latina (14 países en 2003):</i> Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá, Perú, República Dominicana, República Bolivariana de Venezuela. <i>Caribe (5 países en 2003):</i> Aruba, Barbados, Dominica, Santa Lucía, Trinidad y Tabago. |
| 8. Tasa de alfabetización de mujeres y hombres de entre 15 y 24 años de edad | UNESCO | <i>América Latina (16 países en 2004):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, República Dominicana, República Bolivariana de Venezuela. <i>Caribe (2 países en 2004):</i> Aruba, Suriname. |

| Indicador | Fuente | Países con información en el último período (de 2003 a 2005) |
|--|--------------------------|---|
| Objetivo 3. Promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer | | |
| Indicadores oficiales | | |
| 9. Relación entre niñas y niños en la educación primaria | UNESCO | <i>América Latina (15 países en 2004):</i> Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, República Dominicana, República Bolivariana de Venezuela. <i>Caribe (17 países y territorios en 2004):</i> Anguila, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Granada, Guyana, Islas Caimán, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes, Jamaica, Montserrat, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Trinidad y Tabago. |
| Relación entre niñas y niños en la educación secundaria | UNESCO | <i>América Latina (14 países):</i> Bolivia, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, República Dominicana, República Bolivariana de Venezuela. <i>Caribe (16 países):</i> Anguila, Aruba, Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Granada, Islas Caimán, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes, Jamaica, Montserrat, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Trinidad y Tabago. |
| Relación entre niñas y niños en la educación superior | UNESCO | <i>América Latina (9 países):</i> Chile, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Honduras, México, Panamá, Perú, República Dominicana. <i>Caribe (7 países):</i> Aruba, Belice, Guyana, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes de los Estados Unidos, Santa Lucía, Trinidad y Tabago. |
| 10. Relación en las tasas de alfabetización de mujeres y hombres de entre 15 y 24 años de edad | UNESCO | <i>América Latina (16 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Perú, República Dominicana, República Bolivariana de Venezuela. <i>Caribe (2 países):</i> Aruba, Suriname. |
| 11. Proporción de mujeres entre los empleados remunerados del sector no agrícola | OIT | <i>América Latina (19 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela. <i>Caribe (14 países):</i> Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Granada, Guyana, Haití, Jamaica, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago. |
| 12. Proporción de puestos ocupados por mujeres en el parlamento nacional (enero de 2006) | UNION INTERPARLAMENTARIA | <i>América Latina (19 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela. <i>Caribe (14 países):</i> Antigua y Barbuda, Bahamas, Barbados, Belice, Dominica, Granada, Guyana, Haití, Jamaica, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname, Trinidad y Tabago. |

| Indicador | Fuente | Países con información en el último período (de 2003 a 2005) |
|--|---|---|
| Indicadores complementarios | | |
| 13. Relación en las tasas de alfabetización de mujeres y hombres mayores de 15 años de edad | Estimaciones UNESCO | <i>América Latina (19 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela. |
| 14. Porcentaje de población femenina y masculina ocupada en sectores de baja productividad en el mercado de trabajo | CEPAL, encuestas de hogares de los países | <i>América Latina (17 países):</i> Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela. La información disponible corresponde a datos recopilados por Instituto Internacional de Democracia y Asistencia Electoral (IDEA), "Global Database of Quotas for Women" [en línea] http://www.quotaproject.org/ [fecha de consulta: 16 de agosto de 2006]. |
| 15. Existencia de ley de cuotas a nivel parlamentario | | <i>América Latina (18 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela. <i>Caribe (2 países):</i> Guyana y Haití. |
| Indicadores adicionales | | |
| 16. Tasa de desempleo femenina y masculina de la población de 15 años de edad en adelante | CEPAL, encuestas de hogares de los países | <i>América Latina (18 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela. |
| 17. Relación del ingreso salarial de las mujeres como proporción del de los hombres | CEPAL, encuestas de hogares de los países | <i>América Latina (18 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Uruguay, República Bolivariana de Venezuela. |
| 18. Participación de hombres y mujeres en las tareas domésticas en la población de 12 años de edad en adelante | Encuestas de uso del tiempo | <i>América Latina (5 países):</i> Bolivia, Ecuador, Guatemala, México, Nicaragua. |
| 19. Horas destinadas al trabajo remunerado y al trabajo doméstico no remunerado (carga de trabajo total) | Encuestas de uso del tiempo | <i>América Latina (5 países):</i> Bolivia, Ecuador, Guatemala, México, Nicaragua. |
| 20. Demanda insatisfecha de lanificación familiar | CEPAL/CELADE, Encuestas de demografía y salud | <i>América Latina (15 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana. <i>Caribe (1 país):</i> Haití. |
| 21. Porcentaje de fecundidad no deseada | CEPAL/CELADE, Encuestas de demografía y salud | <i>América Latina (15 países):</i> Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, Paraguay, Perú, República Dominicana. <i>Caribe (1 país):</i> Haití. |
| 22. Porcentaje de mujeres que sufren o han sufrido alguna vez violencia física, sexual o psicológica por parte de su pareja, actual o anterior | Encuestas de violencia | La información disponible proviene de módulos de violencia incorporados a las Encuestas de Demografía y Salud [en línea] http://www.measuredhs.com . <i>América Latina (6 países):</i> Bolivia 2003, Colombia 2005, Ecuador 2004, Haití 2000, Perú 2004, República Dominicana 2002. |

2. Las encuestas del uso del tiempo y la medición del trabajo doméstico y de cuidado no remunerado

Las encuestas sobre el uso del tiempo son el instrumento por excelencia para conocer la diferente contribución que hacen las mujeres y los hombres a las labores productivas y reproductivas en los hogares. De tales encuestas no solamente se puede inferir la importancia económica a nivel agregado del trabajo doméstico no remunerado, sino también conocer los vínculos entre el ámbito laboral y el familiar, así como la manera en que interactúan los roles de género en las esferas pública y privada. Actualmente, en América Latina, se han realizado encuestas especiales sobre el uso del tiempo o se han incluido módulos en las encuestas de hogares en Argentina (1998), Bolivia (2001), Brasil (2001), Costa Rica (2004), Cuba (2001), Ecuador (2004-2005), El Salvador (2005), Guatemala (2000), México (1996, 1998, 2002), Nicaragua (1996), Panamá (2006) y Uruguay (2003). La divergencia en materia de definiciones y de metodologías de recopilación de datos dificulta la comparabilidad entre los países y la estimación del tiempo invertido en las distintas actividades domésticas, así como la identificación de las personas que participan en ellas. La elaboración de un clasificador estandarizado de las actividades constituye un desafío pendiente (CEPAL, 2007a).

Ante la necesidad de obtener indicadores armonizados y comparables para América Latina y el Caribe, se encuentra actualmente en fase experimental una clasificación elaborada por la División de Estadística de las Naciones Unidas, que está en proceso de revisión. Un sistema de clasificación de actividades permitiría generar indicadores para dar visibilidad a la distribución del tiempo entre los hombres y las mujeres en las labores domésticas no remuneradas, y poner de manifiesto la carga global de trabajo que afecta con mayor intensidad a las mujeres y la contribución económica del trabajo doméstico no remunerado.

En el caso del trabajo de cuidado, es necesario medirlo no solo en términos del tiempo que se le dedica, sino también de forma que permita estimar el valor económico que representa y contabilizarlo en los sistemas de cuentas nacionales. Se pueden señalar varios retos pendientes. Por una parte, está la falta de detalle con que se recoge la información en las encuestas, ya que aparecen con frecuencia juntas categorías tan amplias como el “cuidado de niños, personas de edad, enfermos y discapacitados”. Por otra parte, persiste la tendencia a restringir el concepto de cuidado de la salud al cuidado de la enfermedad y la discapacidad, omitiendo dimensiones tan importantes como la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad. También es fundamental documentar la magnitud del trabajo de cuidado no remunerado y su distribución entre la familia, la colectividad y entre los miembros de la familia.

Para estimar el valor del tiempo que tanto mujeres como hombres dedican al trabajo de cuidado no remunerado, además de las propuestas de estimación mediante el costo de oportunidad, el salario medio correspondiente en el mercado o el costo de producción, es importante considerar diferencias relacionadas con la intensidad, la densidad y la calidad que puede tener una misma unidad de tiempo. Estas consideraciones deberán estar presentes en las estimaciones de las cuentas satélites de los hogares, tanto si están enfocadas hacia la salud como si están abiertas a todas las dimensiones del trabajo no remunerado en los hogares.

En cuanto a la valoración del aporte global de las mujeres a la economía, la cuantificación del trabajo no remunerado dentro de los sistemas de cuentas nacionales es un tema pendiente. Desde hace casi tres décadas, tanto en las Naciones Unidas como en los espacios académicos y feministas, se ha incentivado la consideración de las actividades de cuidado y domésticas en los hogares como un trabajo generador de valor y como un componente medible de la riqueza. Sin embargo, los esfuerzos realizados en esa dirección son escasos, lo que obedece no solo a dificultades de carácter técnico o metodológico,

sino al hecho que la cuantificación estadística del trabajo reproductivo no remunerado requiere una conceptualización del sistema económico que permita incluirlo de un modo adecuado a su dimensión y calidad (Picchio, 2001).

En la revisión del Sistema de Cuentas Nacionales (SCN) adoptada por la Comisión de Estadística de las Naciones Unidas en 1993, se recomendó incluir en el concepto de “producción”, junto con la elaboración de bienes y servicios para el mercado, la elaboración de bienes en los hogares con fines de consumo propio. Sin embargo, quedaron fuera de la clasificación y, por lo tanto, se consideran “no económicas” las actividades vinculadas a la producción de servicios personales y domésticos que realizan los miembros del hogar para el consumo propio final. Una de las consecuencias de ello es que esas actividades no se incluyen en los censos y las encuestas convencionales.

La inclusión del trabajo no remunerado, ya sea doméstico, de cuidado o de subsistencia, en el Sistema de Cuentas Nacionales tiene consecuencias importantes debido al alcance de estos instrumentos en la formulación de políticas y en los procesos de adopción de decisiones económicas a nivel nacional e internacional. En las cuentas nacionales se cuantifican todas las áreas que se definen como parte de la economía nacional y, a partir de la información que proporcionan, se asignan los recursos. Esto significa que las actividades económicas que no se consideran en el sistema o en las cuentas satélite no solo son invisibles, sino que además no reciben los recursos imprescindibles para su mejor desempeño, y las políticas y programas que las abordan no responden a sus necesidades reales ni a su contribución al desarrollo de los países.

Hasta el momento no hay experiencias en la región de un sistema de contabilidad nacional que haga visible la contribución no monetaria del trabajo reproductivo que realizan las mujeres y algunos hombres, como ocurre en el Sistema de Cuentas de Trabajo Total (SCTT) desarrollado en Canadá. Este sistema, que surgió en el contexto de un intenso debate político acerca de la restricción presupuestaria de la seguridad social y las políticas sociales, se basó en tres constataciones: i) el trabajo creador de riqueza va más allá del que resulta medido por las encuestas tradicionales sobre el mercado de trabajo; ii) el trabajo remunerado y el no remunerado están fuertemente ligados, por lo que es difícil aislar su comportamiento sobre la base de la población considerada económicamente “activa” solamente; iii) el trabajo remunerado es un subconjunto de la entidad “trabajo con valor económico”.

3. Las encuestas sobre violencia y la medición de la violencia contra las mujeres

En general, no existen en la región encuestas con representatividad nacional sobre la violencia contra las mujeres regulares, con cobertura nacional y que permitan la estandarización de métodos para la recolección de datos estadísticos comparables. Esto repercute negativamente en la elaboración de programas para combatir el problema. Las mediciones de la violencia contra la mujer realizadas hasta la fecha en América Latina y el Caribe utilizan criterios diferentes según los países, lo que dificulta la comparabilidad de los resultados. Esas diferencias se deben a la metodología empleada y a la falta de instancias nacionales que centralicen, sistematicen y consoliden la información existente.³ Para obtener indicadores precisos y cuantificables, se necesitan encuestas específicas y la información disponible en los registros administrativos. En la actualidad, hay iniciativas de estandarización para crear sistemas de información con formularios u hojas de registro único en Bolivia, Chile, Colombia y Brasil, entre otros.

³ La CEPAL ha elaborado una propuesta que clasifica los indicadores en dos tipos: indicadores sobre la base de información proveniente de encuestas e indicadores sobre la base de información proveniente de registros administrativos (Alméras y otros, 2002).

Merece una especial mención el esfuerzo realizado por la Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz (ORMUSA), que publicó, en noviembre de 2006, un extensivo análisis de los protocolos y los registros utilizados por los distintos servicios de salud, de la policía y judiciales con la finalidad de coadyuvar a la sistematización y la visibilización de los feminicidios (Urquilla Guzmán, 2006).

Dado que la elaboración y la aplicación de encuestas especializadas, que es un método muy eficaz para medir la prevalencia e incidencia de las distintas formas de violencia contra las mujeres, es relativamente onerosa, se ha optado por introducir módulos específicos sobre violencia en las encuestas de población. Las encuestas de población, en las que se toma una muestra representativa de mujeres víctimas de violencia, son una manera fiable de recopilar información sobre la prevalencia y los tipos de violencia. Otra fuente de la que pueden extraerse datos de gran utilidad es el sistema de registros de las estadísticas policiales, judiciales, penales y de los registros institucionales del sector de la salud, así como las propias organizaciones no gubernamentales de apoyo a las víctimas.

Para sistematizar y procesar las bases de datos y registros estadísticos, se realizó una búsqueda de la información disponible sobre violencia de género y VIH/SIDA que fuese comparable entre los países de la región. Desde la perspectiva de la comparabilidad, se concluyó que la mejor fuente de información disponible son las Encuestas de demografía y salud (DHS). El programa de encuestas de demografía y salud (Programa MEASURE DHS +) proporciona asistencia a instituciones gubernamentales y privadas para la implementación de encuestas nacionales en países en vías de desarrollo. Los objetivos del programa son: proporcionar bases de datos y análisis a los organismos ejecutivos encargados de temas de población, para facilitar que la consideración de alternativas y la toma de decisiones dispongan de una buena base de información; ampliar la base internacional de datos en las áreas de población y de salud materno infantil; aportar avances en la metodología de encuestas por muestreo; y consolidar la capacidad técnica y los recursos para la realización de encuestas demográficas complejas en los países participantes. ORC Macro implementa el programa MEASURE DHS + con financiamiento de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).

La mayoría de los países no cuentan todavía con un sistema de estadísticas sobre la violencia contra las mujeres y no hay un sistema oficial a nivel regional para recopilar datos sobre ese tema. Aunque se han registrado avances en las estadísticas sobre la violencia ejercida por la pareja, las cifras fiables sobre muchas otras formas de violencia contra las mujeres siguen siendo escasas.

4. El seguimiento de la representación y la participación política de las mujeres

Actualmente es difícil tener una imagen precisa de la presencia de las mujeres en el ámbito político y, en general, en posiciones de toma de decisiones. Por lo tanto, es importante que los mecanismos nacionales de la mujer desarrollen estrategias de seguimiento y monitoreo que permitan observar de forma sistemática la evolución de la presencia femenina, no solo en los puestos de representación electoral del poder legislativo nacional, sino también en los niveles provincial y local, en la administración pública y en el poder judicial, en los partidos, los sindicatos y en las principales organizaciones de la sociedad civil. Solo así los países contarán con la información pertinente para orientar las acciones concretas en favor de la paridad e incidir más decisivamente sobre la opinión pública.

La provisión de datos oportunos y completos que aseguren la calidad de la información es muy importante para el seguimiento de indicadores sobre participación política en el poder ejecutivo y local. La Unión Interparlamentaria (UIP) actualiza regularmente su base de datos en Internet, de acuerdo con información oficial de los parlamentos nacionales. En la base de datos se brinda información sobre el

porcentaje de mujeres en los parlamentos, así como su situación y sus distintos roles (presidencia, participación en comisiones). Además, incluye información sobre los mandatos y los sistemas electorales de los países miembros, junto con los resultados de las elecciones más recientes.

En general, los países no mantienen bases de datos sistematizadas y actualizadas periódicamente sobre la presencia de las mujeres en el poder ejecutivo. Para acceder a los datos nacionales, en septiembre de 2006 la CEPAL envió un cuestionario a las autoridades de los mecanismos nacionales de género de todos los países de América Latina y el Caribe, en el cual se solicitaba información sobre los tres últimos períodos presidenciales.⁴ Se generó así una base de datos regionales comparable, que se espera mantener actualizada. La información recolectada permitirá el cálculo de los indicadores relacionados con: i) la duración en los cargos ministeriales, según sexo; ii) la composición por sexo, según área ministerial; iii) el porcentaje de ministras en un mes y año determinados; y iv) el porcentaje de ministras al inicio y al término del período presidencial.

A pesar de ese avance, sigue siendo necesario producir más información sobre la participación y la posición de las mujeres en los gabinetes ministeriales, los partidos políticos, los parlamentos regionales, el poder judicial, los gobiernos locales, los organismos de control de cada uno de los poderes del Estado, los distintos niveles del poder, las fuerzas armadas, las organizaciones sociales y empresariales y los sindicatos.

⁴ Cuestionario sobre trabajo no remunerado y participación política enviado a los países de América Latina y el Caribe el 15 de septiembre de 2006.

BIBLIOGRAFÍA

- Abramo, Laís (2003), “Costos laborales de hombres y mujeres en países de América Latina: mitos y realidad” [en línea] http://portal.oit.or.cr/dmdocuments/genero/costos_lab_homb_muj_al_lais_abramo.pdf [fecha de consulta: 4 de abril de 2007].
- Agoff, C., A. Rajsbaum y C. Herrera (2006), “Perspectivas de las mujeres maltratadas sobre la violencia de pareja en México”, *Revista salud pública de México*, N° 48, suplemento 2, México D.F.
- Almeras y otros (2002), “Violencia contra la mujer en relación de pareja: América Latina y el Caribe. Una propuesta para medir su magnitud y evolución”, *serie Mujer y desarrollo*, N° 40 (LC/L.1744-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.02.II.G.56.
- Arauco, Eliana, Rosario Mamani y Jimena Rojas (2006), “Respuesta de los servicios de salud para atender la violencia contra la Mujer”, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), inédito.
- Armstrong, Pat y otros (2001), *Exposing Privatization: Women and Health Care Reform in Canada*, Aurora, Ontario, Garamond Press.
- Armstrong, Pat y Hugh Armstrong (2004), “Thinking it through: women, work and caring in the new Millennium”, *Caring for/Caring about. Women, Home Care and Unpaid Caregiving*, Karen A. Grant y otros, Aurora, Ontario, Garamond Press.
- Arriagada, Irma y Charlotte Mathivet (2007), “Los programas de alivio a la pobreza Puente y Oportunidades. Una mirada desde los actores”, *serie Políticas sociales*, N° 134 (LC/L.2740-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), abril. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.86.
- Asling-Monemi, K. y otros (2003), “Violence against women increases the risk of infant and child mortality: a case-referent study in Nicaragua”, *Bulletin of the World Health Organization*, vol. 81, N° 1, marzo.
- Banco Mundial (2005), *Pueblos indígenas, pobreza y desarrollo humano en América Latina: 1994-2004*, Washington, D.C.
- Bart-Alexander, Karen (2007), “Women’s political participation and gender parity in decision-making at all levels in the Caribbean” (SOC/2007/2), documento presentado a la Reunión subregional para el Caribe preparatoria de la décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, St. John’s, Antigua y Barbuda, 22 y 23 de mayo.
- Brasil, Presidencia de la República (2004), “Brasil, objetivos de desenvolvimento do Milênio. Relatório nacional de acompanhamento”, Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA), septiembre.
- Budlender, Debbie (2002), *Why Should we Care About Unpaid Care Work? A Guidebook Prepared for the UNIFEM Southern African Region Office*, Ciudad del Cabo.
- Buvinic, M., A. Morrison y M. Shifter (1999), “La violencia en las Américas: marco de acción”, *El costo del silencio. Violencia doméstica en las Américas*, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Cabal, L. y otros (eds.) (2001) *Cuerpo y derecho. Legislación y jurisprudencia en América Latina*, Bogotá, D.C., Centro Legal para Derechos Reproductivos y Políticas Públicas (CRLP), Editorial Temis.
- Cabal, L. y C. Motta (eds.) (2006) *Más allá del derecho. Justicia y género en América Latina*, Bogotá, D.C., Center for Reproductive Rights/Universidad de los Andes.
- CAFRA (Asociación del Caribe para la Investigación y la Acción Femeninas) (1998), “A pilot survey on the incidences of violence and responses to such violence among 200 randomly selected women in Trinidad”, Puerto España.

- Calcetas-Santos, Ofelia (2000), *Derechos del niño. Informe de la Relatora Especial sobre la venta de niños, la prostitución infantil y la utilización de los niños en la pornografía*, Sra. Ofelia Calcetas-Santos. Adición: *Informe sobre la misión a Guatemala* (E/CN.4/2000/73/Add.2.), Nueva York, Comisión de Derechos Humanos, 56º período de sesiones.
- Calla, Ricardo (2007), “La mujer indígena en Bolivia, Brasil, Ecuador, Guatemala y Panamá: un panorama de base a partir de la Ronda de Censos 2000”, *serie Mujer y desarrollo*, N° 86 (LC/L.2766-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), en prensa.
- Campero, L. y otros (2006), “La contribución de la violencia a la mortalidad materna en Morelos”, *Revista salud pública de México*, N° 48, suplemento 2, México, D.F.
- Carcedo, A. y M. Sagot (2001), “Femicidio en Costa Rica: cuando la violencia contra las mujeres mata” [en línea], <http://www.isis.cl/temas/vi/reflex8.htm>.
- CCPDH (Consejo Centroamericano de Procuradores de Derechos Humanos) (2006), *Primer Informe regional: situación y análisis del femicidio en la región centroamericana*, Instituto Interamericano de Derechos Humanos (IIDH)/Organismo Sueco de Cooperación Internacional para el Desarrollo (OSDI)/Organismo Danés de Desarrollo Internacional (DANIDA) [en línea] <http://www.conadeh.hn/pdf/Femicidio.pdf>.
- Cecchini, Simone e Irene Azócar (2007), “Indicadores de los objetivos de desarrollo del Milenio en América Latina y el Caribe: una comparación entre datos nacionales e internacionales”, *serie Estudios estadísticos y prospectivos*, N° 53 (LC/L.2767-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), julio. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.103.
- CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía – División de Población de la CEPAL) (2007), *Estudio sobre la protección social de la tercera edad en Ecuador*, Quito, Ministerio de Bienestar Social de Ecuador, Secretaría Técnica del Ministerio de Coordinación de Desarrollo Social de Ecuador, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), abril.
- CELADE/UNFPA (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía – División de Población de la CEPAL/Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2006), “América Latina y el Caribe: desafíos y oportunidades de una sociedad que envejece”, *Temas de población y desarrollo*, N° 5, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- _____ (2005), “Fecundidad: una región en la que nacen menos niños”, *Temas de población y desarrollo*, N° 2, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- CEMUJER (2002), “Clínica de Atención Integral y monitoreo de medios escritos”, *La prensa gráfica y El diario de hoy* [en línea], <http://www.isis.cl/temas/vi/dicenque.htm#els>.
- Centro de la Mujer Peruana Flora Tristán (2005), *La violencia contra la mujer: feminicidio en el Perú*, Amnistía Internacional Sección Peruana.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2007a), *El aporte de las mujeres a la igualdad en América Latina y el Caribe* (LC/L.2738(CRM.10/3)), Santiago de Chile.
- _____ (2007b), *Panorama social de América Latina, 2006* (LC/G.2326-P/E), Santiago de Chile.
- _____ (2007c), *¡Ni una más! Una vida libre de violencia en América Latina y el Caribe* (LC/L.2808), Santiago de Chile, en prensa.
- _____ (2006a), *Guía de asistencia técnica para la producción y el uso de indicadores de género* (LC/R.2136), Santiago de Chile, Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer (UNIFEM)/Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), agosto.
- _____ (2006b), *La protección social de cara al futuro: acceso, financiamiento y solidaridad* (LC/G.2294(SES.31/3)), Santiago de Chile.
- _____ (2006c), “Indicadores regionales de violencia de género” [base de datos en línea] http://www.eclac.cl/mujer/proyectos/perfiles/comparados/comp_violencia.htm.

- _____ (2004), “Entender la pobreza desde la perspectiva de género”, *serie Mujer y desarrollo*, N° 52 (LC/L.2063-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- _____ (2003a), *Panorama social de América Latina, 2002-2003* (LC/G.2209-P/E), Santiago Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.03.II.G.185.
- _____ (2003b), *Report of the ECLAC-CDCC/CIDA Gender Equality Programme. Regional Conference on Gender-based Violence and the Administration of Justice* (LC/CAR/G.744), Puerto España, sede subregional de la CEPAL para el Caribe.
- CEPAL/UNIFEM (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer) (2005), “Eliminating Gender-based Violence, Ensuring Equality: ECLAC/UNIFEM Regional Assessment of Actions to End Violence against Women in the Caribbean”, documento de trabajo (WP/2003/4REV.1).
- _____ (2003), “Regional Assessment of Actions to End Violence Against Women in the Caribbean”, documento de trabajo, Puerto España, diciembre.
- CEPAL/UNICEF (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) (2007), “Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe: tendencias, problemas y desafíos”, *Boletín Desafíos*, N° 4, Santiago de Chile, enero.
- CIDH (Comisión Interamericana de Derechos Humanos) (1999), *Informe sobre la situación de los derechos humanos en la República Dominicana*, Washington, D.C.
- CONAMU (Consejo Nacional de las Mujeres) (2006), *Encuesta del uso del tiempo en Ecuador 2005*, Quito.
- Cuevas, Sofía y otros (2006), “Violencia y embarazo en usuarias del sector salud en estados de alta marginación en México”, *Revista salud pública de México*, vol. 48, N° 2, México, D.F.
- Darcy de Oliveira, Rosiska (2003), *Reengenharia do tempo*, Río de Janeiro, Editora Rocco, Idéias Contemporâneas.
- De León, Magdalena (1999), “Poder y empoderamiento de las mujeres”, *Región y sociedad*, vol. 11, N° 18, Bogotá, D.C. [en línea] http://lanic.utexas.edu/project/etext/colson/18/18_8.pdf.
- Departamento de Estado de los Estados Unidos de América (2001), “Victims of Trafficking and Violence Protection Act of 2000: Trafficking in Persons Report” [en línea] <http://www.state.gov/g/inl/rls/tiprpt/2001/>.
- Dimenstein, G. (1992). *Meninas da noite: a prostituição de meninas-escrivas no Brasil*, São Paulo, Editora Ática S.A.
- Durán, María Ángeles (2003), *Los costes invisibles de la enfermedad*, Madrid, Fundación BBVA.
- Duvvury, N. y K. Allendorf (2001), “Domestic Violence in India: The Roles of Education and Employment”, documento presentado en la conferencia anual del Institute for Women's Policy Research, “The Status of Women: Facing the Facts, Forging the Future”, Washington, D.C., 8 y 9 de junio [citado por C. Grown, G.Rao Gupta y Z. Khan, *Promises to Keep: Achieving Gender Equality and the Empoerment of Women*, Washington, D.C., 2003.]
- Fernández, Ana María (1999), “Orden simbólico. ¿Orden político?”, *Revista zona erógena*, Buenos Aires, mayo.
- FIMI (Foro Internacional de Mujeres Indígenas) (2006), *Mairin Iwanka Raya - Indigenous Women Stand against Violence. A Companion Report to the United Nations Secretary-General's Study on Violence Against Women*, Nueva York.
- Folbre, Nancy (2006), “Measuring care: gender, empowerment, and the care economy”, *Journal of Human Development*, vol.7, N° 2, julio.
- _____ (2001), *The Invisible Heart. Economics and Family Values*, Nueva York, The New Press.
- Gomes, C. (2006), “Transición demográfica en América Latina: impacto y desafíos desde el trabajo y la reproducción”, *Cohesión social, políticas conciliatorias y presupuesto público: una mirada de género*, Reunión internacional de expertas/os, L. Mora M.J. Moreno y T. Roher (coords.),

- México, D.F., Fondo de Población de Naciones Unidas (UNFPA)/Sociedad Alemana de Cooperación Técnica (GTZ).
- Gómez Luna, María Eugenia (2001), “Cuenta satélite de los hogares. Valoración del trabajo doméstico no pagado. El caso de México”, documento presentado en el Taller de cuentas de salud con enfoque de género, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Gómez, Elsa (2000), “Equidad, género y reforma de las políticas de salud en América Latina”, documento presentado en la octava Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Lima.
- Guillaume, A. y S. Lerner (2005), *El aborto en América Latina y el Caribe*, Les numériques du CEPED, Centro Francés de Población y Desarrollo.
- Haití, Ministerio de Salud Pública y Población (2000), *Enqueté mortalité, morbidité et utilisation des services* (EMMUS-III).
- Haniff, Nisha (1998), *A Study on Domestic Violence in the British Virgin Islands*.
- Harrington, Mona (1999), *Care and Equality: Inventing a New Family Politics*, Nueva York, Alfred A. Knopf.
- Harris, B. (2000), Disertación ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos sobre el tema de la explotación sexual comercial de niños en Costa Rica, San José, 3 de marzo.
- Heise, Lori (1998), “Violence against women: an integrated, ecological framework”, *Violence against Women*, vol. 4, Nº 3, junio.
- Heise, Lori, Jacqueline Pitanguy y Adrienne Germain (1994), “Violence against women: the hidden health burden”, *World Bank Discussion Papers*, Nº 255, Washington, D.C., Banco Mundial.
- Honduras, Secretaría de Estado en el Despacho de Salud Pública (2002), Encuesta Nacional de Epidemiología y Salud Familiar (ENESF 2001), Tegucigalpa.
- HRW (Human Rights Watch) (2005a), “Cumbre de la ONU: barreras a la educación socavan los Objetivos” [en línea] <http://hrw.org/spanish/docs/2005/09/12/global11743.htm>.
- _____ (2005b), *Derecho internacional de los derechos humanos y aborto en América Latina*, julio.
- ILANUD/UNFPA (Instituto Latinoamericano de las Naciones Unidas para la Prevención del Delito y el Tratamiento del Delincuente/Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2005), “Los derechos reproductivos de las mujeres en la administración de justicia”, documento presentado en el quinto Encuentro de Magistrados de América Latina y Caribe “Por una justicia de género”, San Salvador.
- INEC (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos de Nicaragua)/Ministerio de Salud (1998), *Encuesta demográfica y de salud*, Managua.
- INEGI (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática) (2002), “Encuesta nacional sobre uso del tiempo, México 2002” [en línea] http://www.inegi.gob.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/encuestas/especiales/enut/2002/ENUT_2002_TBD.pdf [fecha de consulta: 8 de febrero de 2007].
- INEGI/CRIM (Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática/Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias) (2004), *Violencia de género en las parejas mexicanas. Resultados de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares 2003*, México, D.F., Instituto Nacional de Mujeres.
- INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) (2000), *Encuesta demográfica y de salud familiar*, Lima.
- Kishor, Sunita y K. Johnson (2004), *Profiling Domestic Violence: A Multi-Country Study*, Maryland, ORC Macro, junio.
- Lagarde, Marcela (2006), “¿Qué es el feminicidio?”, BancoDatosFeminicidio [en línea] <http://www.isis.cl/Feminicidio/fdocumento.htm>.

- Lagos, Marta (2007), *La opinión pública sobre la igualdad y las políticas públicas*, Santiago de Chile, Latinobarómetro.
- Lara, Silvia (2006a), “Las metas del Milenio y la igualdad de género. El caso de Ecuador”, *serie Mujer y desarrollo*, N° 80 (LC/L.2611-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- _____ (2006b), “Las metas del Milenio y la igualdad de género. El caso de Colombia”, *serie Mujer y desarrollo*, N° 81 (LC/L.2612-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Las Dignas (2005), “La violencia contra las mujeres a través de la Prensa”, San Salvador, enero-diciembre.
- Lemaitre, Julieta (2004), “Igualdad de género en salud en las Américas. Marco legal”, *Equidad de género y salud en las Américas. Elementos para un diagnóstico*, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Washington, D.C.
- Leslie, Joanne (1989), “Women’s time: a factor in the use of child survival technologies?”, *Health Policy and Planning*, vol. 4, N° 1.
- Lewis, Jane y Susanna Giullari (2006), “The adult-worker-model family and gender equality: principles to enable the valuing and sharing of care”, *Gender and Social Policy in a Global Context: Uncovering the Gendered Structure of ‘the Social’*, Shara Razavi y Shireen Hassim, Londres, Instituto de Investigaciones de las Naciones Unidas para el Desarrollo Social (UNRISD).
- Lewis, Maureen y Marlaine Lockheed (2006), *Inexcusable Absence: Why 60 Million Girls Still Aren't In School and What to do About It*, Center for Global Development [en línea] <http://www.cgdev.org/doc/books/Inexcusable%20Absence/Overview.pdf>.
- Luciano, Dinys (2006), *Guía para el desarrollo de los estudios nacionales sobre violencia contra las mujeres y VIH en Belice, Honduras y Nicaragua*, Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- _____ (2005a), “Violencia de género y protección social en América Latina: apuntes para el debate”, Foro virtual sobre violencia contra las mujeres y protección social, Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud, inédito.
- _____ (2005b), “La violencia sexual y salud en las Américas”, documento presentado en la Reunión regional sobre alternativas de atención en el sector salud a mujeres sobrevivientes de violencia sexual, Washington, D.C., Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Luciano, Dinys y Margot Tapia (2003), *Drogas y experiencias de violencia en mujeres dominicanas víctimas de la trata de personas*, Santo Domingo, Centro de Apoyo Aquelarre (CEAPA)/Development Connections (DVCN).
- Malhotra, Anju y otros (2002), “Measuring women’s empowerment as a variable in international development”, documento preparado para el taller Pobreza y género: nuevas perspectivas, Washington, D.C., Banco Mundial, junio.
- Marco, Flavia (2007), “El cuidado de la niñez en Bolivia y Ecuador. Derecho de algunos, obligación de todas”, documento presentado en la décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Quito, agosto [en línea] <http://www.eclac.org/mujer/noticias/paginas/9/29319/PresentacionFaviaMarcos.pdf>.
- Maritime Centre of Excellence for Women’s Health (1999), “Equity and diversity approaches for women care caregivers: the impact of health reform”, documento presentado en el simposio nacional “Made to Measure: Designing Research, Policy and Action Approaches to Eliminate Gender Inequity”, Halifax, 3 al 6 de octubre.
- Massolo, Alejandra (2005), “Género y seguridad ciudadana: el papel y reto de los gobiernos locales”, Seminario Permanente sobre Violencia, El Salvador [en línea] http://www.americalatinagenera.org/documentos/publicaciones/doc_50_ponencia-massolo-undpsv.doc.

- Medel R., Julia y otros (2006), *Cuidadoras de la vida. Visibilización de los costos de la producción de salud en el hogar. Impacto sobre el trabajo total de las mujeres*, Santiago de Chile, Centro de Estudios de la Mujer (CEM), julio.
- Moncayo, Maripaz (2003), “Sobre el acoso sexual” [en línea] www.emprendedorasenred.com.ar/articulos/articulo27.htm.
- Mora, Luis (2006), “Vulnerabilidad de las mujeres en el proceso migratorio”, presentación en la primera reunión centroamericana sobre trata de mujeres, San José, Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA), 4 y 5 de diciembre.
- Morrison A. y M. Orlando (1999), “El impacto socioeconómico de la violencia doméstica: Chile y Nicaragua”, *El costo del silencio: violencia doméstica en las Américas*, Banco Interamericano de Desarrollo (BID), Washington, D.C.
- Moser, Caroline (1993), *Gender Planning and Development: Theory, Practice and Training*, Londres, Routledge.
- Naciones Unidas (2006a), *Estudio a fondo del Secretario General sobre todas las formas de violencia contra la mujer (A/61/122/Add.1)*, Nueva York.
- _____ (2006b), *Informe del experto independiente para el estudio de la violencia contra los niños, de las Naciones Unidas (A/61/299)*, Nueva York, 29 de agosto.
- _____ (2005), *Objetivos de desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe (LC/G.2331-P)*, J. L. Machinea, A. Bárcena y A. León (coords.), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.05.II.G.107.
- _____ (2004a), *Femicidio en Chile*, Santiago de Chile, Corporación La Morada.
- _____ (2004b), *Trabajadores migrantes. Informe presentado por la Relatora Especial, Sra. Gabriela Rodríguez Pizarro, de conformidad con la resolución 2003/46 de la Comisión de Derechos Humanos (E/CN.4/2004/76)*, enero.
- _____ (2002), *Derechos humanos de los migrantes. Informe de la Relatora Especial, Sra. Gabriela Rodríguez Pizarro*, presentado en cumplimiento de la resolución 2001/52. Adición: Misión al Ecuador (E/CN.4/2002/94/Add.1), febrero.
- _____ (2001), *Informe de la Conferencia mundial contra el racismo, la discriminación racial, la xenofobia y las formas conexas de intolerancia (A/CONF.189/PC.2/23)*, 18 de abril.
- _____ (2000), *Integración de los derechos humanos de la mujer y la perspectiva de género: la violencia contra la mujer. Informe de la Sra. Radhika Coomaraswamy, Relatora Especial sobre la violencia contra la mujer, incluidas sus causas y consecuencias, presentado de conformidad con la resolución 1997/44 de la Comisión de Derechos humanos. Adición: Informe sobre la misión a Haití (E/CN.4/2000/68/Add.3)*, Comisión de Derechos Humanos, marzo.
- _____ (s/f), “¿Qué son los objetivos de desarrollo del Milenio? [en línea] <http://www.un.org/spanish/millenniumgoals/>.
- Narayan, Deepa (2004), “Conceptual framework and methodological challenges”, *Measuring Empowerment: Cross-Disciplinary Perspectives*, Deepa Narayan (ed.), Washington, D.C., Banco Mundial.
- Odio, Elizabeth (2004), “Los derechos humanos de las mujeres, la justicia penal internacional y una perspectiva de género”, ponencia presentada en la novena Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, México, D.F. 10 al 12 de junio de 2004 [en línea] http://www.eclac.cl/mujer/reuniones/conferencia_regional/Elizabeth_Odio.pdf.
- OIM (Organización Internacional para las Migraciones) (2003), *Salud sexual y reproductiva, enfermedades de transmisión sexual y VIH/SIDA en jóvenes de 10-24 años de una ciudad receptora de población desplazada. Montería, Colombia*.
- _____ (1996), *Trafficking in Women from the Dominican Republic for Sexual Exploitation*, Ginebra, junio.

- OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2000), “Equidad de género en el mundo del trabajo en América Latina. Avances y desafíos 5 años después de Beijing”, documento presentado a la octava Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe [en línea] <http://www.ilo.org/public/spanish/region/ampro/cinterfor/temas/gender/doc/cinter/equidad/>.
- Ojeda Parra, Teresa (2007), “La violencia sexual en trabajadoras doméstica en Lima” [en línea] <http://www.dvcn.org/Documents/VStrabDom1.pdf>.
- OMS (Organización Mundial de la Salud) (2005), *Addressing Violence against Women and Achieving the Millennium Development Goals* (WHO/FCH/GWH/05.1WHO), Claudia García Moreno (coord.), Ginebra.
- _____ (2002), *Informe mundial sobre la violencia y la salud*, Ginebra.
- ONUSIDA (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA) (2004), *Informe 2004 sobre la epidemia mundial de SIDA*, Ginebra, julio.
- ONUSIDA/OMS (Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA/Organización Mundial de la Salud) (2006), *Situación de la epidemia de SIDA 2006*, diciembre.
- OPS (Organización Panamericana de la Salud) (2005a), *Política de igualdad de género*, Washington, D.C.
- _____ (2005b) “Adelantos en la incorporación de un enfoque de género en un área de cooperación técnica de la OPS: las cuentas nacionales de salud”(MSD21/4), Washington, D.C., 21ª sesión del Subcomité sobre la Mujer, la Salud y el Desarrollo del Comité Ejecutivo, marzo.
- _____ (2005c), “La salud sexual y reproductiva: también un asunto de hombres. Investigación de base para la promoción de la participación de los hombres en los programas de salud sexual y reproductiva en Centroamérica” [en línea] <http://www.paho.org/Spanish/AD/GE/SSRhombres2005.pdf>.
- Pantelides, Edith y Rosa Geldstein (1998), *Encantadas, convencidas o forzadas: iniciación sexual de adolescentes de bajos recursos*, Buenos Aires, Asociación de Estudios de Población de la Argentina (AEPA), Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES) y Centro de Estudios de Población (CENEP).
- Pautassi, Laura C. (2005), “Legislación laboral y género en América Latina. Avances y omisiones”, documento presentado en la reunión de expertos Políticas hacia las familias, protección e inclusión sociales, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 28 y 29 junio.
- Pérez-Escamilla, R., S. Segura-Millán y K. Dewey (1995), “Autoalimentación con biberón en una población urbana de bajos ingresos en México”, *Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana*, vol. 119, Nº 4.
- Picchio, Antonella (2001), “Un enfoque macroeconómico “ampliado” de las condiciones de vida”, documento presentado al taller internacional Cuentas nacionales de salud y género, Santiago de Chile, Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Fondo Nacional de Salud (FONASA), octubre.
- Pitanguy, Jacqueline (1999), “Reproductive rights are human rights”, *Development*, vol. 42, Nº 1, marzo.
- PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (1999), *Informe sobre desarrollo humano, 1999*, Nueva York, Oxford University Press.
- _____ (1995), *Informe sobre desarrollo humano, 1995*, Nueva York, Oxford University Press.
- Pratt, T. (2001), “Sex slavery racket a growing concern in Latin America”, *The Christian Science Monitor*, 11 de enero.
- PROFAMILIA (Asociación Probienestar de la Familia Colombiana) (2000), *Encuesta nacional de demografía y salud*, Bogotá, D.C.
- Provoste, Patricia y Lorena Valdebenito (2006), “Revisión de servicios de salud para precisar sus capacidades de atender la violencia contra la mujer. Caso Chile. Informe final”, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), inédito.

- Proyecto del Milenio de las Naciones Unidas (2006), *Opciones públicas, decisiones privadas: salud sexual y reproductiva de los objetivos de desarrollo del Milenio*, Nueva York.
- _____ (2005), *Taking Action: Achieving Gender Equality and Empowering Women* Grupo de Trabajo sobre Educación e Igualdad entre los Géneros, Nueva York.
- Razavi, Shara (2005), “The relevance of women’s unpaid work to social policy in developing countries”, documento presentado a la conferencia “Unpaid work and the economy: gender, poverty and the Millennium Development Goals”, Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y Levy Economics Institute of Bard College [en línea] http://www.levy.org/undp-levy-conference/papers/paper_Razavi.pdf.
- Red Thread (2000), *Women Researching Women: Selected Findings from a Survey on Domestic Violence in Guyana*, abril.
- Rioseco Ortega, Luz (2005), “Buenas prácticas para la erradicación de la violencia doméstica en la región de América Latina y el Caribe”, *serie Mujer y desarrollo*, N° 75 (LC/L.2391-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).
- Rivera-Rivera, L. y otros (2006), “Violencia durante el noviazgo, depresión y conductas de riesgo en estudiantes femeninas (12-24 años)”, *Revista salud pública de México*, N° 48, suplemento 2, México, D.F.
- Rodríguez Enríquez, Corina (2007), “La organización del cuidado de niños y niñas en Argentina y Uruguay”, informe presentado en la décima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe, Quito, agosto, inédito.
- Rosemberg, H. y B. Andersson (2000), “Repensar la protección social en salud en América Latina y el Caribe”, *Revista panamericana de salud pública*, vol. 8, N° 1/2 [en línea] <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v8n1-2/3011.pdf>.
- Sagot, Montserrat y otros (2003), *La ruta crítica de las mujeres afectadas por la violencia intrafamiliar en América Latina*, San José, Organización Panamericana de la Salud (OPS).
- Secretaría Regional para el Estudio de América Latina, Cuba y República Dominicana (2005), “Estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre violencia contra las niñas, niños y adolescentes. Informe de la Secretaría Regional para el Estudio de América Latina, Cuba y República Dominicana en el Caribe”.
- Shier, Lydia y otros (1998), *Gender Differences in Risk Behaviors Associated with Forced or Pressured Sex*, Canadá.
- Silverman, Jay y otros (2001), “Dating violence against adolescent girls and associated substance use, unhealthy weight control, sexual risk behavior, pregnancy, and suicidality”, *Journal of the American Medicine*, vol. 286, N° 5, agosto.
- Solano, Priscilla y Marijke Velzeboer (2003), Presentaciones en la Reunión interagencial de expertas sobre componentes claves para leyes y políticas contra la violencia intrafamiliar contra las mujeres, Organización Panamericana de la Salud (OPS), Washington, D.C., 5 al 7 de agosto, inédito.
- UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) (2004), “Educación superior para los pueblos indígenas, el caso de Guatemala” [en línea] <http://www.iesalc.unesco.org.ve/programas/indigenas/informes/Guatemala/Informe%20Ind%C3%ADgenas%20-%20GUATEMALA.pdf>.
- UNFPA (Fondo de Población de las Naciones Unidas) (2005) *Population, Reproductive Health and the Millenium Development Goals*, Nueva York.
- UNFPA/EAT (Fondo de Población de las Naciones Unidas/ Equipo de Asistencia Técnica para América Latina y Caribe) (2007a), *Programas de reducción de la pobreza de Brasil, Chile, Ecuador y México: análisis de los componentes de género, empoderamiento y derechos reproductivos*, México, D.F.
- _____ (2007b), “Análisis de situación en población: América Latina y el Caribe”, México, D.F., inédito.

- UNFPA/GTZ (Fondo de Población de las Naciones Unidas/Sociedad Alemana de Cooperación Técnica) (2007), “Pobreza, políticas conciliatorias y presupuesto público en América Latina y el Caribe: análisis comparativo de Brasil, Costa Rica, Chile, México y Panamá”, México, D.F.
- _____ (2006), *Cohesión social, políticas conciliatorias y presupuesto público: una mirada de género, Reunión internacional de expertas/os*, L. Mora M.J. Moreno y T. Roher (coords.), México, D.F.
- UNICEF (Fondo de Naciones Unidas para la Infancia) (2005a), *Estado mundial de la infancia: la infancia amenazada*, Nueva York.
- _____ (2005b), *Part I, Legal Protection of Adolescent Rights in Eight Countries of Latin America and the Caribbean: Trends and Recommendations*, Ciudad de Panamá.
- _____ (2005c), *Part II, Literature Review of the Situation of Adolescents in Eight Countries of Latin America and the Caribbean: Trends and recommendations*, Ciudad de Panamá.
- _____ (2004), “Ciudades para la niñez. Los derechos de la infancia, la pobreza y la administración urbana”, Bogotá, D.C. [en línea], <http://www.unicef.org.co/conocimiento/ciudad.htm>.
- UNIFEM (Fondo de Desarrollo de las Naciones Unidas para la Mujer) (2000), *El progreso de las mujeres en el mundo, 2000. Informe bienal*, Diane Elson (coord.), Nueva York.
- Urquilla Guzmán, J. (ed.) (2006), *El feminicidio en El Salvador: análisis de protocolos-registros*, Organización de Mujeres Salvadoreñas por la Paz (ORMUSA) [en línea] <http://www.mujereshoy.com/media/ORMUSA%20Feminicidios%202006.pdf>.
- Waring, Marylyn (2004), *Counting for Nothing. What Men Value and what Women are Worth*, Toronto, University of Toronto Press.
- Zapata, Daniela (2007), “Transversalizando la perspectiva de género en los objetivos de desarrollo del Milenio”, *serie Estudios estadísticos y prospectivos*, N° 52 (LC/L.2764-P/E), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.07.II.G.100.