

04 CUADERNOS OCASIONALES
SOCIAL WATCH

La pobreza y la desigualdad en América Latina

Karina Batthyány / Mariana Cabrera / Daniel Macadar

Septiembre 2004

Social Watch / Septiembre 2004

La pobreza y la desigualdad en América Latina

Equipo de Investigación en Ciencias Sociales

Karina Batthyány
Mariana Cabrera
Daniel Macadar

SOCIAL WATCH / CONTROL CIUDADANO

COMITÉ COORDINADOR

Roberto Bissio (Uruguay, Secretariado), John Foster (Canadá), Patricia Garcé (Uruguay, Secretariado), Yao Graham (Ghana), Jagadananda (India), Atila Roque (Brasil), Ziad Abdel Samad (Libano), Leonor Briones (Filipinas), Sophia Murphy (Estados Unidos), Areli Sandoval (México), Maggie Schmeitz (Suriname), Simon Stocker (Bélgica), Abdel Hamid El Kam (Marruecos).

El Secretariado Internacional de Social Watch / Control Ciudadano se encuentra en Montevideo – Uruguay y tiene su sede en el Instituto del Tercer Mundo (ITeM).

SERIE CUADERNOS OCASIONALES

Editora

Soledad Bervejillo

CUADERNO OCASIONAL 04

Autores

Karina Batthyány

Mariana Cabrera

Daniel Macadar

Esta publicación fue financiada por Novib/Oxfam Netherlands y The Ford Foundation.

© Copyright 2004

INSTITUTO DEL TERCER MUNDO

Jackson 1136, Montevideo 11200, Uruguay

item@item.org.uy

Fax: +598 (2) 411 9222

El contenido de esta publicación puede ser reproducido por organizaciones no-gubernamentales con fines no comerciales (envíenos copia, por favor). Cualquier otra forma de reproducción, almacenamiento en un sistema de recuperación de datos, o transmisión por cualquier medio, con fines comerciales, requiere autorización previa de ITeM.

Diseño gráfico: MONOCROMO

info@monocromo.com.uy

Tel.: +598 (2) 908 6241

Impreso por: MONOCROMO

Impreso en Uruguay

Edición hecha al amparo del Art. 79 de la Ley 13.349

(Comisión del Papel)

ISSN: 1510-8619

ISBN: 9974-574-42-0

Dep. Legal: 330287

Por órdenes, pedidos y suscripciones comunicarse a:

Social Watch / Control Ciudadano

Casilla de Correo 1539

Montevideo 11000, Uruguay

e-mail: socwatch@socialwatch.org

http://www.socialwatch.org/

Tel.: +598 (2) 419 6192

Fax: +598 (2) 411 9222

TABLA DE CONTENIDOS

I. LA POBREZA Y LA DESIGUALDAD EN AMÉRICA LATINA	5
Medición de la pobreza	5
<i>La pobreza de ingresos</i>	7
<i>La pobreza de la medición</i>	7
La meta de reducción de la pobreza en el mundo y los datos del Banco Mundial (1990-2015)	9
Pobreza en América Latina y el Caribe	12
<i>La situación actual de los países</i>	14
<i>Desigualdad: el desafío a superar en la región</i>	15
<i>Tendencias frente a la meta de reducción de la pobreza (por ingresos)</i>	17
Otras dimensiones de la pobreza y el desarrollo en América Latina	21
El hambre y la seguridad alimentaria	22
<i>Seguimiento de objetivos a nivel nacional</i>	26
Educación	27
<i>Seguimiento de objetivos a nivel nacional</i>	31
Salud	31
<i>Salud infantil</i>	31
<i>Seguimiento de objetivos a nivel nacional</i>	34
<i>Salud materna</i>	35
<i>Seguimiento de objetivos a nivel nacional</i>	37
Vivienda, agua y saneamiento	37
Desigualdades de género en América Latina	39
<i>Actividad económica</i>	41
<i>Otras dimensiones relevantes</i>	43
Apuntes finales	44
II. HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS SITUACIONES DE POBREZA Y DESIGUALDAD DE GÉNERO	45
Índice de Calidad de Vida	45
<i>Metodología del Índice de Calidad de Vida (ICV)</i>	45
Definición y antecedentes	45
Pobreza y calidad de vida	46
Primeros resultados	48
Aplicación del ICV en América Latina	49
<i>América Latina y el resto del mundo</i>	49
El ICV y la distribución del ingreso	51
<i>Algunos ejemplos en América Latina</i>	51
Ranking de género	53
<i>Ranking de género en América Latina</i>	53

I. LA POBREZA Y LA DESIGUALDAD EN AMÉRICA LATINA

Medición de la pobreza

La medición de la pobreza debería enfatizar la posibilidad del desarrollo pleno de las capacidades y del funcionamiento de los individuos en su vida social.

Amartya Sen

La conceptualización teórica de la pobreza es y será motivo de arduas discusiones. Esto se debe fundamentalmente a que el concepto está construido desde una perspectiva puramente analítica dirigido a reflejar las carencias en la satisfacción de un determinado conjunto de necesidades consideradas básicas para el desarrollo de la vida en sociedad.

No sólo en la forma de medición de las carencias, también en la determinación de cuando una necesidad está satisfecha, e incluso en la propia selección del conjunto de carencias mínimas que definirían una situación de pobreza, hay más de un punto de vista.

Ante la cuestión de cuales son las necesidades que determinan una situación de pobreza, una primera respuesta es la consideración de las NBI (*necesidades básicas insatisfechas*), es decir, la definición normativa de un conjunto taxativo de necesidades básicas de los hogares cuya presencia determinaría que un hogar sea considerado pobre. Una persona es considerada pobre si vive en un hogar pobre.

Un segundo método se basa en la consideración del *ingreso* como herramienta para satisfacer el conjunto de necesidades consideradas imprescindibles para un estándar de vida mínimo. Según este método, una persona será pobre cuando sus ingresos estén por debajo del umbral considerado mínimo para satisfacer determinadas necesidades. Esta opción, al basarse exclusivamente en la satisfacción de necesidades a partir del consumo de bienes y servicios adquiribles por el dinero, deja de lado el acceso a otros bienes o servicios provistos fuera del mercado (Estado, ONG, etc.), así como otros factores que puedan incidir en el bienestar de las personas no asociados al ingreso monetario.

El método del umbral del ingreso puede estar basado en una línea de pobreza relativa o en una línea de pobreza absoluta. La *línea de pobreza relativa* es fijada de forma tal que una persona es considerada pobre si su ingreso es inferior en cierta magnitud al

ingreso promedio que reciben los individuos en dicha sociedad. Es el método utilizado en los países de la OCDE. Así, la pobreza es esencialmente conceptualizada como un problema distributivo asociado con criterios de justicia social.

La *línea de pobreza absoluta* se establece de manera que refleje la cantidad de dinero necesario para alcanzar un nivel mínimo de vida. No depende de la distribución del ingreso. Para construir estas líneas se considera el nivel de ingreso necesario para cubrir necesidades básicas, tales como alimentación, vestimenta, vivienda, salud, educación, etc. Para ello se determina una canasta de bienes alimentarios (en base a requerimientos nutricionales) y no alimentarios, que se considera cubre las necesidades básicas de consumo. La línea de pobreza resultará de la expansión del valor de la canasta básica de acuerdo al factor que surge del cociente entre el gasto de consumo y el gasto alimentario del estrato de referencia. En América Latina se utilizan las líneas de pobreza absoluta.

Más allá de estas dos herramientas, cada vez más es necesario reconocer que la pobreza es un fenómeno multidimensional. Altimir¹ definió la pobreza como “un síndrome situacional en el que se asocian el infraconsumo, la desnutrición, las precarias condiciones de vivienda, los bajos niveles educacionales, las malas condiciones sanitarias, una inserción inestable en el aparato productivo, actitudes de desaliento y anomia, poca participación en los mecanismos de integración social, y quizá la adscripción a una escala particular de valores, diferenciada en alguna medida de la del resto de la sociedad”. A ello se agregan actualmente consideraciones de tipo cualitativo que profundizan aún más el concepto. “Sentirse pobre es un concepto relativo que tiene mucho que ver con tener acceso a los recursos necesarios para satisfacer los niveles de vida que se acostumbra o que se aprueben en la sociedad de pertenencia”.

Últimamente se han incluido también dimensiones no materiales o simbólicas al concepto de pobreza, como el manejo cada vez más necesario de varios códigos de modernidad entre los cuales: disposición analítica, capacidad de procesamiento de información, habilidades de comunicación y de gestión con el fin de poder participar plenamente del mundo globalizado y adaptarse a las nuevas formas de trabajo y producción. Y, si la pobreza se define en términos de falta de bienestar o de recursos para optar por una buena calidad de vida, entonces se requiere poner atención en variables tales como disponibilidad de tiempo libre, seguridad ciudadana, resguardo respecto a la violencia pública y doméstica, protección ante situaciones catastróficas, etc.²

1 Altimir, Oscar. “La dimensión de la pobreza en América Latina”, CEPAL, 1979.

2 “Documento sobre la pobreza para la III Conferencia Regional de Seguimiento de la Cumbre de Desarrollo Social”, CEPAL, 2003.

Si bien no se ha conseguido hacer operativo en la investigación empírica un enfoque de tal amplitud como el aquí planteado, un abordaje multidimensional parece ser el camino más adecuado para caracterizar las situaciones asociadas a la condición de pobreza. En ese sentido, gran parte de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) pueden y deben ser vistos como un acercamiento multidimensional a la satisfacción de necesidades humanas básicas y, por tanto, parte de un acercamiento articulado a la condición de pobreza en su más amplio sentido.

La pobreza de ingresos

Reconociendo este carácter multidimensional de la pobreza, se debe reconocer que no existe, al menos hasta ahora, un único método de medir la pobreza, sino que a partir de las preguntas que se planteen y del centro de atención un abordaje metodológico podrá ser más adecuado que otro.

Las fuentes de información sobre los estándares de vida de las personas, su estado sanitario, nivel educativo, mortalidad y morbilidad, etc. son un camino imprescindible para formarnos un juicio global en lo que refiere a la magnitud, distribución y tendencias de la pobreza en el mundo. La pobreza por ingresos es, sin embargo, una parte esencial para la medición de determinadas situaciones y de las condiciones de vida de las personas, ya que en la sociedad actual el ingreso es sin duda un factor mediador fundamental entre las personas y la satisfacción de ciertas necesidades.

Las necesidades de comparación de la pobreza por ingresos a nivel internacional han llevado al desarrollo de herramientas que hoy por hoy son de uso tan generalizado como cuestionado. Las líneas de pobreza internacional referidas a los ingresos inferiores a 1 o 2 dólares diarios han sido cuestionadas, pero es en función de la primera que se ha operacionalizado el principal ODM.

La pobreza de la medición

Según Reddy y Pogge las estimaciones del Banco Mundial tienen serios fallos, lo que hace las estimaciones poco confiables:

- La línea internacional de pobreza (LIP) falla en los requerimientos elementales de consistencia. No tiene una interpretación común en términos de poderes de compra entre países y años, lo que provoca que las estimaciones no tengan sentido y que las personas consideradas pobres tengan mayores productos/consumo que aquellas identificadas como no pobres en diferentes lugares.

- La LIP no se basa en ningún requerimiento de recursos básicos de la persona.
- Las estimaciones de pobreza actualmente disponibles están sujetas a grandes incertidumbres debido a su sensibilidad a los valores de parámetros cruciales que son estimados en base a información limitada, o ninguna en absoluto.

Los autores afirman que todavía no se sabe con seguridad cuánto es el ingreso de las personas pobres en todo el mundo, cuán pobres son, dónde viven y cómo esta cantidad ha cambiado en el tiempo. Esta información es sumamente necesaria y urgente para monitorear los ODM.

Ellos también proponen que la definición de pobreza debería centrarse en las capacidades elementales necesarias para satisfacer las necesidades de las personas y no en una cantidad arbitraria de dólares. Esto le daría un significado a la LIP: quienes estén por debajo de la línea, les estarán faltando recursos necesarios para satisfacer los requerimientos más básicos del ser humano.

Como conclusión, se requiere la adopción de métodos comunes para establecer las líneas de pobreza y proporcionar estimaciones de pobreza alrededor del mundo. Para ello es necesario especificar, mediante un proceso amplio y transparente, no sólo las capacidades humanas básicas dependientes del ingreso sino además, especificar también las características de los artículos típicamente necesarios para alcanzarlas. Un conjunto fijo de capacidades humanas puede también proveer un estándar uniforme para ajustar las líneas de pobreza nacionales en el tiempo, reflejando los precios cambiantes de las necesidades prioritarias para lograr las capacidades elementales.

Estos ajustes deberían ser hechos por comités nacionales haciendo consistente la línea de pobreza nacional con los estándares comunes. Un estándar uniforme permitirá al mundo tener confianza en el concepto de pobreza usado en la estimación del número de pobres y que dicha condición signifique lo mismo en cualquier lugar del mundo.

La meta de reducción de la pobreza en el mundo y los datos del Banco Mundial (1990-2015)

De acuerdo con la revisión 2004 del Banco Mundial, para el año 2000, 1.100 millones de personas sobrevivían con menos de 1 dólar diario y 2.737 millones con menos de 2.

Ya en las Proyecciones Económicas Globales realizadas por el Banco Mundial en 2002 se reconocía que el ODM *podría ser alcanzado a nivel global, pero con grandes disparidades regionales*. La previsión para 2015 indica que 734 millones estarán en dicha condición. A esta cifra se llega a través de descensos diferenciales en la cantidad pobres según regiones, de un leve aumento en el norte de África y Medio Oriente, y de un alarmante aumento de los mismos en el África Subsahariana.

La revisión 2004 de dichas proyecciones indica que en 2015 se alcanzaría un 12,5% de pobreza a nivel global comparado con 28,3% calculado para 1990. A nivel regional, Asia alcanzaría la meta, pero África (norte y Subsahariana) y Medio Oriente podrían hacer muy pequeños avances en la reducción de la incidencia de la pobreza.

Vale la pena resaltar el hecho de que la meta de reducción de la pobreza se ha instrumentado a través del objetivo específico de reducir la proporción de la población total que está por debajo de la línea de pobreza, lo cual hace que la cantidad total de personas viviendo en dicha condición igualmente aumente.

Considerando la cantidad total de personas sobreviviendo con menos de 2 dólares diarios en 1990 (2.653 millones) las previsiones para 2015 estiman que esta cifra sea de 2.144 millones. En este caso, la composición es levemente diferente ya que al importante aumento de personas por debajo de los 2 dólares diarios en África Subsahariana se agrega un leve aumento de su magnitud en el sur de Asia.

Estas estimaciones dan cuenta de que el buen desempeño esperado para los países del sur de Asia en referencia a la pobreza por 1 dólar diario, no alcanzaría para mejorar la situación de las personas que vivirían con menos de 2 dólares al día ya que un gran contingente de población apenas rebasaría el umbral de 1 dólar diario manteniéndose por debajo de los 2 dólares.

Considerando la evolución en las últimas décadas de la pobreza medida a través de 1 dólar diario puede observarse que hacia el año 2000 se redujo en más de 130 millones la cantidad de personas que vivían con menos de 1 dólar diario

TABLA 1.

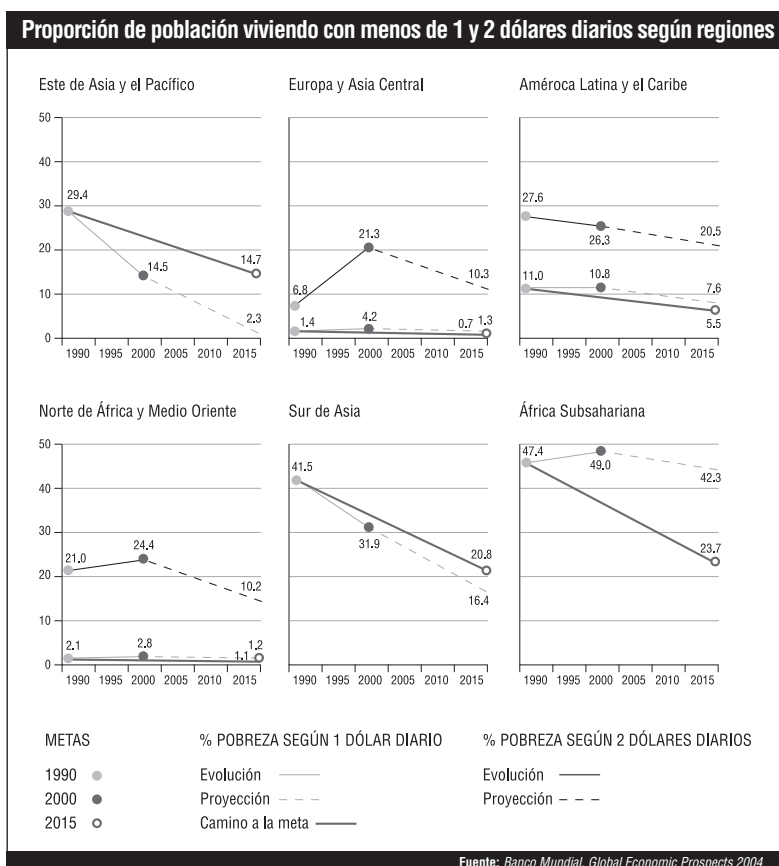
Estimaciones y proyecciones de niveles de pobreza según líneas de pobreza de 1 y 2 dólares diarios						
POBLACIÓN VIVIENDO CON MENOS DE 1 DÓLAR DIARIO						
	MILLONES			PORCENTAJE		
	1990	2000	2015	1990	2000	2015
Este de Asia y Pacífico	470	261	44	29,4	14,5	2,3
<i>Excluyendo China</i>	<i>110</i>	<i>57</i>	<i>3</i>	<i>24,1</i>	<i>10,6</i>	<i>0,5</i>
Europa y Asia central	6	20	6	1,4	4,2	1,3
Latinoamérica y el Caribe	48	56	46	11,0	10,8	7,6
Medio Oriente y Norte de África	5	8	4	2,1	2,8	1,2
Sur de Asia	466	432	268	41,5	31,9	16,4
África Subsahariana	241	323	366	47,4	49,0	46,0
Total	1.237	1.100	734	28,3	21,6	12,5
<i>Excluyendo China</i>	<i>877</i>	<i>896</i>	<i>692</i>	<i>27,2</i>	<i>23,3</i>	<i>15,4</i>
POBLACIÓN VIVIENDO CON MENOS DE 2 DÓLAR DIARIO						
Este de Asia y Pacífico	1.094	873	354	68,5	48,3	18,2
<i>Excluyendo China</i>	<i>295</i>	<i>273</i>	<i>98</i>	<i>64,9</i>	<i>50,8</i>	<i>17,6</i>
Europa y Asia central	31	101	48	6,8	21,3	10,3
Latinoamérica y el Caribe	121	136	124	27,6	26,3	20,5
Medio Oriente y Norte de África	50	72	38	21,0	24,4	10,2
Sur de Asia	971	1.052	968	86,3	77,7	59,2
África Subsahariana	386	504	612	76,0	76,5	70,7
Total	2.653	2.737	2.144	60,8	53,6	36,4
<i>Excluyendo China</i>	<i>1.854</i>	<i>2.138</i>	<i>1.888</i>	<i>57,5</i>	<i>55,7</i>	<i>42,0</i>
<p>Las proyecciones para 2015 asumen un crecimiento anual del 3,4% en el PBI per capita para todos los países en desarrollo. El número de personas viviendo con menos de 2 dólares diarios por día es proyectado para alcanzar los 593 millones entre 2000 y 2015. La mayoría de las mejoras ocurrirán en el Este de Asia y el Pacífico.</p>						
<p>Fuente: Banco Mundial, <i>Global Economic Prospects 2004</i></p>						

respecto de 1990. Pero ello se debió, casi exclusivamente, a la reducción experimentada en Asia Oriental y el Pacífico, donde las cifras se redujeron casi a la mitad: de 470 millones en 1990 a 261 millones en 2000, debido, principalmente, al fuerte ritmo de crecimiento del ingreso en China, que superó el 9% anual. En el resto de las regiones, con muy pocas excepciones, el número de personas con ingreso inferior a 1 dólar diario se incrementó, especialmente en África Subsahariana.

Las proyecciones al 2015 no presentan cambios en la tendencia por regiones. El logro de la meta a nivel global estaría basado casi exclusivamente en la reducción que experimenten los dos países gigantes, China e India, debido a su vigoroso crecimiento económico.

En el resto de las regiones, incluida América Latina y el Caribe, la reducción prevista sería inferior al 50%, particularmente en la región de África Subsahariana donde la incidencia o porcentaje de pobres se vería apenas reducido y con una cantidad de personas viviendo con menos de 1 dólar por día que se incrementaría en casi 100 millones de personas.

GRÁFICO 1.



Pobreza en América Latina y el Caribe

De acuerdo a las cifras del Banco Mundial, en 2000 la pobreza medida por 1 dólar diario alcanzaba a 56 millones de personas en América Latina y el Caribe, representando 4,5% de los 1.237 millones en igual situación en el mundo. El peso de la población total de la región en el mundo era de 8,6%, por lo que la proporción de pobres de América Latina era visiblemente inferior al promedio mundial.

Puede observarse que esta cifra es sustancialmente menor que los 91,7 millones de personas que según la CEPAL vivían en situación de indigencia³ en 2000 en la región. Aunque en los dos casos se trata de personas que viven en extrema pobreza, la diferencia entre ambos es notoria y se debe a que las cifras del Banco Mundial se refieren a personas cuyos ingresos diarios son inferiores a 1 dólar, mientras que las cifras de la CEPAL se refieren a aquéllos cuyos ingresos son insuficientes para satisfacer las necesidades alimenticias. El ingreso requerido para satisfacer las necesidades alimenticias (línea de indigencia), en la mayoría de los países de América Latina, duplica o triplica el límite de 1 dólar diario por persona.

Parece razonable considerar que para el caso de América Latina el monitoreo de la evolución de la pobreza debe ser realizado en consonancia con las metodologías regionales, en el entendido de que ellas se ajustan más fielmente a la necesidades y carencias que se desean superar con respecto a la línea de 1 dólar diario utilizada en países donde la información estadística no se encuentra tan desarrollada.

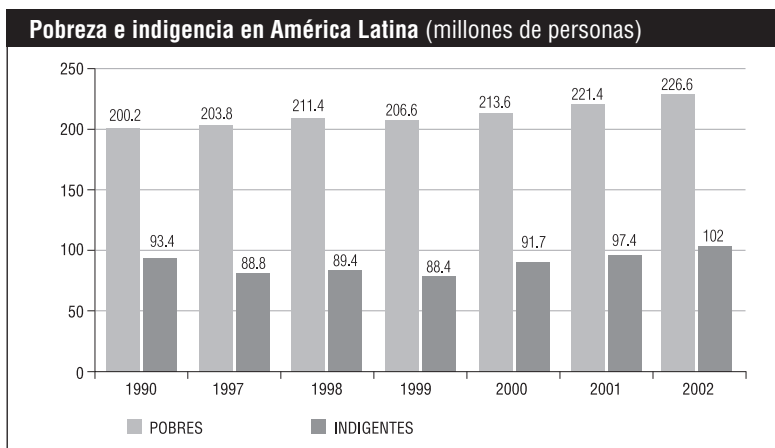
Se observa en la región un leve proceso de reducción de la pobreza entre 1990-1997, un estancamiento en esta tendencia entre 1997-1999 y un leve crecimiento entre 1999-2002 de 43,8% a 44,4% y la indigencia de 18,5% a 20,0%.

Tras el aumento presentado en el período 2000-2002, la incidencia de la pobreza en América Latina se encuentra prácticamente en el mismo nivel que el registrado en 1997, lo que da cuenta de un relativo estancamiento en el proceso de superación de este flagelo en los últimos cinco años. El número de personas pobres bordea actualmente los 230 millones, de los cuales más de 102 millones son indigentes o viven en la pobreza extrema.

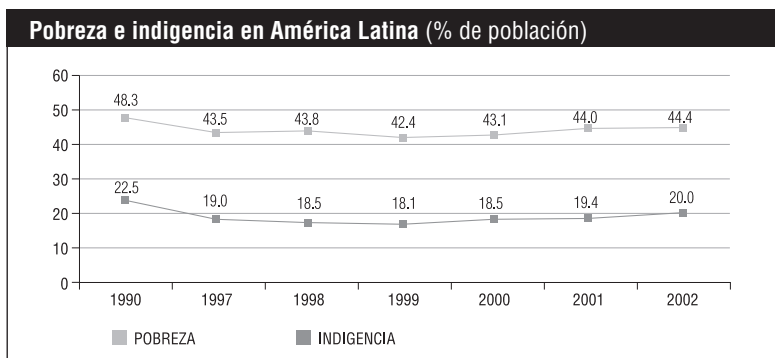
Los Gráficos 2 y 3 muestran la evolución de la pobreza e indigencia en América Latina según CEPAL, en base a líneas de pobreza nacionales.

3 La situación de Indigencia refiere a aquellas personas que están por debajo del nivel de ingresos requerido para cubrir una canasta básica alimenticia.

GÁFICO 2.



GÁFICO 3.



La década de 1990 en América Latina a los ojos del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) estuvo pautada por logros significativos en estabilidad macroeconómica, una notable apertura de las economías y el progreso en indicadores sociales. Decepcionante en cambio en la poca velocidad del crecimiento, la modesta reducción de la pobreza, la persistencia de alta desigualdad y exclusión, y la magnitud del descontento social. El promedio anual de crecimiento real del PBI alcanzó sólo el 3% en la década (1,5% per cápita) y la productividad cayó.⁴

4 “Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en América Latina y El Caribe: Retos, acciones y compromisos”, BID, enero 2004.

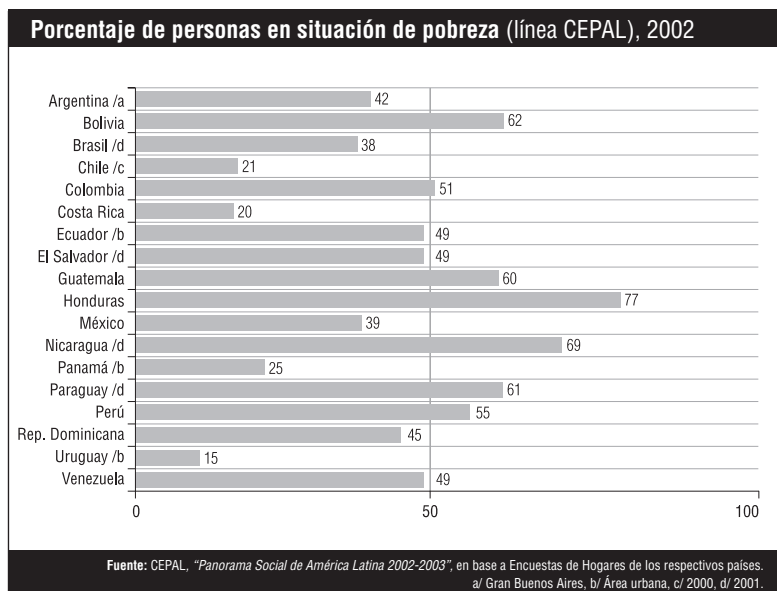
La pobreza (2 dólares diarios) disminuyó sólo alrededor del 10% en promedio, mientras que el número absoluto de pobres se incrementó debido al crecimiento de la población (similares tendencias se observaron con la línea de 1 dólar diario). Si se define la pobreza por el porcentaje de la población que gana menos de dos dólares diarios (en paridad de poder de compra), la región entra al siglo XXI con casi un tercio de su población – 180 millones de personas – viviendo en condiciones de pobreza.

Esta situación refiere a la década pasada y no refleja los serios retrocesos que las crisis de los primeros años de esta década han tenido en el crecimiento y la reducción de la pobreza.

La situación actual de los países

Los datos más recientes muestran que en varios países latinoamericanos la situación de pobreza afecta a más de la mitad de la población. En algunos de ellos, incluso, los valores son más críticos aún. En Honduras, casi 8 de cada 10 personas viven bajo la línea de pobreza mientras en Nicaragua alcanza a 7 de cada 10.

GRÁFICO 4.



La evolución en los primeros años de esta década ha sido heterogénea. La mayoría de los países no tuvo variaciones importantes en el nivel de pobreza. En cambio, Argentina (Gran Buenos Aires) y en menor medida Uruguay, tuvieron aumentos importantes, asociados a los procesos de crisis nacionales. En la primera, la pobreza pasa del 19,7% al 41,5% de la población. En Uruguay, hay un aumento de 9,4 a 15,4%. En México, Ecuador (área urbana), Honduras y República Dominicana, por el contrario, hubo una disminución sensible en los niveles de pobreza.

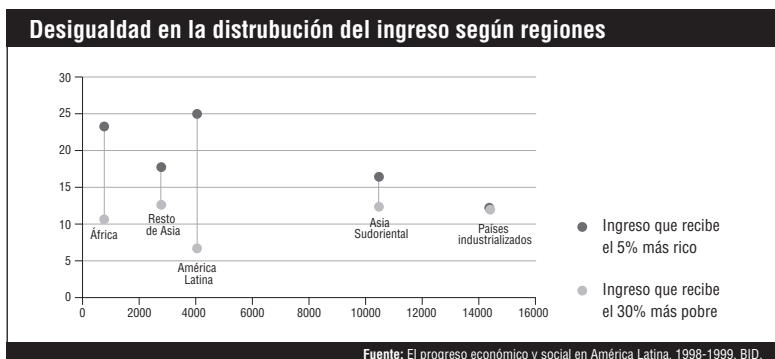
En base a las proyecciones de CEPAL para 2003, basadas en el crecimiento económico previsto para cada país, se esperaba un leve aumento de las tasas de pobreza e indigencia a nivel regional, básicamente asociado al estancamiento del PBI per cápita. Este pequeño aumento porcentual significaría, sin embargo, que 6 millones de personas más cayeran bajo la línea de pobreza en América Latina y el Caribe.

Esta evolución reciente muestra que el proceso de superación de la pobreza se encuentra estancado en la región desde 1997.

Desigualdad: el desafío a superar en la región

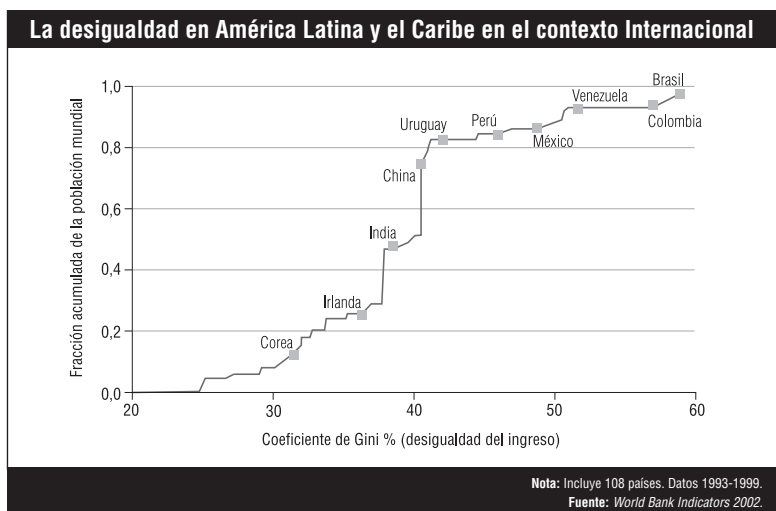
El problema mas grave que presenta la región refiere sin duda a la marcada desigualdad. América Latina presenta los niveles más altos de desigualdad en la distribución del ingreso del mundo. El ingreso per cápita del 10% más rico supera, en muchos países, en cerca de 20 veces o más el del 40% más pobre. La rigidez en esta estructura de distribución del ingreso disminuye la posibilidad de facilitar la consecución de la meta de pobreza a través de mejoras en la distribución del ingreso. (Machinea, CEPAL, marzo 2004)

GRÁFICO 5.



A finales de los años 90, el 20% de la población con mayor riqueza recibía 60% del ingreso disponible, mientras que el 20% más pobre recibía solamente un 3%. El informe del BID ⁵ presenta un gráfico muy elocuente acerca de la desigualdad respecto de la distribución acumulativa de la población mundial. Los países de América Latina se encuentran concentrados en la parte más alta de la curva. *Es decir que mas del 80% de la población del mundo vive en países con distribuciones de ingreso menos desiguales que en los países de la región.*

GRÁFICO 6.



El saldo regional en la evolución de la desigualdad marca retrocesos durante los años 90. La información disponible muestra que la concentración aumentó en ocho países de la región, disminuyó en cuatro y se mantuvo constante en cuatro.

El BID concluye que si bien América Latina y el Caribe exhiben un nivel de pobreza moderado con relación al resto de los países en desarrollo, éste resulta excesivo dado su nivel de desarrollo económico y esto está directamente asociado al exceso de desigualdad del ingreso de los países de la región. De 13 países de la región, 11 presentan niveles de pobreza por encima del esperado para el nivel de desarrollo correspondiente.⁶

5 *Ibid.*

6 *Ibid.*

Son estos excesivos niveles de desigualdad los que explican parcialmente las dificultades para la reducción de la pobreza.

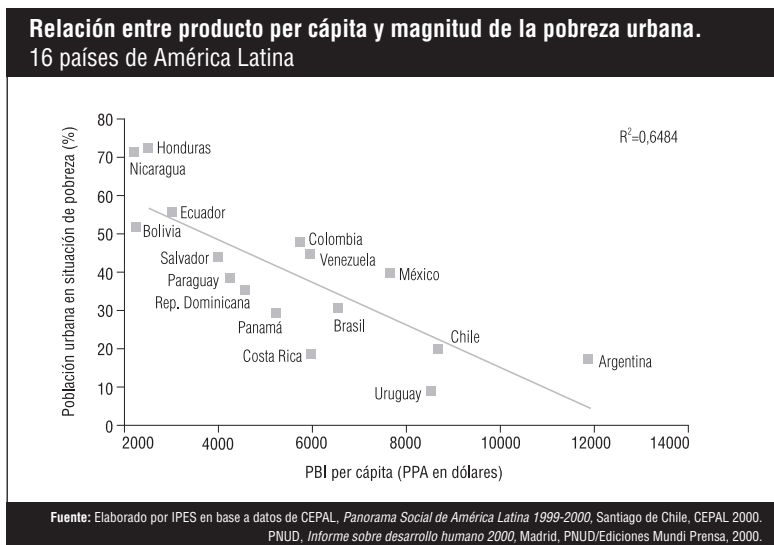
Tendencias frente a la meta de reducción de la pobreza (por ingresos)

Cualquier estudio de tendencias, independientemente del fenómeno que se esté analizando, se basa en la construcción de escenarios que demarquen el comportamiento de variables contextuales comprobadamente relacionadas con el fenómeno de interés.

La vía para el mejoramiento de las condiciones de vida de las personas para la conducción económica de los países de la región ha estado centrada en la apuesta al crecimiento. El mentado “crecimiento de la torta”, para a partir de allí mejorar la situación de pobreza, ha sido un argumento ideológico dominante en la década.

Los niveles de pobreza medida por ingresos y el PBI per cápita de los países guardan una estrecha correlación ($r^2= 0.65$, ver Gráfico 7).

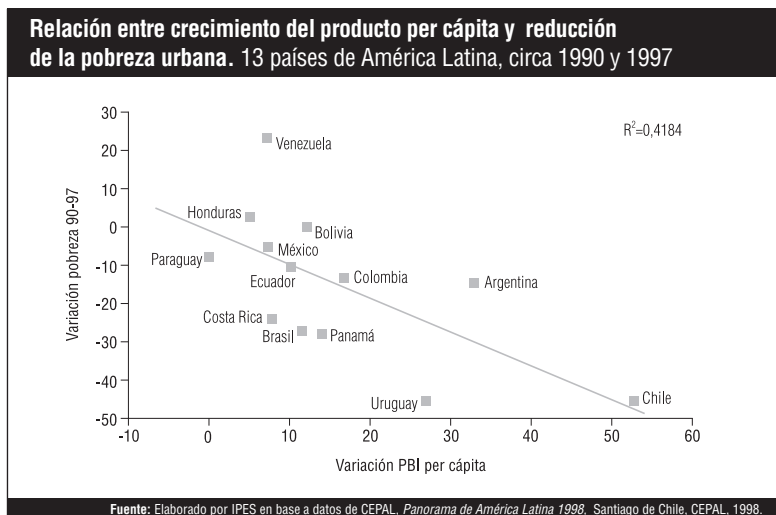
GRÁFICO 7.



La fuerza de dicha relación es un buen sustento empírico para sostener que el crecimiento es la principal herramienta para combatir a la pobreza. Pero el mismo gráfico permite observar cómo países con niveles similares de PBI per cápita

muestran además relevantes diferencias en sus niveles de pobreza. Esto seguramente refleja las diferencias en la distribución del ingreso al interior de los países.⁷

GRÁFICO 8.



El Gráfico 8 permite observar la relación entre el crecimiento del PBI per cápita y la variación en los niveles de pobreza. Si existiera equidad en la distribución de la riqueza al interior de los países, la correlación entre crecimiento y disminución de la pobreza debería ser perfecta ($r^2=1$). Como se puede apreciar, la fuerza de la correlación es menor que la apreciada entre PBI y pobreza ($r^2=0,42$).

Las previsiones realizadas por CEPAL suponiendo el mantenimiento del desempeño de la década pasada, concluyen que de los 19 países con información sólo 5 alcanzarán la meta de reducir a la mitad los niveles de pobreza.

Escenarios más optimistas en lo que refiere al crecimiento del producto, en los que se basan los pronósticos realizados por el Banco Mundial, estiman un crecimiento sostenido al 3,4% anual del PBI per cápita para todos los países en desarrollo. Para la región de América Latina y el Caribe se estima un crecimiento del

7 Kaztman, Ruben y Fernando Filgueira, "Panorama de la infancia y la Familia en Uruguay", Programa de Investigación sobre Integración, Pobreza y Exclusión Social (IPES) de la Facultad de Ciencias Sociales y Comunicación Universidad Católica del Uruguay, 2001.

2,5% anual entre 2006 y 2015. Este supuesto significa un ritmo de crecimiento sustancialmente más elevado que el alcanzado por la región en la década anterior 1990-2000 (1,7% per cápita).

En dicho escenario, como ya se señaló (ver Tabla 1), el objetivo de reducción a la mitad de la pobreza según 1 dólar diario no sería alcanzado por América Latina en su totalidad.

TABLA 2.

PBI per cápita real. Cambio porcentual promedio anual, 1980, 1990 y previsiones				
	Década 1980	Década 1990	PREVISIONES	
			PLAZO MEDIO	PLAZO LARGO
			2001-05	2006-2015
Total mundial	1,3	1,2	1,0	2,2
Países de ingreso alto	2,5	1,8	1,4	2,5
OCDE	2,5	1,8	1,4	2,4
Estados Unidos	2,2	2,2	1,5	2,5
Japón	3,5	1,2	0,7	1,9
Unión Europea	2,1	1,7	1,5	2,3
Países no OCDE	3,1	3,8	1,1	4,2
Países en desarrollo	0,7	1,7	2,7	3,4
Asia oriental y el Pacífico	5,6	6,4	5,4	5,4
Europa y Asia central	0,6	-1,8	3,8	3,3
América Latina y el Caribe	-0,9	1,7	0,3	2,5
Medio Oriente y África septentrional	-0,6	1,2	1,4	2,5
Asia meridional	3,6	3,3	3,4	4,1
África Subsahariana	-1,1	-0,2	1,0	1,6

Nota: Agregados son promedios móviles, reponderados anualmente después del cálculo de crecimiento en precios constantes.
Fuente: Banco Mundial.

Escenarios alternativos simulados por CEPAL en base a modificaciones en la distribución del ingreso sugieren que pequeñas mejoras en el índice de Gini⁸ pueden potenciar el efecto del crecimiento económico sobre la disminución de la pobreza.⁹ “Una reducción de apenas 5% en el valor del índice Gini puede

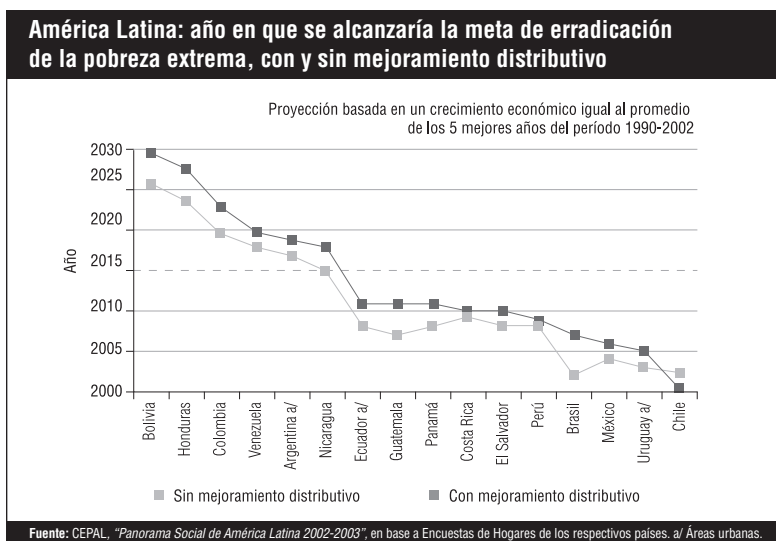
8 El coeficiente de Gini es un indicador de la concentración del ingreso, valores cercanos a 1 sugieren alta concentración y cercanos a 0 mayor equidad en la distribución.

9 “Panorama Social de América Latina, 2002-2003”, CEPAL, 2003; “Meeting the Millennium Poverty Reduction Targets in Latin America and the Caribbean”, CEPAL, 2002.

reflejarse en una disminución de entre 2 y 5 años en el tiempo requerido para reducir la pobreza a la mitad. (Nótese que para un Gini de 0,5 una reducción de 5% implicaría un nuevo valor de 0,475).

En el Gráfico 9 se puede observar la situación de los diferentes países de la región y la aceleración que, según CEPAL, produciría una mejora en la distribución del ingreso en el año en que los mismos alcanzarían la meta de reducción de la pobreza.

GRÁFICO 9.



Sin embargo la realidad latinoamericana muestra que en los últimos años la distribución del ingreso no ha mostrado resultados alentadores.

En el período 1990-1997 se observó una gran inmovilidad de los indicadores de concentración del ingreso e incluso una tendencia al deterioro en algunos países. Sólo en Uruguay y Honduras se registraron mejoras distributivas destacables (superiores a una reducción de 0,05 puntos del índice de Gini).

Sobre el final de la década e inicio del nuevo milenio (1997-2002) las tendencias no han sido mejores, ya que 9 de 14 países con información denotan estancamiento o aumento de la concentración (medida por el índice de Gini). Los casos más destacables de deterioro en la distribución se observan en Argentina (11,3% en el Gran Buenos Aires), Ecuador (9,4% en el área urbana) y Costa Rica (8,4%).

En este período México (4,6%) y Panamá (área urbana, 6,7%) fueron los únicos casos con relevante disminución de la concentración del ingreso.

Con esta información se confirma la enorme rigidez que la región presenta frente a las mejoras en la distribución del ingreso, lo que indudablemente se traduce en limitaciones en los posibles avances hacia el objetivo de reducción de la pobreza.¹⁰

Otras dimensiones de la pobreza y el desarrollo en América Latina

La pobreza monetaria resulta una mirada parcial en relación a las privaciones que sufren los individuos y las familias. La conceptualización de la pobreza desde un enfoque multidimensional permite complementar la visualización de la misma, incorporando en forma directa otras dimensiones del bienestar. De cierta forma, los ODM, establecidos por las Naciones Unidas para 2015, incorporan estas dimensiones más problemáticas que surgen de la consideración de las condiciones de vida y los derechos de las personas en el mundo, como la alimentación, la educación, la salud, el acceso a vivienda, agua y saneamiento, etc.

Vista la evolución reciente y el diagnóstico regional en referencia a la pobreza monetaria de los países de la región, cabe repasar la evolución de estas otras dimensiones de las necesidades humanas básicas.

Si bien el poder adquisitivo de las personas basado en su nivel de ingresos se relaciona con los grados de acceso o satisfacción de sus necesidades básicas, eso no invalida el estudio de la evolución de cada una de estas subdimensiones que hacen tanto al bienestar como a la pobreza.

En estas dimensiones, América Latina aparece, en relación a otras regiones en desarrollo, en una situación relativamente favorable. Los promedios regionales de distintos indicadores esconden, sin embargo, fuertes contrastes entre países. Por otra parte, durante la última década la región mostró un ritmo menor de progreso en varias áreas de desarrollo.

Diversos estudios señalan que estas dificultades en el avance de las dimensiones sociales del desarrollo están asociadas al modelo de crecimiento económico que tuvo América Latina y el Caribe. Entre otras consecuencias, este modelo no logró superar uno de los problemas principales que mantiene la región: la desigualdad en la distribución de los ingresos entre los hogares.

¹⁰ *Ibid.*

Cualquier análisis que se realice sobre estas dimensiones debe hacerse bajo la clave de la fuerte desigualdad que atraviesa a las sociedades latinoamericanas, aún las de mayor desarrollo relativo.

Los ODM deben verse como la apuesta a la superación de la pobreza en sus múltiples dimensiones.

Sin embargo, los indicadores propuestos para el seguimiento de los ODM, así como las metas planteadas como cumplimiento son expresiones mínimas – en especial para América Latina – de los desafíos que los distintos países deberían asumir en su camino hacia mayores niveles de bienestar equitativamente distribuidos dentro de las sociedades nacionales.

En cada región y país, e incluso al interior de éstos – en grupos humanos o áreas geográficas específicas – los desafíos dependerán del grado de desarrollo alcanzado – así como de los obstáculos y ventajas presentes – por lo que las metas deberían establecerse en función de estas particularidades. Su seguimiento requiere, por tanto, ampliar el conjunto de indicadores a utilizar y recalibrar las metas para que las mismas signifiquen efectivamente un esfuerzo continuo. También implica el relevamiento de información a niveles mayores de desagregación al interior de los países, posibilitando visualizar la evolución diferencial de las particularidades regionales, o de grupos humanos más postergados en el proceso de desarrollo.

En América Latina este requerimiento es imperioso dada la fuerte heterogeneidad existente al interior de las sociedades. El manejo de indicadores desagregados dentro de los países es imprescindible para poder monitorear y evaluar el efectivo avance en el desarrollo, y en particular hacia los ODM de las sociedades en su conjunto.

El hambre y la seguridad alimentaria

De acuerdo a los últimos datos de FAO,¹¹ se estima que 53 millones de personas en América Latina y el Caribe sufren de subnutrición, alcanzando al 10% de la población de la región. Este porcentaje en 1990 era del 13%, reduciéndose durante la década en 5,6 millones el número de personas subnutridas. Este promedio regional y su avance en la década oculta dificultades muy serias que aún hoy presentan algunos países del área.

11 FAO, "El estado de la seguridad alimentaria en el mundo 2003".

Como en otras dimensiones del desarrollo, Haití presenta una situación extremadamente negativa en el contexto de los países de América Latina y el Caribe. A pesar de haber reducido en la última década el peso de la subnutrición, que en 1990 se estimaba en el 65%, actualmente aún la mitad de su población se halla subnutrida. En cifras esto equivale a 4 millones de haitianos, disminuyendo su magnitud en 600.000 personas en el período. Asimismo otros países, principalmente centro-americanos y caribeños, se encuentran en una situación comprometida.

Situaciones más críticas:

TABLA 3.

PAÍS	% DE POBLACIÓN SUBNUTRIDA
Haití	49
Nicaragua	29
Panamá	26
Guatemala	25
Rep. Dominicana	25
Bolivia	22
Honduras	20

Fuente: FAO, "El estado de la seguridad alimentaria en el mundo 2003".

Por otra parte, algunos países han deteriorado su situación en la década:

TABLA 4.

PAÍS	% DE POBLACIÓN SUBNUTRIDA		
	1990/1992	1995/1998	1999/2001
Guatemala	16	21	25
Venezuela	11	16	18
Panamá	20	22	26
Cuba	8	24	11
El Salvador	12	14	14

Fuente: FAO, "El estado de la seguridad alimentaria en el mundo 2003".

A nivel regional, de acuerdo a CEPAL,¹² en la década de 1990 la oferta interna de alimentos ha crecido en casi todos los países latinoamericanos, y la región se sitúa hoy en un nivel medio-alto de oferta alimentaria.

¹² CEPAL, 2003, *op cit.*

Este aumento en la disponibilidad interna de alimentos por habitante ha sido el factor decisivo para que en la mayoría de los países de América Latina y el Caribe se haya reducido el porcentaje de población subnutrida. El Salvador, Guatemala y Venezuela constituyen una excepción, habiéndose reducido en ellos la oferta calórica per cápita diaria. En estos tres países, justamente, aumentó durante la década el peso de la subnutrición.

Sin embargo, de acuerdo a la evaluación de CEPAL, la disminución de los índices de subnutrición no ha sido proporcional al aumento de la oferta de alimentos.

“Los muy bajos ingresos de amplios sectores de la población y la consecuente falta de acceso al consumo de alimentos en cantidad y calidad adecuadas son una de las causas principales de la inseguridad alimentaria y del hambre en América Latina y el Caribe. En general, se producen en la región alimentos suficientes para satisfacer los requerimientos nutricionales de todos sus habitantes – sólo tres de 23 países producen una cantidad cercana o inferior a 2.200 kilocalorías diarias por persona – por lo que el problema del hambre tiene más relación con la elevada desigualdad en la distribución del ingreso y del consumo que con la oferta alimentaria insuficiente. Los problemas de acceso a los alimentos se tornan más complejos en la medida en que la desigualdad se acrecienta por las disparidades entre los habitantes de un mismo país por su localización geográfica, factores étnicos, familiares y de género. Durante los años noventa la desigualdad de acceso al consumo de alimentos se mantuvo o aumentó en casi todos los países de la región, de modo que la reducción de la subnutrición se debió principalmente al incremento de la oferta agregada de alimentos.”¹³

Por otra parte, la disminución de la extrema pobreza entre 1990 y 1998 permitió en varios países aumentar la capacidad de consumo de alimentos de los estratos de menores ingresos, pero no atenuó las desigualdades entre su consumo y el de los estratos medios y altos.

La desigualdad en el consumo sigue presentándose como uno de los problemas más graves a resolver para erradicar el hambre en los países latinoamericanos.

Las dificultades de acceso a la alimentación suficiente y adecuada se vuelven especialmente críticas en los hogares con niños, generando problemas de

13 *Ibid.*, p. 109.

desnutrición infantil aguda (bajo peso o insuficiencia ponderal y cortedad de talla respecto a la edad) y de desnutrición crónica (retraso en el crecimiento).

En los niños, las situaciones de pobreza o la pertenencia a hogares en los niveles más bajos de consumo, aumenta la probabilidad de desnutrición, no sólo por la insuficiencia alimenticia sino por las condiciones sanitarias en que viven (acceso a agua potable y a medios sanitarios), que generan en muchos casos enfermedades infecciosas y diarreas, a las que se asocia una pérdida de peso.

La región experimentó durante la década una disminución del porcentaje de niños menores de 5 años con desnutrición aguda, pasando de 11,5% a 8%. Actualmente se estima que el número de menores que padecen de desnutrición infantil aguda es algo menor a 4 millones, casi 1,8 millones menos que al comenzar la década de 1990.

La situación más crítica se presenta en Guatemala, con un 24% de niños con desnutrición aguda, pero también Honduras y Haití tienen un peso importante de menores de 5 años en esta condición (17%), pese a que en los tres casos ha disminuido significativamente el problema en relación a una década atrás.

Sin embargo, el fenómeno más crítico en América Latina es la desnutrición infantil crónica, cuyos efectos son irreversibles en el desarrollo de los individuos y que tiene en la región un mayor peso que la desnutrición aguda.

“Su gravedad estriba en que acumula las consecuencias de la falta de una alimentación y nutrición adecuadas durante los años más críticos del desarrollo físico y psicomotor de los niños, por lo que sus efectos negativos son en gran medida irreversibles. Esta carencia constituye uno de los principales mecanismos de transmisión intergeneracional de la pobreza y la desigualdad. La incidencia de ambos tipos de desnutrición se redujo en la mayoría de los países durante la década pasada, pero el retardo en el crecimiento disminuyó en menor medida.”¹⁴

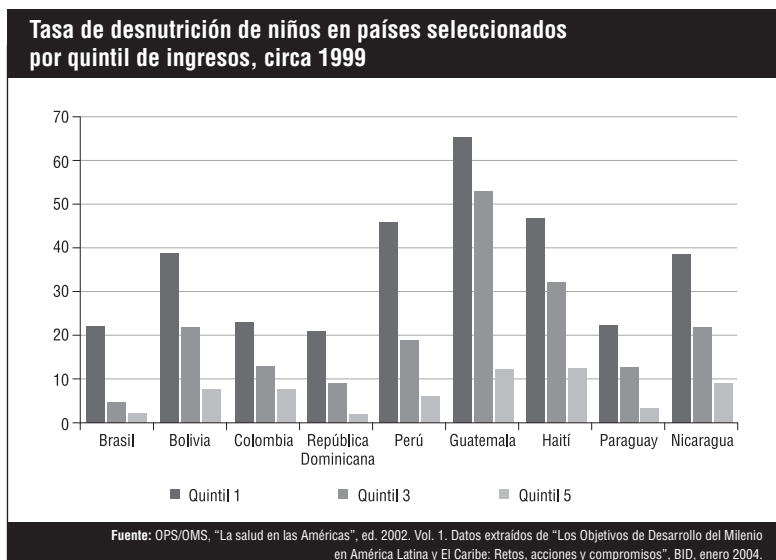
Hacia fines de la década se estimaba en un 18% el peso de este tipo de desnutrición en los menores de 5 años. En Guatemala prácticamente uno de cada dos niños padece de retraso en el crecimiento. En Honduras es un 34% y en Haití un 32%.

La desigualdad en el acceso a la oferta de alimentos se manifiesta en tasas de desnutrición infantil altamente diferenciales según el nivel de ingresos de los hogares,

14 *Ibid.*

como se muestra en el Gráfico 10. En éste se presentan las tasas de desnutrición en menores de 5 años calculadas en la población de esa edad que vive en el 20% más pobre de los hogares (Quintil 1), en el 20% central de la distribución de ingresos (Quintil 3) y en el 20% más rico de los hogares (Quintil 5).

GRÁFICO 10.



Seguimiento de objetivos a nivel nacional

La situación en términos de avance hacia la superación de los problemas de hambre en América Latina es monitoreada en los ODM a través de los indicadores de desnutrición infantil y subnutrición de la población, con la meta de reducir a la mitad el porcentaje de población subnutrida y el porcentaje de desnutrición infantil.

Si bien algunos países presentan una situación crítica, se ha planteado que para la mayoría de la región las metas propuestas en los ODM podrían resultar insuficientes en términos de desafío. Para los países en los cuales la desnutrición infantil y la subnutrición tienen un peso más reducido se han planteado metas más ambiciosas, tales como la disminución al 50% del número de personas subnutridas (Cumbre de las Américas, 1996) y la reducción del porcentaje de niños con desnutrición aguda a la cuarta parte de la registrada en 1990 (Cumbre Mundial en favor de la Infancia, 1990).

Pese a los avances en la década de 1990 un número importante de países no lograrían cumplir los ODM, en base al ritmo logrado hasta la actualidad. Cuatro países no llegarían a ninguna de las dos metas propuestas (El Salvador, Guatemala, Honduras y Nicaragua). En tanto, sólo cuatro países podrían, siguiendo el ritmo actual de progreso, llegar a cumplir las metas propuestas en la Cumbre de las Américas y en la Cumbre Mundial en favor de la Infancia.

TABLA 5.

América Latina y el Caribe (22 países): proyección del cumplimiento del ODM en materia de hambre				
		DESNUTRICIÓN INFANTIL (INSUFICIENCIA PONDERAL MODERADA-GRAVE)		
		NO CUMPLIRÍAN META	CUMPLIRÍAN ODM	CUMPLIRÍAN META MÁS EXIGENTE BASADA EN META ESTABLECIDA EN CUMBRE MUNDIAL EN FAVOR DE LA INFANCIA
SUBNUTRICIÓN	NO CUMPLIRÍAN META	El Salvador Guatemala Honduras Nicaragua	Venezuela Trinidad y Tobago Haití	Panamá Rep. Dominicana
	CUMPLIRÍAN ODM		Bolivia Brasil Colombia México Paraguay	Costa Rica
	CUMPLIRÍAN META MÁS EXIGENTE BASADA EN META ESTABLECIDA EN CUMBRE MUNDIAL EN FAVOR DE LA INFANCIA		Ecuador Guyana Perú	Argentina Chile Jamaica Uruguay

Fuente: CEPAL, sobre la base de criterios de proyección de la FAO para la evolución de la subnutrición y tendencias observadas en materia de desnutrición infantil. Extraído de CEPAL, "Panorama Social de América Latina 2002-2003".

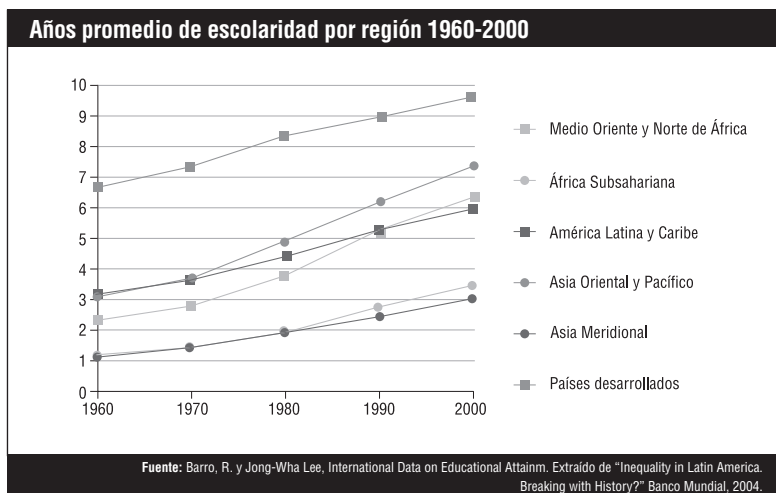
Educación

En una mirada de largo plazo, en los últimos 30 años el sistema de educación en América Latina y el Caribe ha tenido mejoras. Ha habido una expansión de los recursos disponibles para educación. La infraestructura y los recursos humanos han mejorado en relación a tres décadas atrás. La matriculación se ha incrementado fuertemente a nivel de enseñanza primaria. La enseñanza secundaria también se ha expandido. Las niñas han logrado niveles de matriculación que en muchos casos, incluso, superan al de los niños.

Sin embargo, el avance ha tenido un ritmo menor a otras regiones en desarrollo, habiendo contado en esta evolución con una situación inicial más favorable en cuanto al desarrollo del sistema educativo.

Este rezago relativo en términos de logros del sistema en relación a otras regiones en desarrollo puede visualizarse, por ejemplo, en los años promedio de educación de la población de 25 años y más. En este indicador, América Latina y el Caribe estaban en la segunda posición en la década de 1960. Actualmente, ocupa la cuarta posición.

GRÁFICO 11.



La región presenta aún un importante nivel de analfabetismo, superior al 10% en 10 de los países. Más de 40 millones de latinoamericanos actualmente no saben leer ni escribir. Esta situación es marcadamente diferente entre países. Mientras en Haití una de cada dos personas es analfabeta, en otros países la relación es de una cada 50.

Se ha realizado un esfuerzo en la incorporación de las nuevas generaciones al sistema educativo. El acceso a la enseñanza primaria se ha universalizado en la mayoría de los países, con una matriculación promedio regional cercana al 95%.

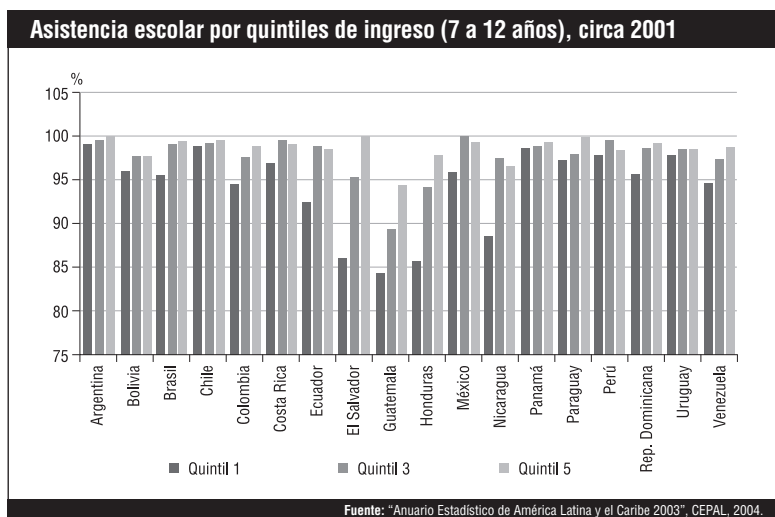
Sin embargo, la magnitud de la repetición y la deserción antes de culminar el ciclo primario de educación muestran que el panorama es diferente si se considera su finalización. Hay un importante peso de los egresos del ciclo primario

con una edad mayor a la esperada, como manifestación final de la diferencia entre “permanecer en la escuela primaria” y “avanzar” hacia la culminación del ciclo. En varios países la deserción antes de culminar el nivel primario es muy alta. Por ejemplo, en Guatemala y Nicaragua más de 4 de cada 10 niños matriculados no logran llegar a 5º año.

Más allá de las diferencias entre países, la desigualdad al interior de las sociedades provoca un acceso ampliamente diferencial a las oportunidades de educación en la región latinoamericana.

Algunos países presentan aún niveles de desigualdad en el acceso y en el mantenimiento de los niños dentro de la enseñanza primaria, tal como puede verse en el Gráfico 12 que registra la asistencia en el grupo de 7 a 12 años.

GRÁFICO 12.



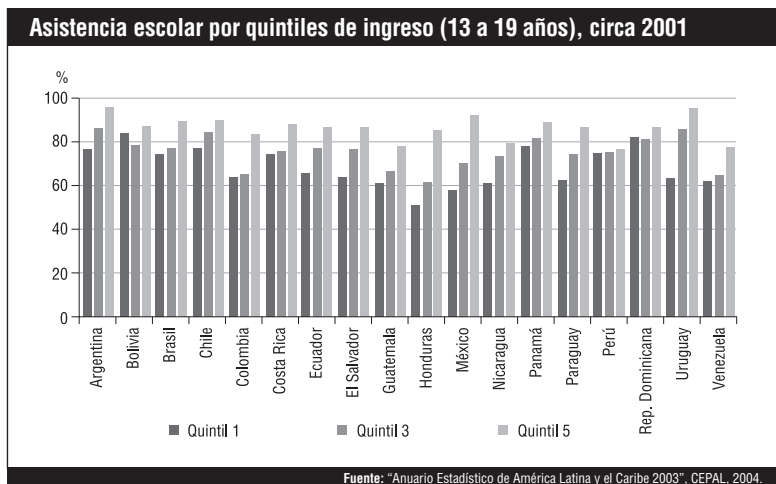
El acceso a la enseñanza de nivel medio o secundario es un desafío aún en la región. Sólo el 54% de los jóvenes ingresa a este ciclo educativo. Las tasas de matriculación en secundaria tienen una mayor variabilidad entre países y, dentro de éstos, entre las áreas urbanas y rurales.

Este menor acceso se explica principalmente por la deserción y atraso en los estudios primarios, por la menor oferta de educación secundaria (concentrada principalmente en las áreas urbanas), así como por la necesidad de los adolescentes de

insertarse en el mercado de trabajo o de asumir tareas en el hogar como parte de las estrategias familiares.

El acceso a la enseñanza secundaria y el mantenimiento en el sistema durante los primeros años de la juventud agudiza las diferencias entre los menores provenientes de hogares de distintos niveles de ingreso.

GRÁFICO 13.



El panorama en torno a los niveles logrados de educación, crítica para algunos países, tiene importantes consecuencias a nivel de las posibilidades individuales pero también para el desarrollo de los países. De acuerdo a estudios de CEPAL en América Latina las nuevas generaciones requieren un nivel de escolaridad de al menos 12 años de estudio para poder superar la condición de pobreza, de acuerdo, entre otros factores, a las oportunidades que el mercado laboral ofrece en términos de calidad de empleo. Las diferencias en el logro de completar los dos niveles básicos de educación aparecen como uno de los obstáculos para la superación del alto grado de desigualdad que mantiene la región.

Por otra parte, diferentes estudios plantean que los sistemas educativos en América Latina han quedado rezagados en cuanto a la calidad de la enseñanza que se imparte. Estas afirmaciones se refuerzan con las evaluaciones internacionales que han empezado a realizarse en la región y que permiten comparar los logros en la calidad del aprendizaje entre estudiantes latinoamericanos y de otras regiones del mundo.

Seguimiento de objetivos a nivel nacional

De acuerdo a evaluaciones de distintas fuentes (PNUD, BID, UNESCO) el ODM asociado a Educación de lograr la universalización del ingreso a enseñanza primaria, estaría siendo cumplido al 2015 por los países de América Latina y el Caribe, con alta probabilidad. Ninguno de los países tiene un riesgo serio de no alcanzar este objetivo: 5 ya lo alcanzaron; 10 están en buen camino y 11 presentan un moderado grado de riesgo.

La universalización de secundaria aparece como meta más adecuada para esta región, habiéndose propuesto en la Cumbre de las Américas: como mínimo el acceso de un 75% de los jóvenes a este nivel.

Sin embargo, en relación a la finalización del ciclo primario y a los Objetivos de Cumbre de las Américas en torno a la universalización de secundaria la mayoría de los países deberían realizar esfuerzos importantes de mejoramiento de la eficiencia del sistema, sobre todo en infraestructura y ampliación de la cobertura a áreas rurales.

Salud

El estado de salud de una población y el grado de acceso a servicios de atención puede ser estudiado desde múltiples aspectos. En particular, es posible enfocar el análisis en la situación de la salud infantil y materna, que son particularmente sensibles al grado de desarrollo de los países y a la distribución interna de sus recursos en el área de la salud.

Salud infantil

Pese a la definición de salud como estado de bienestar psíquico, físico y social, habitualmente no se utilizan para su evaluación indicadores sobre el estado de buena salud, sino sobre la pérdida de la misma (morbilidad o mortalidad), o sobre el grado de difusión de políticas específicas, como las inmunizaciones.

La reducción de la mortalidad en la infancia (antes del primer año y antes de los 5 años), complementada con el logro de la inmunización de todos los niños menores de un año, son una expresión mínima de la salud infantil. En este sentido, “reflejan simultáneamente mejoras iguales o superiores en las demás dimensiones que afectan a la salud infantil: el crecimiento pondo-estatural, el desarrollo neuro-psíquico y de la capacidad de aprendizaje, el crecimiento afectivo y la capacidad de insertarse en la familia y la comunidad, entre otros. El mejoramiento de la salud infantil no está necesariamente garantizado por el

alcance de la meta propuesta y de sus tres indicadores. Se requiere para ello una mejora generalizada en el estado de salud infantil del cual estos índices constituyen tan sólo la forma, acordada internacionalmente, de medir ese progreso en forma estandarizada y comparable.”¹⁵

La situación de la salud infantil, evaluada en función de estos indicadores, ha mejorado en América Latina en la última década. Este progreso es parte de una tendencia de más largo plazo a nivel mundial. En todas las regiones ha habido mejoras importantes en relación a estos indicadores en la segunda mitad del siglo XX. Entre 1978 y 1998 la mortalidad en la niñez (tanto al año como a los cinco) disminuyó globalmente 33% a nivel mundial. En América Latina y el Caribe esta reducción fue de un 50%.

Actualmente, en base a los datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la tasa de mortalidad infantil (mortalidad en menores de 1 año) es de 33 niños menores de un año por cada mil nacidos vivos y la tasa de mortalidad en menores de 5 años es de 42 por mil. En relación a una década atrás ha habido una reducción cercana al 22% del riesgo de morir en el primer año de vida o antes de llegar a los 5 años.

Un análisis por países muestra sin embargo, que la situación es muy heterogénea, existiendo en la región países donde aún persisten importantes dificultades sanitarias para la sobrevivencia de los niños más pequeños.

TABLA 6.

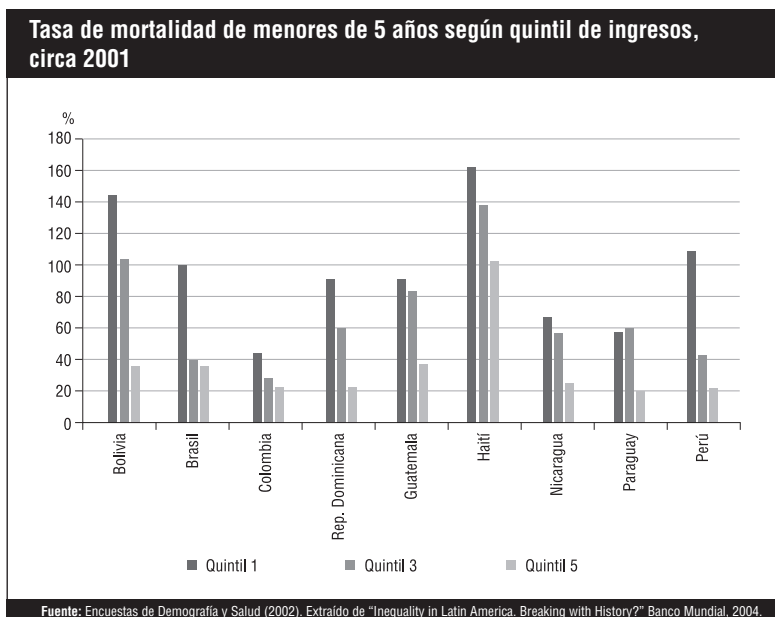
	MORTALIDAD INFANTIL (POR MIL NACIDOS VIVOS)	MORTALIDAD MENORES DE 5 AÑOS (POR MIL NACIDOS VIVOS)	AÑO
Países en situación más crítica			
Haití	80,3	111,5	1995-2000
Bolivia	66	72,2	2002
Guyana	54	70,3	2000
Países con tasas más bajas			
Uruguay	13,5	15,3	2002
Chile	8,9	13,7	2000
Costa Rica	11,2	12,2	2002
Cuba	6,5	9,6	2002

Fuente: "Situación de Salud en las Américas 2003", OPS/OMS. Extraído de "Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en América Latina y El Caribe: Retos, acciones y compromisos", BID, enero 2004.

15 BID, 2004, *op cit.*

La situación de salud en la niñez está especialmente asociada al nivel de desarrollo, la pobreza, la desigualdad y el acceso a los servicios de salud, tanto de los niños como de sus madres. Esto se refleja en particular en riesgos de muerte en la niñez altamente diferenciados según el nivel de ingresos de los hogares en los cuales viven. En algunos países las tasas de mortalidad en la infancia son varias veces mayores entre los hogares de menores ingresos (quintil más bajo) que en los más ricos (quintil más alto).

GRÁFICO 14.



La inmunización oportuna contra enfermedades evitables en la niñez es un desafío continuo para los países, dependiente de las políticas específicas de vacunaciones y en general del acceso a los sistemas y programas de salud por parte de la población. En este aspecto, la región ha avanzado promedialmente. En particular, la tasa de inmunización de sarampión en menores de 1 año pasó de 80% en 1994 a 94% en 2000. Sin embargo, al año 2001, en algunos países no se ha llegado al 80% de inmunizaciones: Venezuela (49%), Haití (53%), Colombia (75%), Paraguay (77%), Bolivia (79%), convirtiéndose en un serio obstáculo para la disminución de las tasas de mortalidad infantil.

Seguimiento de objetivos a nivel nacional

En relación al cumplimiento de los ODM, existen discrepancias entre distintos organismos que realizan el seguimiento.

En base a los datos de PNUD,¹⁶ y proyectando un comportamiento similar al de la década de 1990, se superaría la meta de reducción de mortalidad infantil y en menores de 5 años:

TABLA 7.

Tasas de mortalidad infantil y en menores de 5 años (por cada mil nacidos vivos)						
	1990-1991	2000-2001	REDUCCIÓN DÉCADA 1990-2000 (%)	REDUCCIÓN ESPERADA A 2015 (%)	TASA ESPERADA A 2015	META A 2015
Mortalidad en menores de 5 años	53	34	35,8	89,6	6	18
Mortalidad infantil	42	28	33,3	83,3	7	14

Fuente: Banco Mundial (datos OMS). Datos extraídos de PNUD "Informe sobre Desarrollo Humano 2003", 2003.

La evaluación del BID,¹⁷ basándose en los datos de OPS es menos optimista, estimando una reducción algo menor a los dos tercios al año 2015.

TABLA 8.

Tasas de mortalidad infantil y en menores de 5 años (por cada mil nacidos vivos)						
	1990-1991	2000-2001	REDUCCIÓN DÉCADA 1990-2000 (%)	REDUCCIÓN ESPERADA A 2015 (%)	TASA ESPERADA A 2015	META A 2015
Mortalidad en menores de 5 años	54,1	42,4	21,6	54	24,9	18
Mortalidad infantil	42,4	33,3	21,5	54	19,5	14

Fuente: OPS/OMS, "Situación de salud de las Américas 2003" Datos extraídos de "Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en América Latina y El Caribe: Retos, acciones y compromisos", BID, enero 2004.

16 "Informe sobre Desarrollo Humano 2003", PNUD, 2003.

17 BID, 2004, *op cit*.

Salud materna

La salud materna, evaluada a partir de indicadores de mortalidad y cobertura del parto por personal especializado, muestra en la región una situación de relativo estancamiento durante la década de 1990.

El seguimiento en la evolución de las tasas de mortalidad materna tiene aún hoy serios inconvenientes metodológicos, debido a las dificultades para relevar en forma consistente y comparable las muertes asociadas a la maternidad. Teniendo en cuenta estos problemas de medición, OMS, UNICEF y UNFPA estimaban para América Latina y Caribe una tasa de mortalidad materna de 190 por 100.000 nacidos vivos en 2000. Este valor, menor al de otras regiones en desarrollo, no habría mejorado durante la década de 1990.

Por su naturaleza, la mortalidad materna está fuertemente asociada al desarrollo de los países. “Las altas tasas de mortalidad materna son causadas por una secuencia de eventos de naturaleza socioeconómica, epidemiológica y de acceso a los programas y servicios de salud, afectando fundamentalmente a los grupos de menores ingresos y a los grupos excluidos socialmente.”¹⁸

La desigualdad entre países es especialmente amplia en relación a este indicador, que muestra las más extremas diferencias a escala mundial (las tasas de mortalidad materna son hasta 100 veces mayores en los países pobres que en los países ricos).

En América Latina y Caribe se encuentran situaciones muy disímiles:

TABLA 9.

TASA MORTALIDAD MATERNA (CADA 100.000 NACIDOS VIVOS)	
Países en situación más crítica	
Haití	680
Bolivia	420
Perú	410
Países con tasas más bajas	
Costa Rica	43
Cuba	33
Chile	31
Uruguay	27

Fuente: OPS/OMS, "Indicadores básicos 2003". Extraído de "Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en América Latina y El Caribe: Retos, acciones y compromisos", BID, enero 2004.

¹⁸ *Ibid.*

Una importante proporción de las muertes maternas ocurre en el momento del parto, por lo cual la cobertura y calidad de la atención del mismo son factores importantes, cuya mejoría acompaña a la disminución de la tasa de mortalidad materna.

En relación al porcentaje de partos atendidos por personal especializado, también existen fuertes dificultades de seguimiento por carencias en los registros nacionales.

Según los datos de PNUD,¹⁹ el promedio regional entre 1995 y 2000 sería de un 82% de partos que reciben atención por parte de personal de salud especializado.

Los datos más actualizados sobre la situación por país muestran que en algunos de ellos de cada 10 partos menos de 6 son atendidos por personal especializado. En el caso de Haití y Guatemala la cobertura es bastante menor aún.

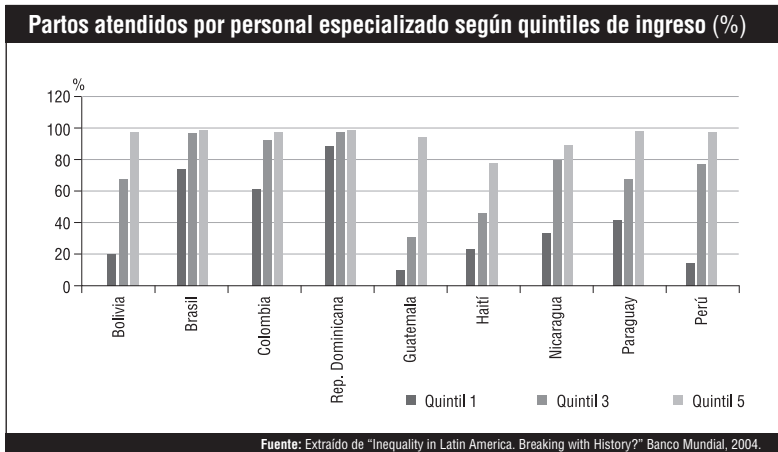
TABLA 10.

PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL ESPECIALIZADO (%)	
Países en situación más crítica	
Haití	24
Guatemala	41
El Salvador	58
Perú	59
Países con 100% de cobertura	
Barbados	
Belice	
Cuba	
Chile	
Uruguay	
Fuente: OPS/OMS, "Indicadores básicos 2003". Extraído de "Los Objetivos de Desarrollo del Milenio en América Latina y El Caribe: Retos, acciones y compromisos", BID, enero 2004.	

La cobertura por servicios de salud, en especial durante el embarazo y el parto, está fuertemente asociada al nivel de ingreso, teniendo las mujeres de los hogares más pobres un acceso muy limitado a la atención de su salud.

19 PNUD, 2003, *op cit.*

GRÁFICO 15.



Seguimiento de objetivos a nivel nacional

El estancamiento que ha existido en la década en torno a la reducción de la mortalidad materna compromete el logro del ODM de llegar a 2015 con una tasa de mortalidad materna que sea un 75% menor a la de 1990. Requerirá, indudablemente, un esfuerzo muy importante para la mayoría de los países.

Vivienda, agua y saneamiento

Tanto las zonas urbanas como las rurales presentan desafíos al desarrollo de estas dimensiones del bienestar humano. En las primeras, la presión demográfica asociada al crecimiento intrínseco pero sobre todo a la migración interna de población, ha llevado a la expansión urbana hacia áreas periféricas, generando nuevas zonas de residencia a las que debe llegar la infraestructura de servicios públicos. Los hogares de menores ingresos son quienes en mayor medida se asientan en las áreas menos cubiertas por estos servicios, siendo a su vez quienes menos recursos pueden movilizar para superar esas carencias.

En las áreas rurales, en tanto, el acceso a los servicios de agua y saneamiento se vuelven un desafío en términos de infraestructura, sobre todo en regiones alejadas de los centros urbanos.

La ampliación de la cobertura de servicios de agua y de saneamiento implica, por otra parte, inversiones importantes que los países deberían realizar sobre

un espacio territorial cada vez mayor a medida que la dinámica de crecimiento demográfico y migratorio lo requiere.

En promedio en América Latina el acceso a servicios de agua potable y saneamiento es alto en las áreas urbanas. Las áreas rurales presentan un fuerte rezago en cuanto a cobertura de estos servicios. Se estima en 75 millones las personas sin acceso a fuentes de agua potable, un 7% de la población urbana y un 39% de la población rural. El número de personas sin acceso a servicios de saneamiento es aún mayor: 116 millones, 13% en las áreas urbanas y 52% en las rurales. Regionalmente, al año 2000 el acceso a agua alcanzaba al 65% de la población rural y al 94% de la población urbana, mientras que el acceso a los servicios de saneamiento llegaba al 86% de la población.

En las áreas urbanas, salvo Haití (49%) todos los países han logrado una cobertura cercana o mayor al 90% en el acceso sostenible a agua potable, estando en el umbral del cumplimiento del ODM de universalización del acceso.

Las áreas rurales, sin embargo, presentan un panorama muy diferente. Son muchos los países que están lejos de llegar a ese grado de cobertura. En particular, las zonas rurales de Centroamérica presentan las mayores carencias en la región.

El acceso a saneamiento en las áreas urbanas es alto en la mayoría de los países, aunque dista aún de superar el 90% en varios países. También en este caso Haití queda en una situación de rezago importante (50%).

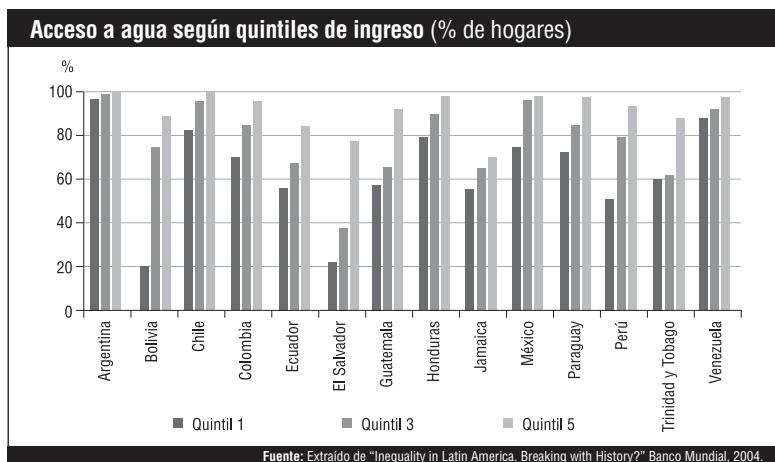
Dentro de las zonas urbanas el acceso a los servicios es también muy desigual, asociándose al crecimiento del sector informal de viviendas y a los procesos de segregación residencial presentes en muchas ciudades latinoamericanas.

Se estima que más del 20% de la población latinoamericana de las grandes ciudades reside dentro del “sector informal” de viviendas. Estos asentamientos, originados principalmente por el costo del suelo urbano, empujan a muchas familias hacia la ocupación de tierras en las áreas periféricas de las ciudades, construyendo viviendas precarias. En estas zonas, la infraestructura de servicios públicos y las condiciones ambientales generan condiciones de vida muy difíciles.

El crecimiento urbano en la región ha incrementado fuertemente en las últimas décadas el sector informal de viviendas. En algunas ciudades esta situación cobra magnitudes impactantes. En Bogotá, casi 6 de cada 10 personas viven en asentamientos irregulares. En Caracas, un 50% de la población se halla en esta situación. Más del 40% de los habitantes de San Salvador (El Salvador) vive en el sector informal de viviendas.

Las condiciones sanitarias y de vivienda tienen implicancias directas sobre otras dimensiones del desarrollo, en particular la salud y la desnutrición infantil. El acceso diferencial dentro de los países, asociado a la distribución de ingresos, genera, como en las demás dimensiones del desarrollo, procesos que profundizan la desigualdad y se retroalimentan, concentrando las mayores dificultades en los mismos grupos de población.

GRÁFICO 16.



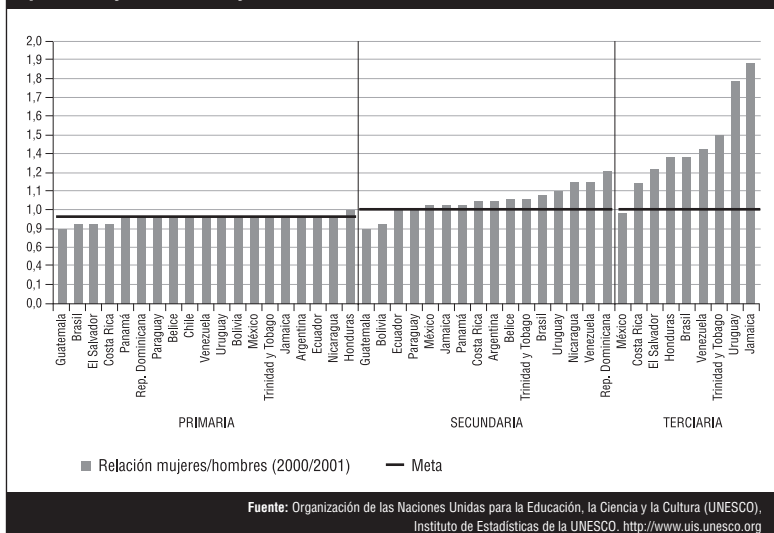
Desigualdades de género en América Latina

La década de 1990 fue un período de notables avances en la región en relación con la conquista de los derechos de las mujeres en múltiples dimensiones del desarrollo.

En el ámbito *educativo* se ha producido uno de los mayores logros en relación con la equidad de género. En la década de 1990, se conquistó la equidad plena en lo referente al acceso a la educación primaria, ya que se suprimieron las diferencias entre las tasas netas de matrícula de niñas y niños. En la educación secundaria y terciaria, las mujeres superaron la tasa de matriculación masculina. En este sentido, la única meta acordada en la Declaración del Milenio en relación al tercer ODM sobre la igualdad de género y el empoderamiento de la mujer "la eliminación de las disparidades de género en la educación primaria y secundaria preferiblemente en 2005 y en todos los niveles educativos para 2015" puede decirse que no es un problema para la región, como se observa en el Gráfico 17.

GRÁFICO 17.

Relación entre las tasas netas de matrícula de niñas y niños en educación primaria y secundaria y entre las tasas brutas de la educación terciaria



Fuente: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), Instituto de Estadísticas de la UNESCO. <http://www.uis.unesco.org>

En el acceso a la educación primaria no se observan diferencias entre las tasas netas de matrícula de niñas y niños; en la educación secundaria y terciaria, según los países que cuentan con información, en la mayoría de ellos las tasas de matrícula femeninas ya superan las masculinas.

Como destaca la CEPAL,²⁰ esta tendencia tiene una manifestación clara en el hecho de que en la actualidad las mujeres latinoamericanas económicamente activas tienen niveles promedio de estudio que superan los de los hombres. Sin embargo, esto ha ocurrido en el contexto de una profundización de la brecha entre el sistema educativo y las necesidades del mercado de trabajo, fenómeno cuyos efectos desfavorecen principalmente a las mujeres. El hecho de que sus logros educacionales no se traduzcan en una mejor inserción en el mercado de trabajo, en una reducción de la brecha salarial – diferencia que es aún más notoria en el caso de las mujeres con estudios superiores (CEPAL, 2003e) – y en una mayor equidad en la toma de decisiones, revela carencias en la calidad de la educación y la debilidad de su impacto en cuanto a la redistribución de las responsabilidades familiares y la superación de las desigualdades de género.

20 CEPAL, 2003, *op cit.*

En este sentido, es necesario destacar los principales temas vinculados a la igualdad de género en América Latina, que trascienden ampliamente la meta acordada.

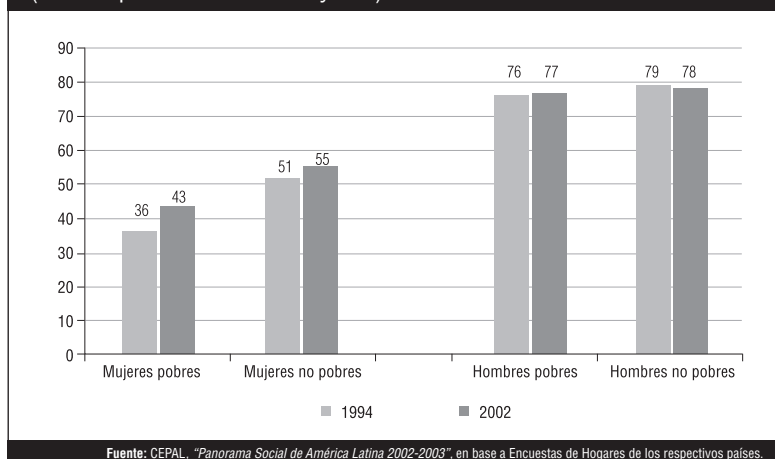
Actividad económica

Se advierte en la región un aumento significativo de la *participación económica* de las mujeres en los años 90, aunque ésta sigue siendo menor en el caso de las mujeres pobres. Por otra parte, es importante señalar que, cualquiera sea el nivel educativo, las tasas de desempleo correspondientes a las mujeres siguen superando a las de los hombres. En cuanto a las remuneraciones, las mujeres reciben, en promedio, un ingreso laboral menor y la brecha es especialmente acentuada en el caso de las más calificadas.

Durante los años 90, el crecimiento de la tasa de participación laboral de las mujeres tanto no pobres como pobres fue mayor que la masculina, como lo muestra el Gráfico 18. Se observa también una diferencia significativa entre las tasas de actividad de las mujeres pobres y no pobres, evidencia de una brecha intragenérica que no se presenta entre los hombres. Esto indica que al ser mujer y pobre, el factor de exclusión del mercado laboral resulta aún mayor.

GRÁFICO 18.

América Latina (países seleccionados): tasa de participación en la actividad económica según condición de pobreza, zonas urbanas - 1994/2002
(en % de población de 15 años y más)



Las mujeres enfrentan más dificultades para ingresar al mercado laboral y sus tasas de desempleo son las mayores tanto en América Latina como en el Caribe.

GRÁFICO 19.

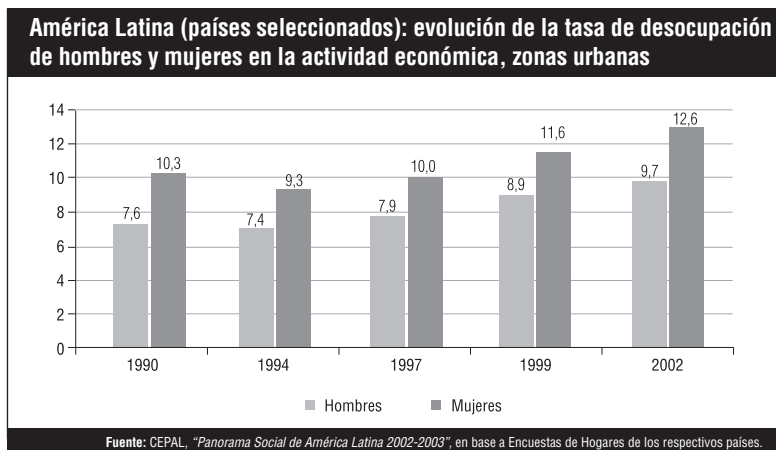
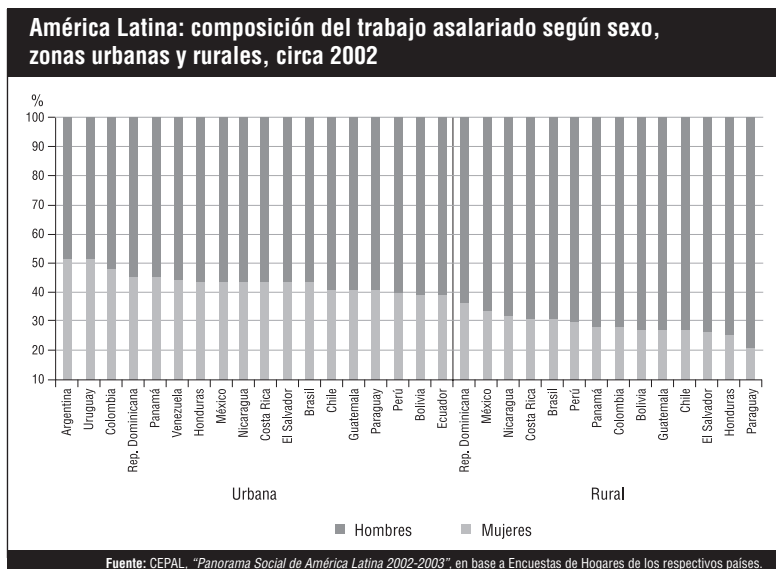


GRÁFICO 20.

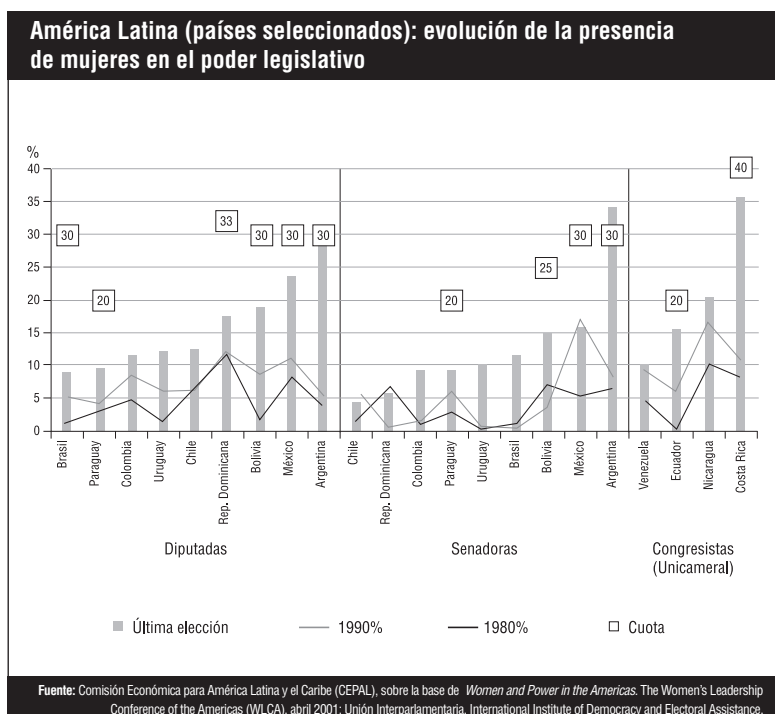


Otras dimensiones relevantes

Dos de los aspectos que permanecen en la “invisibilidad estadística” son, por una parte, el fenómeno de *violencia* contra las mujeres, en los campos familiar y social y, por otro, el de la división sexual del trabajo, o la asignación a las mujeres de las tareas domésticas, lo que se expresa en una sobrecarga de trabajo sin reconocimiento social ni económico.

En relación con la participación política y el desarrollo institucional, los datos disponibles muestran importantes avances. Se ha incrementado la participación de las mujeres en la vida pública y, en particular, en los tres poderes del Estado, sobre todo gracias al sistema de cuotas. No se dispone, por el momento, de suficiente información respecto a los ámbitos subnacionales y el mundo privado, que representan espacios muy importantes para el desarrollo económico y social.

GRÁFICO 21.



En cuanto a las instituciones, prácticamente todos los países han adoptado marcos jurídicos y reformas constitucionales para explicitar la equidad de género, combatir la violencia y eliminar todas las formas de discriminación. La creación de entidades dedicadas al tema de la mujer al más alto nivel del poder ejecutivo ha permitido desarrollar un trabajo intersectorial y de articulación entre actores, tanto del sector público como de la sociedad civil. La creación de instituciones de género que defienden los derechos de las mujeres en el marco del poder legislativo o judicial está conformando una trama institucional que permite aplicar políticas de acción positiva en materias como la violencia y la discriminación, y cumplir con los acuerdos que se desprenden de la Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer y su Protocolo.

Apuntes finales

Durante la última década la evolución de la pobreza medida por ingresos no ha sido alentadora en América Latina y el Caribe.

Al considerar otras dimensiones del bienestar y la pobreza se han podido observar avances sustantivos en la mayoría de los indicadores (educación primaria y reducción de la mortalidad infantil) y otros contenidos en los ODM.

En cuanto a la desigualdad de género, si bien la década ha dejado un saldo positivo en los avances hacia el respeto de los derechos de las mujeres, persisten situaciones de inequidad en áreas claves. Particularmente, la desigualdad de oportunidades en el campo laboral (acceso y retribuciones), aspectos no incorporados en los ODM, son factores que retroalimentan la reproducción de la pobreza en la región.

Parece necesario reformular las metas sociales elevando el horizonte en los casos en que éstas ya no representen un desafío significativo frente a la situación actual.

A tales efectos, resulta indispensable la ampliación del conjunto de indicadores sociales utilizados para la instrumentación de las metas, de manera de atender a los desafíos específicos que surgen de la consideración de las necesidades particulares de la región.

La reducción de la desigualdad aparece como el desafío clave y debe ser una meta explícita para América Latina y el Caribe. En la búsqueda del desarrollo social equitativo la región deberá concentrarse en mejorar el bienestar de las áreas más pobres, grupos excluidos, regiones atrasadas y personas pobres.

II. HERRAMIENTAS METODOLÓGICAS PARA EL SEGUIMIENTO DE LAS SITUACIONES DE POBREZA Y DESIGUALDAD DE GÉNERO

Índice de Calidad de Vida

Metodología del Índice de Calidad de Vida (ICV)

DEFINICIÓN Y ANTECEDENTES

El ICV ²¹ es una aproximación a la medición de la pobreza y el bienestar basada puramente en capacidades (*capability-based measure* ²²) ya que todos los indicadores que lo componen son *resultados* y no simplemente *medios* para medir estados del desarrollo humano.

Este índice abarca tres dimensiones básicas para un acercamiento a la medición de la calidad de vida y el desarrollo humano. Las dimensiones que integran el ICV son salud infantil, salud reproductiva y educación. Los indicadores seleccionados originalmente por los investigadores que desarrollaron el informe 2001 de Social Watch-Filipinas fueron:

- desnutrición en menores de 5 años
- porcentaje de partos atendidos por personal especializado
- proporción de los inscriptos en primer grado que alcanzan 5º grado.

Estos indicadores son medidas aproximadas de capacidades humanas y demuestran ser sensibles para resumir en general el estado sanitario y el desempeño educativo básico de la población.

La elección de la *sobrevivencia escolar hasta 5º grado* esta asociada al hecho de que la sola consideración de la *tasa de cobertura* deja de lado el problema de la deserción en la enseñanza primaria, fenómeno de sustancial incidencia en los países menos desarrollados.

21 El Índice de Calidad de Vida desarrollado por AER Filipinas (Action for Economic Reforms) es derivado del CPM (Capability Poverty Measure) desarrollado por el profesor Amartya Sen y popularizado por el Informe de Desarrollo Humano (PNUD).

22 A diferencia del IDH que combina indicadores de capacidades con medidas de ingreso.

La inclusión del indicador de *desnutrición en menores de 5 años* también parece adecuada como proxy de la seguridad alimentaria en la niñez. En el informe de SW Filipinas se plantea la posibilidad de que este indicador sea sustituido por la tasa de mortalidad infantil ya que éste es un indicador altamente correlacionado con el primero y de mayor disponibilidad en los registros estadísticos nacionales.²³

El indicador que releva la *proporción de partos atendidos por personal especializado* funcionalmente resulta ser un acertado recurso para medir los niveles básicos de atención a la salud. Además debe resaltarse que este indicador focaliza la atención en dos grupos de riesgo: los niños y las mujeres embarazadas.

Este índice fue utilizado en Filipinas para estudios comparativos a nivel subnacional (provincias) y sus resultados fueron muy alentadores. El ICV resultó ser un muy buen instrumento para medir aspectos relacionados con la calidad de vida, presentando una muy alta correlación con los niveles de pobreza medidos con información sobre ingresos y con el Índice de Desarrollo Humano.

POBREZA Y CALIDAD DE VIDA

Pobreza, calidad de vida y bienestar son conceptos complejos. Es casi imposible abarcar con una representación numérica simple la complejidad y la dinámica de una situación particular. Sin embargo, un índice simple construido a partir de indicadores sensibles a situaciones de carencias básicas puede ser una herramienta eficiente para la localización de la pobreza, la definición de objetivos, el monitoreo y la evaluación de estrategias. Obviamente, este tipo de medidas no puede sustituir un enfoque analítico comprensivo de la realidad social, pero puede ser un buen punto de partida para la jerarquización de situaciones y el seguimiento y diseño de programas, ya que resulta sumamente útil como instrumento para la comparación y la evolución de situaciones.

Las medidas de pobreza por ingreso tienen limitaciones operacionales que de por sí dificultan un seguimiento detallado de las mismas. Estas medidas dependen de encuestas de gasto y consumo de los hogares que debido a su costo no siempre se realizan de manera sistemática en los países. Este índice por tanto representa una buena alternativa cuando otros indicadores no están disponibles y no pretende sustituir los otros indicadores que se manejan para evaluar pobreza y bienestar, sino complementarlos destacando determinadas dimensiones de estos fenómenos.

La ventaja comparativa del uso del ICV radica en la sencillez de su cálculo, y el bajo costo para su creación, ya que es independiente de las costosas encuestas

23 Se ha recogido esta sugerencia y el indicador considerado para la construcción del ICV de los países, en el presente informe, es la Tasa de Mortalidad en Menores de 5 años.

de hogares. Este índice es consistente con los sistemas estadísticos nacionales e internacionales y puede ser calculado fácilmente a partir de indicadores generados regularmente por los gobiernos y las agencias. Es a su vez no sólo un instrumento para el ranqueo de situaciones sino que además facilita la generación de series temporales para el monitoreo de la situaciones asociadas a la pobreza.

Sin duda hay aún áreas que se pueden mejorar en su conceptualización y diseño. Se trata de un índice en proceso de mejoramiento. Ciertos componentes pueden ser modificados para mejorar su sensibilidad en la medición del bienestar.

Notas técnicas

La operacionalización del ICV en el informe 2004 de Social Watch incorpora dos de los indicadores aplicados originalmente en Filipinas (*porcentaje de partos atendidos* y *porcentaje de niños que alcanzan 5º grado*) pero se ha sustituido el *porcentaje de malnutrición en menores de 5* por la *tasa de mortalidad* en dicho grupo de edades.

La selección de estos tres indicadores responde al criterio de lograr la mayor cantidad de unidades de análisis con información a nivel nacional e incluso local, asegurando consistencia con los estándares de medición internacional para facilitar su comparabilidad y conexión con los indicadores de bienestar existentes.

La cobertura de países con información para cada indicador es apreciable (193 en mortalidad infantil, 120 en sobrevivencia escolar, y 179 en partos atendidos). Sin embargo, se

realizaron algunas operaciones para aumentar el conjunto de países con información en común para los tres indicadores. En ese sentido, se realizaron imputaciones²⁴ en los valores de los indicadores de acuerdo a la media del grupo de pertenencia del país en la esfera temática correspondiente.²⁵ Se consiguió así crear el índice para 173 países.

El ICV se calculó como promedio simple de 3 términos definidos como I_1 , I_2 e I_3 y que se basan en los indicadores seleccionados:

$I_1 = (100 - M)$, donde M es la mortalidad de niños menores de 5 años, expresada como porcentaje.

$I_2 =$ Porcentaje de niños que llegan a 5º grado de enseñanza primaria.

$I_3 =$ Porcentaje de partos atendidos por personal especializado.

$ICV = (I_1 + I_2 + I_3) / 3$

24 En mortalidad no se realizaron imputaciones, en porcentaje de partos atendidos se imputaron datos para 8 países, y en porcentaje de niños que alcanzan 5º grado la imputación a partir de las otras variables educativas fue realizada en 65 países. Los procedimientos aplicados para la imputación apuntan a que se refleje de la manera menos distorsionada posible la posición de los países en el ranking de situación, bajo la hipótesis de un comportamiento consistente de los indicadores con los cuatro grandes rangos definidos por área. Sin embargo en aquellos países donde se realizaron imputaciones deberá tenerse especial cuidado a la hora de realizar un análisis temporal del valor del índice.

25 En el informe 2004 de Social Watch se presentan una serie de clasificaciones temáticas donde los países son categorizados según el promedio de diferentes variables relacionadas con cada tema. La imputación de valores para la construcción del ICV se basó en el valor medio del indicador correspondiente, en la categoría a la que pertenece el país en ese tema.

PRIMEROS RESULTADOS

La aplicación de ICV a los países dio como resultado un ranqueo que presenta fuerte correlación con otras medidas de pobreza y bienestar.

TABLA 11.

COEFICIENTE DE CORRELACIÓN LINEAL DE PEARSON	
IDH (valor)	0.90
IPH (valor)	-0.80
Línea internacional de pobreza	-0.66
GDI per capita	0.62

La alta correlación entre el IDH y el ICV se explica por la fuerte relación entre los componentes de uno y otro índice.

TABLA 12.

	IDH	ESPERANZA DE VIDA	ANALFABETISMO (15-24)	MATRICULA EN ENSEÑANZA PRIMARIA	MATRICULA EN ENSEÑANZA TERCIARIA	GDI 2001
ICV	0.90	0.79	-0.77	0.64	0.70	0.62
mortalidad menores de 5	-0.92	-0.90	0.73	-0.70	-0.66	-0.58
% partos atendidos	0.85	0.72	-0.74	0.61	0.63	0.55
% de niños que alcanzan 5º grado	0.71	0.64	-0.58	0.40	0.59	0.59

Esto refuerza el interés por seguir desarrollando este tipo de herramientas basadas en capacidades, que como ya se resaltó, permite realizar el seguimiento de la pobreza y el bienestar con independencia de mediciones del nivel de ingreso.

Existe sin dudas gran necesidad de mejorar las series, la precisión y consistencia de los datos utilizados en la generación de los indicadores claves de desarrollo social. Las brechas en la información representan un problema continuo en la definición de objetivos y el monitoreo. El ICV fue diseñado precisamente para llenar estas brechas y por tanto ayudar al análisis de la pobreza y a la programación de las políticas de desarrollo.

Es necesario señalar que el ICV está claramente direccionado a captar situaciones críticas y tiene poco sentido su utilización para diferenciar situaciones en las cuales no existen estas carencias.

La clasificación obtenida de los países según el ICV se presenta en la tabla del Anexo I. Los países que presentan iguales valores del índice son presentados en orden alfabético.

Aplicación del ICV en América Latina

La aplicación del ICV a los países de América Latina no hace otra cosa que reforzar la visualización de la heterogeneidad que existe entre los países latinoamericanos en cuanto a desarrollo y calidad de vida. Mientras un grupo de países obtiene valores cercanos a 100 (máximo del índice), otro conjunto de países tiene puntajes menores a 70 (a nivel mundial, el valor mínimo es 50).

A modo de destaque puede señalarse que en los primeros lugares se encuentran Chile (99 puntos), Trinidad y Tobago y Cuba (98 puntos).

Por otra parte, Guatemala obtiene el puntaje más bajo dentro del contexto latinoamericano (63), seguido en la escala por Nicaragua y Haití con 69 puntos. Estos países presentan situaciones críticas en los tres indicadores del índice.

Se destaca la situación sanitaria de Haití expresada en una mortalidad de 123 niños menores a 5 años por mil nacidos vivos.

La cobertura de los partos por personal especializado es un problema en los tres países, siendo especialmente grave en Guatemala donde 6 de cada 10 partos se realizan sin intervención de personal especializado.

Nicaragua tiene serias dificultades además en el área educativa, reteniendo en el sistema de enseñanza primaria a menos del 50% de sus matriculados.

América Latina y el resto del mundo

El ICV permite establecer comparaciones a cualquier nivel geográfico para el cual se tenga información. Por ejemplo, se puede comparar la situación entre diferentes regiones del mundo. En este sentido, América Latina obtiene un ICV promedio de 87 puntos. Este valor la ubica en una posición en que sólo supera la situación del Sur de Asia y de África Subsahariana. Cabe destacar que esta regionalización oculta importantes diferencias entre países, observable tanto en los valores de los desvíos respecto al promedio como en los valores máximos y mínimos en cada región.

TABLA 13.

	NIÑOS QUE ALCANZAN 5º GRADO (%)	PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL ESPECIALIZADO (%)	MORTALIDAD EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS (CADA 1.000 NACIDOS VIVOS)	ICV
PAÍSES CON VALORES MÁS ALTOS DE ICV				
Chile	99,9	99,7	12,0	99
Cuba	95,3	99,9	9,0	98
Trinidad y Tobago	98,2	99,0	20,0	98
PAÍSES CON VALORES MÁS BAJOS DE ICV				
Haití	s.d.	59,8	123,0	69
Nicaragua	48,4	63,6	41,0	69
Guatemala	56,0	40,4	49,0	63
PROMEDIO	83,5	84,9	31,7	
Mínimo	48,4	40,4	9,0	
Máximo	99,9	100,0	123,0	
Desvío estándar	13,2	18,3	22,4	

TABLA 14.

REGION	PROMEDIO	PAÍSES CON INFORMACIÓN	MÍNIMO	MÁXIMO	DESVÍO ESTÁNDAR
Sudasia	67	7	55	92	5,7
África subsahariana	69	43	50	98	1,8
América Latina y Caribe	87	30	63	99	1,8
Asia Oriental y Pacífico	88	26	54	99	2,5
Medio Oriente y Norte de África	90	21	57	99	2,4
Asia Central	91	8	86	97	1,4
Europa	98	36	92	99	0,3
América del Norte (excl. México)	99	2	99	99	0,0
Total	85	173	50	99	1,1

El ICV y la distribución del ingreso

Algunos ejemplos en América Latina

El ICV también puede aplicarse a diferentes agregados de población. En particular es útil para comparar las situaciones diferenciales en que se encuentran distintos grupos humanos al interior de una sociedad nacional. Al ser una medida que no utiliza el ingreso para medir el bienestar de una población, es posible aplicarlo para observar las diferencias en la situación según el quintil de ingreso de los hogares.

TABLA 15.

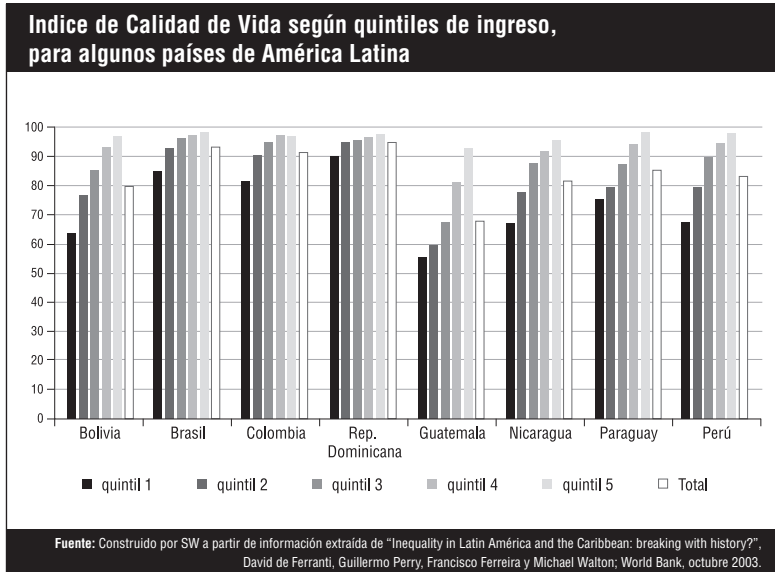
Índice de Calidad de Vida según quintiles de ingreso (Algunos países de América Latina)							
	QUINTIL 1	QUINTIL 2	QUINTIL 3	QUINTIL 4	QUINTIL 5	ICV ²⁶ TOTAL	ICV 2004
Bolivia	64,1	76,4	84,8	93,0	97,2	80,3	77
Brasil	84,9	92,7	96,3	97,7	98,1	92,7	86
Colombia	81,1	90,5	94,2	97,1	97,6	90,9	83
Rep. Dominicana	90,5	94,5	95,1	96,6	97,0	94,4	88
Guatemala	55,8	58,9	67,0	80,9	93,6	68,0	63
Nicaragua	66,3	77,7	87,5	91,7	94,8	81,3	69
Paraguay	75,2	79,3	86,7	94,0	98,4	85,4	78
Perú	67,2	79,8	89,8	94,6	98,1	82,9	77

26 Para la construcción del ICV por quintil de ingreso se debió sustituir el indicador de *proporción de niños que alcanzan 5º grado*, ya que no se tenía información sobre el mismo desagregada por ingreso. Los indicadores utilizados fueron:

- Mortalidad de menores de 5 años
- Partos atendidos por personal especializado
- Matriculación en enseñanza de niños entre 6 y 12 años.

Los valores obtenidos del ICV total a nivel de estos países difieren lógicamente de los obtenidos en el informe 2004 de Social Watch, ya que para América Latina se trabajó con diferentes fuentes y con el indicador sustituto recién mencionado. Sin embargo, cabe resaltar que mantienen el orden original, salvo para Nicaragua, que ahora obtiene una mejor puntuación. Este cambio es consistente con la situación educativa relevada para ese país, a partir de la cual se visualiza que el mayor problema está en la capacidad para mantener a los niños dentro del sistema de enseñanza (lo cual es medido por el indicador "Niños que alcanzan 5º grado", utilizado para construir el ICV en el informe 2004).

GRÁFICO 22.



Este cruce permite visualizar diferentes “modalidades” de la desigualdad por nivel de ingresos, tanto en términos de las distancias entre los grupos con mayor y menor poder adquisitivo, como en la gradualidad o “saltos” en la accesibilidad al bienestar entre los diferentes grupos.

A modo de ejemplo, el país que muestra una mayor desigualdad es Guatemala, donde el ICV del 20% de la población más rica tiene casi 94, mientras en el 20% de menores ingresos no alcanza a 56 puntos. A su vez este grupo más pobre no tiene una gran diferencia con el siguiente quintil, “distanciándose” en el valor del ICV del resto de la población, principalmente del 40% de mayores ingresos.

En el otro extremo, el país que presenta menores diferencias del ICV entre los distintos estratos de población es República Dominicana, en la cual sin embargo, se observa un menor índice de bienestar dentro del 20% más pobre.

Ranking de género

La equidad de género es un concepto muy complejo que involucra múltiples dimensiones de orden cuantitativo y cualitativo para muchas de las cuales no existen registros de información disponibles. Social Watch incluyó en el informe 2004 un ordenamiento de países en función de diferentes dimensiones relevantes para la consideración de la equidad de género.

Resulta evidente que la primera limitante para alcanzar una herramienta integrada basada en una selección de indicadores conceptualmente adecuada para medir las inequidades de género resulta ser la escasez de información básica en una importante cantidad de países. Por tanto, en base a la información disponible, susceptible de ser comparada a nivel internacional, las dimensiones seleccionadas fueron: educación, actividad económica y participación en los niveles de decisión político y económico (“empoderamiento”).

El ranking final fue construido a partir de la integración de las categorizaciones primarias realizadas al interior de cada una de las dimensiones mencionadas.

El desafío asumido ha sido lograr conjugar las diferentes dimensiones donde la inequidad ha sido medida, para obtener un ordenamiento más abarcativo que el de las propias áreas por separado o el de los índices tradicionalmente utilizados.

Si bien no se ha llegado aún a la construcción de un índice sintético cuyo valor pueda ser a su vez una herramienta de seguimiento para cada país, como se planteó con el ICV para la evolución de la pobreza y el bienestar, este ordenamiento de los países en función de la combinación de indicadores pretende ser un aporte a las aproximaciones a la medición de la equidad de género existentes hasta el momento.

El resultado de esta integración dio como resultado 10 agrupamientos, agrupa a los países en función de los valores promediales de sus indicadores.

Ranking de género en América Latina

Todos los países latinoamericanos (para los que se cuenta con información) se ubican en posiciones relativamente altas en el ordenamiento en referencia al contexto mundial (el valor mínimo es 8 y el máximo 11).

Dentro del conjunto de países latinoamericanos las diferencias dentro del ordenamiento se explican fundamentalmente por las desigualdades en el área de participación económica y, en menor medida, en la dimensión de empoderamiento.

La gran mayoría de los países de la región están en una buena posición en relación a los indicadores de desigualdad en la educación, presentándose una situación menos favorable en Guatemala y Perú.

Dentro de la dimensión de empoderamiento, aparecen en situación más crítica Guatemala y Haití. En el caso de Guatemala, sólo un 9% de los parlamentarios son mujeres y la presencia femenina es del 3% a nivel ministerial. Haití (que no entró en el ordenamiento por falta de información suficiente), tiene un 4% de mujeres en la integración del parlamento y ninguna en posiciones ministeriales.

En relación a la participación en la actividad económica, existe una gran heterogeneidad, siendo el área más problemática. Seis de los países latinoamericanos clasificados se ubican entre los de mayor desigualdad de género a nivel mundial en esta dimensión.

Notas técnicas

Para la construcción de la tabla relativa al ordenamiento de los países de acuerdo a las dimensiones de género se procedió según el esquema que ha venido desarrollando Social Watch para las otras áreas. Es decir, el promedio de las situaciones de los países en las diferentes áreas de análisis, en este caso: Educación, Actividad económica y Empoderamiento.

La operacionalización de esa integración se realizó a través de un promedio no ponderado de los puntajes del país en cada área.

Cada país es clasificado en cuatro categorías según la distribución propia de cada indicador. El promedio del área se calcula de acuerdo al promedio de los valores de esa clasificación. Con este primer escalamiento se eliminan las distancias y se homogeniza la distribución. Por tanto, el resultado del ranking general es apenas un criterio básico de ordenamiento que hace referencia a la posición relativa y no a niveles conceptuales de los indicadores.

Nota: Dentro de los diferentes escalones los países se presentan ordenados alfabéticamente.

TABLA 16.

PAÍSES CON MAYOR DESIGUALDAD EN EL ÁREA DE PARTICIPACIÓN ECONÓMICA	PORCENTAJE DE ASALARIADAS MUJERES EN EL SECTOR NO AGRÍCOLA	BRECHA EN LOS INGRESOS (MUJERES/HOMBRES)
Rep. Dominicana	34,3%	0,36
Perú	34,6%	0,26
Paraguay	38,4%	0,33
México	37,2%	0,38
Chile	37,0%	0,38
El Salvador	31,2%	0,35

Los países mejor posicionados son Barbados y Bahamas, seguidos por Argentina, Colombia, Jamaica, Trinidad y Tobago y Uruguay.

TABLA 17.

RANKING DE GÉNERO	EDUCACIÓN	PARTICIPACIÓN ECONÓMICA	EMPODERAMIENTO	RANKING
VALORES MÁXIMOS				
Bahamas	4	4	4	11
Barbados	4	4	3	11
Argentina	4	3	3	10
Colombia	4	3	3	10
Jamaica	4	3	2	10
Trinidad y Tobago	4	2	3	10
Uruguay	4	4	3	10
VALORES MÍNIMOS				
Belice	4	2	2	8
Bolivia	3	2	3	8
Chile	4	1	2	8
El Salvador	4	1	2	8
Guatemala	3	3	1	8
México	4	1	2	8
Paraguay	4	1	2	8
Perú	4	1	2	8
Suriname	4	2	3	8

Anexos

Anexo I

Índice de calidad de vida				
	PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL ESPECIALIZADO	MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS	NIÑOS QUE LLEGAN A 5º AÑO DE ENSEÑANZA PRIMARIA	ICV
Australia	□□□□	□□□□		99
Austria	□□□□	□□□□		99
Bélgica	□□□□	□□□□		99
Canadá	□□□□	□□□□		99
Suiza		□□□□	□□□□	99
Chile	□□□□	□□□□	□□□□	99
Chipre	□□□□	□□□□	□□□□	99
República Checa	□□□□	□□□□	□□□□	99
Alemania	□□□□	□□□□		99
Dinamarca	□□□□	□□□□	□□□□	99
España		□□□□	□□□□	99
Finlandia	□□□□	□□□□	□□□□	99
Reino Unido	□□□□	□□□□		99
Grecia		□□□□		99
Irlanda	□□□□	□□□□	□□□□	99
Islandia		□□□□	□□□□	99
Israel	□□□□	□□□□		99
Italia		□□□□	□□□□	99
Japón	□□□□	□□□□	□□□□	99
Corea, Rep. de	□□□□	□□□□	□□□□	99
Luxemburgo	□□□□	□□□□		99
Países Bajos	□□□□	□□□□		99
Noruega	□□□□	□□□□	□□□□	99
Polonia	□□□□	□□□□	□□□□	99
Portugal	□□□□	□□□□		99
Estados Unidos de América	□□□□	□□□□		99
Bahrein	□□□□	□□□□	□□□□	98
Cuba	□□□□	□□□□	□□□□	98
Estonia		□□□□	□□□□	98
Francia	□□□□	□□□□	□□□□	98
Croacia	□□□□	□□□□		98
Santa Lucía	□□□□	□□□□		98
Malta	□□□□	□□□□	□□□□	98
Mauricio	□□□□	□□□□	□□□□	98
Malasia	□□□□	□□□□	□□□□	98
Nueva Zelandia	□□□□	□□□□	□□□□	98
Cisjordania y Gaza	□□□□	□□	□□□□	98
Qatar	□□□□	□□□□	□□□□	98
Singapur	□□□□	□□□□		98
Eslovenia	□□□□	□□□□		98
Suecia	□□□□	□□□□	□□□□	98

Índice de calidad de vida

	PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL ESPECIALIZADO	MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS	NIÑOS QUE LLEGAN A 5º AÑO DE ENSEÑANZA PRIMARIA	ICV
Trinidad y Tobago	□□□□	□□□□	□□□□	98
Albania	□□□□	□□□		97
Emiratos Árabes Unidos	□□□□	□□□□	□□□□	97
Belarús	□□□□	□□□□		97
Fiji	□□□□	□□□		97
Hungría		□□□□		97
Jordania	□□□□	□□□	□□□□	97
Lituania		□□□□		97
Letonia	□□□□	□□□		97
Palau	□□□□	□□□		97
Rumania	□□□□	□□□		97
Federación de Rusia	□□□□	□□□		97
Brunei Darussalam	□□□□	□□□□	□□□	96
Georgia	□□□□	□□□		96
Macedonia, ERY	□□□□	□□□	□□□	96
Tailandia	□□□□	□□□	□□□	96
Tuvalu	□□□□	□□□		96
Uruguay	□□□□	□□□□	□□□	96
Argentina	□□□□	□□□□	□□□	95
Bahamas	□□□□	□□□□		95
Barbados	□□□	□□□□	□□□□	95
Kazajstán	□□□□	□□		95
Mongolia	□□□□	□□		95
Omán	□□□	□□□□	□□□□	95
Ucrania	□□□□	□□□□		95
Dominica	□□□□	□□□□	□□□	94
Argelia	□□□	□□□	□□□□	94
Granada	□□□□	□□□		94
Guyana	□□□□	□□	□□□	94
Irán, Rep. Islámica del	□□□	□□□	□□□□	94
Líbano	□□□	□□□	□□□□	94
Moldova	□□□□	□□□		94
Eslovaquia		□□□□		94
Tonga	□□□	□□□□	□□□	94
Venezuela	□□□	□□□	□□□	94
Armenia	□□□□	□□□		93
Cabo Verde	□□□	□□□		93
Libia	□□□	□□□□		93
Panamá	□□□	□□□	□□□	93
Arabia Saudita	□□□	□□□	□□□	93
Túnez	□□□	□□□	□□□	93
Samoa	□□□□	□□□	□□	93
Costa Rica	□□□□	□□□□	□□	92
Sri Lanka	□□□□	□□□□	□□	92

Índice de calidad de vida

	PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL ESPECIALIZADO	MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS	NIÑOS QUE LLEGAN A 5º AÑO DE ENSEÑANZA PRIMARIA	ICV
Suriname	□□□	□□□		92
Uzbekistán	□□□	□□		92
Bulgaria		□□□□	□□□	91
Botswana	□□□□	□□	□□□	91
Jamaica	□□□	□□□□	□□□	91
Kiribati	□□□	□□	□□□	91
Kuwait	□□□□	□□□□		90
México	□□□	□□□	□□□	90
Turquía	□□□	□□□	□□□	90
Vanuatu	□□□	□□□	□□	89
Azerbaiyán	□□□	□□		88
China	□□	□□□	□□□□	88
República Dominicana	□□□	□□□	□□	88
Kirguistán	□□□□	□□□		88
República Árabe Siria	□□□	□□□	□□□	88
Sudáfrica	□□□	□□		88
Namibia	□□□	□□	□□□	87
Sudán	□□□	□□	□□□	87
Islas Salomón	□□□	□□□	□□	87
Belice	□□□	□□□	□□	86
Brasil	□□□	□□□	□□	86
Maldivas	□□	□□		86
Tayikistán	□□	□□		86
Egipto	□□	□□□	□□□□	85
Islas Cook	□□□□	□□□	□	83
Colombia	□□□	□□□	□	83
Viet Nam	□□	□□□	□□□	83
Indonesia	□□	□□□	□□□□	82
Filipinas	□□	□□□		82
Ecuador	□□	□□□	□□	81
Swazilandia	□□	□	□□□	79
Zimbabwe	□□	□□	□□	79
Benin	□□	□	□□□	78
Gabón	□□□	□□	□	78
Paraguay	□□	□□□	□□	78
Bolivia	□□	□□□	□□	77
Iraq	□□	□□		77
Perú	□□	□□□	□□□	77
Comoras	□□	□□	□□	76
Ghana	□	□□	□□□	75
Lesotho	□□	□□	□□	75
Guinea Ecuatorial	□□	□		74
Honduras	□□	□□□		74
El Salvador	□□	□□□	□□	74

Índice de calidad de vida

	PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL ESPECIALIZADO	MORTALIDAD EN MENORES DE 5 AÑOS	NIÑOS QUE LLEGAN A 5º AÑO DE ENSEÑANZA PRIMARIA	ICV
Camerún	□□	□	□□	73
Djibouti		□	□□	73
Marruecos	□	□□□	□□	71
Gambia	□□	□□	□□	70
Togo	□□	□	□□	70
Tanzanía	□	□	□□□	70
Uganda	□	□		70
Côte d'Ivoire	□□	□	□□	69
Haití	□□	□□		69
Nicaragua	□□	□□□	□	69
Senegal	□□	□□	□□	69
Zambia	□□	□	□□	69
Bhután	□	□□	□□□	68
Congo, Rep. Dem. del	□□	□□	□	68
Kenya	□	□□		68
Congo, Rep. Del		□□	□	67
Guinea	□	□	□□□	67
Liberia	□□	□		67
Papua Nueva Guinea	□□	□□	□	67
Myanmar	□□	□□	□	66
Mauritania	□□	□	□	66
Eritrea	□	□□	□□□	65
Nigeria	□	□		65
Guatemala	□	□□□	□	63
Rep. Centroafricana	□	□		62
Camboya	□	□□	□	61
Madagascar	□□	□□	□	61
Angola	□	□		60
Malí	□	□	□□	60
Burkina Faso	□	□	□□	59
India	□	□□	□	59
Mozambique	□	□	□	58
Malawi	□□	□	□	57
Yemen	□	□□		57
Bangladesh	□	□□	□	56
Pakistán	□	□□□		56
Nepal	□	□□	□	55
Burundi	□	□	□	54
Lao, Rep. Dem. Pop	□	□□	□	54
Níger	□	□	□□	54
Etiopía	□	□	□	50
Guinea-Bissau	□	□	□	50
Rwanda	□	□	□	50
Chad	□	□	□	50

Anexo II

Ranking de género			
	GÉNERO Y EDUCACIÓN	BRECHA DE GÉNERO EN EL INGRESO Y PARTICIPACIÓN ECONÓMICA	EMPODERAMIENTO
Eslovaquia	□□□□	□□□□	□□□□
Estados Unidos de América	□□□□	□□□□	□□□□
Finlandia	□□□□	□□□□	□□□□
Polonia	□□□□	□□□□	□□□□
Suecia	□□□□	□□□□	□□□□
Australia	□□□□	□□□□	□□
Bahamas	□□□□	□□□□	□□□□
Barbados	□□□□	□□□□	□□
Canadá	□□□□	□□□□	□□
Dinamarca	□□□□	□□□□	□□
Estonia	□□□□	□□□□	□□
Federación de Rusia	□□□□	□□□□	□□
Filipinas	□□□□	□□	□□□□
Francia	□□□□	□□□□	□□
Islandia	□□□□	□□□□	□□
Letonia	□□□□	□□□□	□□
Lituania	□□□□	□□□□	□□
Moldova	□□□□	□□□□	□□
Noruega	□□□□	□□□□	□□
Nueva Zelanda	□□□□	□□□□	□□
Portugal	□□□□	□□□□	□□
Reino Unido	□□□□	□□□□	□□
República Checa	□□□□	□□□□	□□
Alemania	□□□□	□□	□□
Argentina	□□□□	□□	□□
Austria	□□□□	□□	□□
Azerbaiyán	□□□□	□□	□□
Belarús	□□□□	□□□□	□
Botswana	□□□□	□□	□□
Colombia	□□□□	□□	□□
Croacia	□□□□	□□	□□
Eslovenia	□□□□	□□□□	□□
España	□□□□	□□	□□
Hungría	□□□□	□□□□	□□
Irlanda	□□□□	□□	□□
Israel	□□□□	□□□□	□□
Jamaica	□□□□	□□	□□
Kazajstán	□□□□	□□□□	□□
Luxemburgo	□□□□	□□	□□□□
Macedonia, ERY	□□□□	□□	□□
Mongolia	□□□□	□□□□	□
Namibia	□□□□	□□	□□

Ranking de género

	GÉNERO Y EDUCACIÓN	BRECHA DE GÉNERO EN EL INGRESO Y PARTICIPACIÓN ECONÓMICA	EMPODERAMIENTO
Países Bajos	□□□□	□□□	□□□
Rumania	□□□□	□□□	□□□
Suiza	□□□□	□□□	□□□
Trinidad y Tobago	□□□□	□□	□□□
Ucrania	□□□□	□□□□	□□□
Uruguay	□□□□	□□□□	□□□
Albania	□□□□	□□□	□□
Angola	□□□	□□□	□□□
Bélgica	□□□□	□□	□□
Brasil	□□□□	□□□	□□□
Costa Rica	□□□□	□□	□□□
Cuba	□□□□	□□	□□□
Ecuador	□□□□	□□	□□□
Georgia	□□□□	□□□	□□
Grecia	□□□□	□□	□□
Honduras	□□□□	□□	□□□
Hong Kong (China)	□□□□	□□□	□
Italia	□□□□	□□	□□
Kirguistán	□□□□	□□□	□□
Panamá	□□□□	□□	□□
República Dominicana	□□□□	□	□□□
Sri Lanka	□□□□	□□□	□□
Tailandia	□□□□	□□□□	□□
Tayikistán	□□	□□□□	□□
Venezuela	□□□□	□□	□□
Armenia	□□□□	□□□	□
Belice	□□□□	□□	□□
Bolivia	□□□	□□	□□□
Chile	□□□□	□	□□
Chipre	□□□□	□□	□
El Salvador	□□□□	□	□□
Fiji	□□□□	□□	□□
Guatemala	□□□	□□□	□
Japón	□□□□	□□	□
Malasia	□□□□	□□	□□
Maldivas	□□□□	□□	□
Malta	□□□□	□□	□
México	□□□□	□	□□
Paraguay	□□□□	□	□□
Perú	□□□□	□	□□
Suriname	□□□□	□□	□□□
Swazilandia	□□□□	□□	□
Camboya	□□	□□□□	□
Corea, Rep.	□□□□	□□	□
Eritrea	□□	□□	□□

Ranking de género

	GÉNERO Y EDUCACIÓN	BRECHA DE GÉNERO EN EL INGRESO Y PARTICIPACIÓN ECONÓMICA	EMPODERAMIENTO
Etiopía	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Indonesia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kenya	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Uzbekistán	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Zimbabwe	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Bahrein	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Bangladesh	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cisjordania y Gaza	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Emiratos Árabes Unidos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jordania	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kuwait	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Malawi	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Marruecos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
República Árabe Siria	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Sudán	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Argelia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Burkina Faso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Egipto	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Níger	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Turquía	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Côte d'Ivoire	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pakistán	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Chad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yemen	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LA POBREZA Y LA DESIGUALDAD EN AMÉRICA LATINA

Karina Batthyány / Mariana Cabrera / Daniel Macadar

La conceptualización de la pobreza es y será motivo de arduas discusiones por tratarse de una herramienta analítica dirigida a reflejar las carencias en la satisfacción de un determinado conjunto de necesidades consideradas básicas para el desarrollo de la vida en sociedad.

En este número de Cuadernos Ocasionalmente el equipo de investigación del Secretariado Internacional de Social Watch realiza una sistematización de las discusiones actuales en torno al concepto de pobreza y una aplicación de algunos desarrollos metodológicos para aproximarse al fenómeno de la pobreza y la desigualdad en América Latina.