

El Panorama social de América Latina es preparado anualmente por la División de Desarrollo Social y la División de Estadística y Proyecciones Económicas de la CEPAL, dirigidas por Andras Uthoff y Luis Beccaria, respectivamente.

La edición del año 2007 fue coordinada por Andras Uthoff, Martín Hopenhayn y Juan Carlos Feres, quienes junto con Irma Arriagada, Simone Cecchini, Ernesto Espíndola, Fabiana Del Popolo, Xavier Mancero, Rubén Katzman, Ana María Oyarce, Jorge Rodríguez y Pablo Villatoro, se encargaron de la redacción de los capítulos. En la preparación de insumos sustantivos, procesamiento de los antecedentes estadísticos y elaboración de material cartográfico colaboraron Mario Acuña, María de la Luz Avendaño, Carlos Daroch, Fabiana Del Popolo, Andrés Espejo, Ernesto Espíndola, Marco Galván, Daniela González, Miguel Ojeda, Ana María Oyarce, Felipe Rivera, Elisa Heynig, Carlos Howes, Sandra Lafosse, Nora Ruedi y Ximena Rodríguez.

La presente edición del *Panorama social* contó, en el capítulo sobre “Migración interna y desarrollo en América Latina y el Caribe: continuidades, cambios y desafíos de política”, con la participación del CELADE - División de Población de la CEPAL, bajo la supervisión de Dirk Jaspers-Faijjer, y el apoyo del Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) en el marco del programa regional CEPAL-UNFPA sobre población y desarrollo en América Latina y el Caribe, 2005-2007. También se utilizaron contribuciones del Convenio de Cooperación Técnica BID/CEPAL: Migración y desarrollo: el caso de América Latina (componente de migración interna), y para el capítulo sobre Agenda Social el apoyo del Proyecto Avances en políticas y programas para pueblos indígenas de América Latina desde la implementación del decenio internacional, financiado por el gobierno de Francia.

Salvo el documento informativo y la presentación del Secretario Ejecutivo, los capítulos de la presente edición aún no han sido sometidos a revisión editorial.

CAPÍTULO I

AVANCES EN LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA Y DESAFÍOS DE COHESIÓN SOCIAL

A. EVOLUCIÓN DE LA POBREZA

Gracias al sostenido crecimiento económico alcanzado por América Latina en los últimos cuatro años, las tasas de pobreza e indigencia disminuyeron nuevamente en el año 2006, alcanzando 36,5% y 13,4% respectivamente. Estos valores representan los niveles más bajos registrados desde 1980. Con ello se ha logrado que el número de personas pobres en la región descienda de los 200 millones, cifra observada en 1990.

1. EVOLUCIÓN ECONÓMICA

En 2006 América Latina y el Caribe tuvo un desempeño económico favorable, caracterizado por un crecimiento del PIB de 5,6%, que equivale a un incremento del producto por habitante de 4,2%. Este resultado marca la continuación de un período de expansión sostenida iniciado cuatro años antes, durante el cual el PIB per cápita se ha incrementado a un ritmo de 3,3% anual, alcanzando su valor máximo en 2004 (4,8%).¹

Prácticamente todos los países latinoamericanos presentaron un buen desempeño económico. Se destacan la República Dominicana y la República Bolivariana de Venezuela, con aumentos del PIB per cápita de 9,1% y 8,5% respectivamente, seguidos de Argentina (7,4%), Perú (6,8%) y Uruguay (6,8%). Con la excepción de Haití, cuyo producto por habitante creció 0,7%, todos los países lograron tasas de crecimiento per cápita superiores a 2%, hecho sin precedentes en las dos últimas décadas (véase el cuadro 1 del anexo estadístico).

Si bien el crecimiento promedio del producto por habitante en 2000-2006 es de apenas 1,6%, este supera al registrado en 1990-1999. Cabe esperar que este promedio continúe incrementándose en los años próximos, pues se estima que el producto por habitante crecerá en 2007 a una tasa del 3,7%, y que esta tendencia prosiga en 2008, aunque probablemente a un ritmo inferior (véase el cuadro I.1).

¹ Para un análisis pormenorizado de los factores que han contribuido a estos resultados, véase el *Estudio Económico de América Latina y el Caribe 2007* (CEPAL, 2007b).

Cuadro I.1
AMÉRICA LATINA (20 PAÍSES): EVOLUCIÓN DE ALGUNOS INDICADORES SOCIOECONÓMICOS,
1990-2006

País Año	PIB per cápita (Tasa promedio anual de variación) a/	Desempleo urbano		Remunera- ción media real c/	
		Promedio simple del período b/ (porcentajes)	(Tasa media anual de variación)	Promedio simple del período b/ (porcentajes)	(Tasa media anual de variación)
Argentina					
1990-1999	2,5	11,9	0,9		
2000-2006	1,5	15,0	1,2		
Bolivia					
1990-1999	1,6	5,3	3,0		
2000-2006 d/	0,6	8,0	2,0		
Brasil					
1990-1999	0,2	5,6	-1,0		
2000-2006	1,6	9,8	-1,9		
Chile					
1990-1999	4,6	7,6	3,5		
2000-2006	3,1	9,4	1,7		
Colombia					
1990-1999	0,9	11,6	2,2		
2000-2006	2,2	16,0	1,8		
Costa Rica					
1990-1999	2,8	5,4	2,2		
2000-2006	2,3	6,3	0,5		
Cuba					
1990-1999	-2,8	6,9	...		
2000-2004	3,4	3,4	...		
Ecuador					
1990-1999	0,3	9,4	5,3		
2000-2006	3,2	10,7	...		
El Salvador					
1990-1999	2,8	7,8	...		
2000-2006	0,6	6,5	...		
Guatemala					
1990-1999	1,7	4,0	5,4		
2000-2006 e/	0,9	5,0	-0,5		
Haití					
1990-1999	-2,0	...	...
2000-2006	-1,6	...	...
Honduras					
1990-1999	-0,2	6,1	...		
2000-2006	2,1	6,6	...		
México					
1990-1999	1,5	3,6	1,0		
2000-2006 f/	1,9	4,3	2,3		
Nicaragua					
1990-1999	0,6	14,0	8,0		
2000-2006	2,0	9,5	0,8		
Panamá					
1990-1999	3,5	16,7	...		
2000-2006	2,7	14,5	...		
Paraguay					
1990-1999	-0,3	6,3	0,3		
2000-2006	-0,1	10,7	0,0		
Perú					
1990-1999	1,3	8,5	-0,8		
2000-2006	3,3	9,2	0,9		
Rep. Dominicana					
1990-1999	2,8	16,9	...		
2000-2006	3,6	16,4	...		
Uruguay					
1990-1999	2,5	9,9	0,5		
2000-2006	1,3	14,2	-2,5		
Venezuela (Rep. Bolivariana de)					
1990-1999	0,2	10,3	-4,0		
2000-2006	2,0	14,1	-1,8		
América Latina					
1990-1999	1,1	7,7	1,0		
2000-2006	1,8	10,1	0,1		

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de cifras oficiales.

a/ A partir del valor del PIB per cápita en dólares, a precios constantes del 2000. La cifra correspondiente a 2006 es una estimación preliminar.

b/ En Chile, Guatemala, Nicaragua, República Bolivariana de Venezuela y República Dominicana se refiere al desempleo total nacional. Además, para Cuba, se consideró el espacio de tiempo entre 1991 y 1999 en reemplazo del período 1990-1999.

c/ Por lo general, la cobertura de este índice es muy parcial. En la mayoría de los países se refiere solo a los trabajadores formales del sector industrial. La cifra correspondiente a 2006 es una estimación preliminar.

d/ Los datos para el desempleo urbano y remuneración media real corresponden al período 2000 - 2005.

e/ El promedio para el desempleo urbano corresponde al período 2002 - 2004.

f/ A partir del año 2000 se utilizó una nueva metodología para medir la tasa de desempleo, no comparable con la de años anteriores.

La expansión económica de 2006 se tradujo en un aumento del porcentaje de personas ocupadas, continuando con la tendencia al alza registrada durante los tres años previos. De esta manera, la tasa de ocupación ha acumulado un incremento de 2,0 puntos porcentuales respecto de 2002. Cabe destacar que el empleo asalariado aumentó un 4,1% y representa el 89% de los nuevos puestos de trabajo generados en 2006. La mayor parte de este incremento se produjo entre quienes trabajan en el sector formal, es decir, los asalariados que usualmente cuentan con contrato de trabajo y cobertura de la seguridad social (CEPAL, 2007b).

En consecuencia, la tasa promedio de desempleo urbano disminuyó de 9,1% a 8,7% al nivel regional. Si bien esta disminución es inferior a la registrada en 2005, es la tercera consecutiva en lo que va de la década. Con ello, la desocupación se encuentra en el nivel más bajo registrado desde mediados de los años noventa, aun cuando la tasa promedio para el período 2000-2006 sigue superando visiblemente a la del período 1990-1999. A su vez, la mayoría de países presentó una reducción significativa en el porcentaje de personas desempleadas. En 9 de ellos la disminución es de al menos 0,5 puntos porcentuales, y solamente en Brasil se produjo un leve incremento de la desocupación. (véanse el cuadro I.1 y el 1 del anexo estadístico).

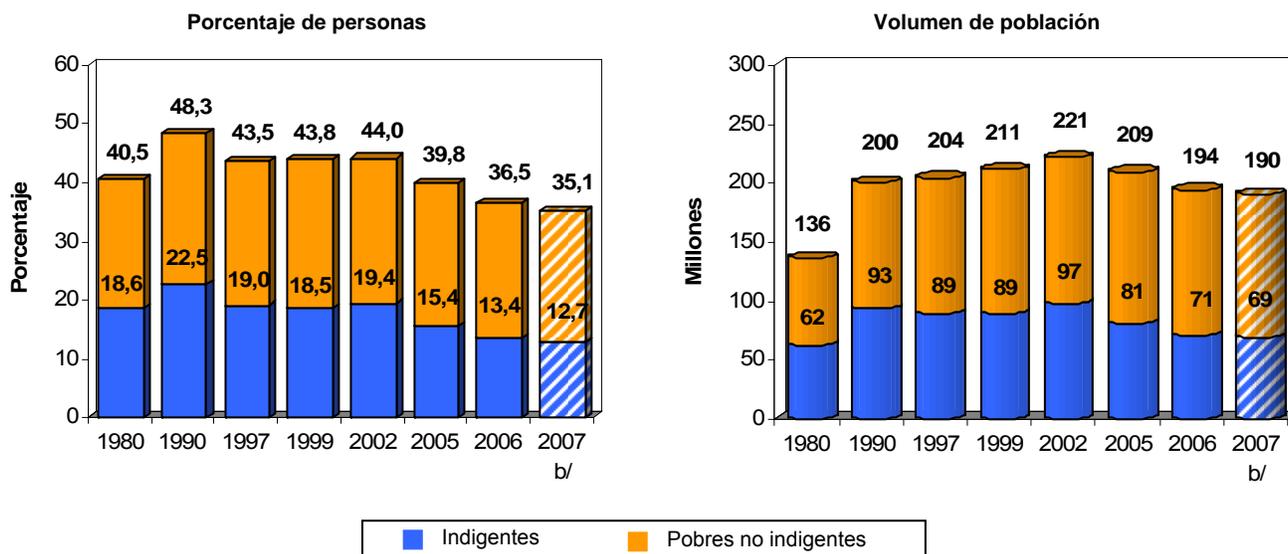
En el año 2006 las remuneraciones medias reales experimentaron por primera vez en la década un incremento promedio superior al 2%. Varios países exhibieron aumentos superiores al 3%, entre ellos Argentina, Brasil, Colombia, la República Bolivariana de Venezuela y Uruguay, y solamente se registraron disminuciones en Guatemala. No obstante, a consecuencia del retroceso que sufrió este indicador a nivel regional en los años anteriores, particularmente en 2003, la variación promedio para el período 2000-2006 es de apenas 0,1%, mientras en 1990-1999 fue de 1%.

2. SITUACIÓN DE LA POBREZA EN EL NIVEL REGIONAL

Las últimas estimaciones disponibles para los países de América Latina, referidas al año 2006, indican que en ese año un 36,5% de la población de la región se encontraba en situación de pobreza. La extrema pobreza o indigencia abarcaba, por su parte, a un 13,4% de la población. Con ello, el total de pobres alcanzaba 194 millones de personas, de las cuales 71 millones eran indigentes (véanse el gráfico I.1 y los cuadros I.2 y I.3).²

² Las cifras para 2006 corresponden a una combinación de estimaciones basadas en las encuestas de hogares de ese año para doce países (Argentina, Brasil, Chile, Costa Rica, Ecuador, Honduras, México, Panamá, Perú, República Bolivariana de Venezuela, República Dominicana y Uruguay) y a proyecciones efectuadas a partir de encuestas anteriores para los demás países. Las nuevas tasas de pobreza e indigencia son menores a las que se había previsto anteriormente, que para 2006 alcanzaban 38,5% y 14,7%.

Gráfico I.1
AMÉRICA LATINA: EVOLUCIÓN DE LA POBREZA Y DE LA INDIGENCIA, 1980 - 2007 a/



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

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

b/ Proyecciones.

La comparación de estas cifras con las del año 2005 revela un nuevo avance en la reducción de la pobreza y la indigencia. Respecto de dicho año, el porcentaje de población pobre disminuyó en 3,3 puntos porcentuales, mientras que la tasa de indigencia cayó en 2,0 puntos porcentuales. En términos del volumen de población, estas cifras implican que en el último año salieron de la pobreza 15 millones de personas, y que 10 millones dejaron de ser indigentes.

La magnitud de estas variaciones no solamente es muy significativa por sí sola, sino que además da cuenta de la continuación de un proceso de mejora sostenida, iniciado en 2004, y que contrasta fuertemente con el estancamiento experimentado por la región en los años anteriores. En comparación con las cifras de 2002, la pobreza ha disminuido en 7,5 puntos porcentuales, y la indigencia ha hecho lo propio en 6 puntos porcentuales. Con ello se ha evitado que casi 40 millones de personas caigan en situación de pobreza en estos últimos cuatro años, que es lo que habría sucedido de haberse mantenido constantes las tasas observadas en 2002.

Si se adopta una perspectiva de más largo plazo, la comparación de las cifras de 2006 con aquellas de 1990 revela que la tasa de pobreza ha disminuido en 11,8 puntos porcentuales, y la tasa de indigencia en 9,1 puntos porcentuales. La magnitud de estas variaciones se ha traducido en una caída superior a los 20 millones en el número de personas indigentes. Más aun, por primera vez desde ese entonces, el número de personas en situación de pobreza ha logrado situarse por debajo de los 200 millones de personas.

Cuadro I.2
AMÉRICA LATINA: INCIDENCIA DE LA POBREZA Y LA INDIGENCIA,
1980 – 2006 a/

	Porcentaje de Personas					
	Pobres b/			Indigentes c/		
	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural
1980	40,5	29,8	59,9	18,6	10,6	32,7
1990	48,3	41,4	65,4	22,5	15,3	40,4
1997	43,5	36,5	63,0	19,0	12,3	37,6
1999	43,8	37,1	63,7	18,5	11,9	38,3
2002	44,0	38,4	61,8	19,4	13,5	37,9
2004	42,0	36,9	58,7	16,9	12,0	33,1
2005	39,8	34,1	58,8	15,4	10,3	32,5
2006	36,5	31,1	54,4	13,4	8,6	29,4

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

a/ Estimación correspondiente a 18 países de la región más Haití.

b/ Porcentaje de personas con ingresos inferiores a la línea de pobreza. Incluye a las personas que se encuentran en situación de indigencia.

c/ Porcentaje de personas con ingresos inferiores a la línea de indigencia.

Cuadro I.3
AMÉRICA LATINA: POBLACIÓN POBRE E INDIGENTE,
1980 – 2006 a/

	Millones de Personas					
	Pobres b/			Indigentes c/		
	Total	Urbana	Rural	Total	Urbana	Rural
1980	135,9	62,9	73,0	62,4	22,5	39,9
1990	200,2	121,7	78,5	93,4	45,0	48,4
1997	203,8	125,7	78,2	88,8	42,2	46,6
1999	211,4	134,2	77,2	89,4	43,0	46,4
2002	221,4	146,7	74,8	97,4	51,6	45,8
2004	217,4	146,5	71,0	87,6	47,6	40,0
2005	209,0	137,9	71,1	81,1	41,8	39,3
2006	194,4	127,6	66,8	71,3	35,2	36,1

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

a/ Estimación correspondiente a 18 países de la región más Haití.

b/ Personas con ingresos inferiores a la línea de pobreza. Incluye a las personas que se encuentran en situación de indigencia.

c/ Personas con ingresos inferiores a la línea de indigencia.

Ya los resultados de 2005 daban cuenta de una tasa de pobreza que era por primera vez inferior a la de 1980, cuando se contabilizó como pobre a un 40,5% de la población, y de una tasa de indigencia tres puntos porcentuales por debajo del 18,6% observado en dicho año. Con las cifras para 2006, que representan reducciones de 4,0 y 5,2 puntos porcentuales en las tasas de pobreza e indigencia respectivamente respecto de 1980, es posible concluir que los esfuerzos en esta materia están consiguiendo resultados cada vez más significativos. No obstante, los altos niveles de pobreza siguen representando una tarea pendiente de gran magnitud.

El crecimiento previsto del producto por habitante de los países latinoamericanos para el 2007 permite augurar una reducción adicional en los porcentajes de pobreza e indigencia en ese año. Dichos indicadores podrían situarse en torno a 35,1% y 12,7%, respectivamente, con lo cual el número de personas pobres e indigentes volvería a disminuir, totalizando 190 millones y 69 millones respectivamente. Nótese que estas no solo serían las tasas más bajas registradas para América Latina desde los años ochenta, sino que representan el menor número de personas en situación de pobreza de los últimos 17 años (véase nuevamente el gráfico I.1).

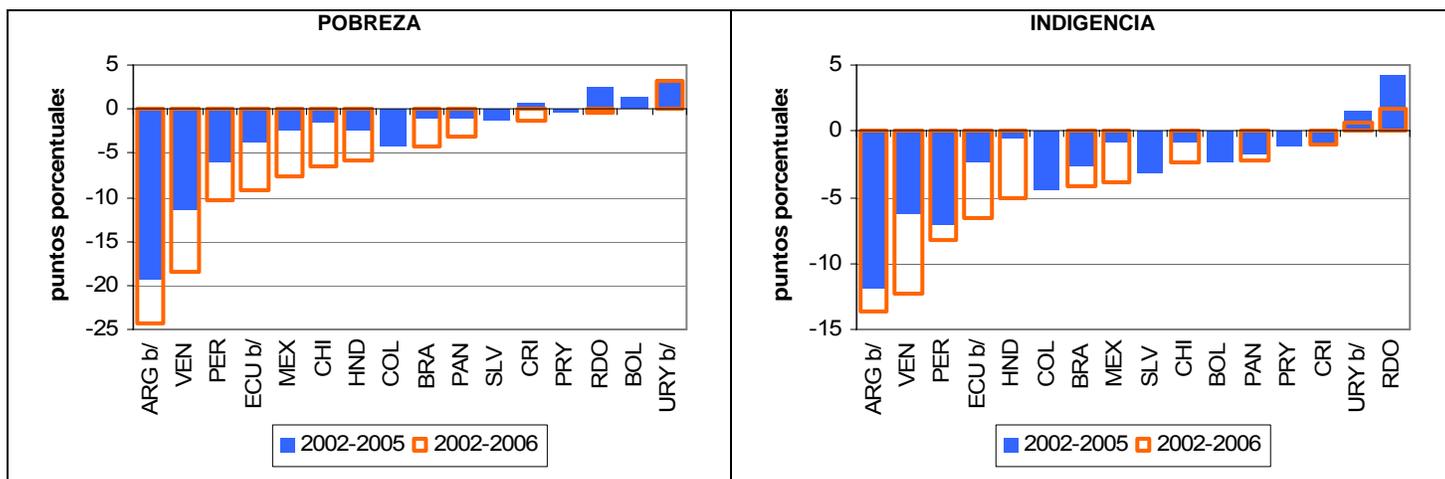
3. SITUACIÓN DE LA POBREZA Y LA INDIGENCIA EN LOS PAÍSES

Las nuevas estimaciones de pobreza e indigencia al año 2006 disponibles para doce países de la región dan cuenta de una tendencia generalizada a la reducción. En casi todos ellos se produjeron avances perceptibles, que dan continuidad a la tendencia a la baja que se había registrado hasta el año previo.

En comparación con las mediciones efectuadas en torno al año 2002, Argentina (datos del área urbana) presentó el mejoramiento más importante, con una reducción de la tasa de pobreza de 24,4 puntos porcentuales, y de 13,7 puntos porcentuales en la indigencia. El año 2006 contribuyó a este resultado con una baja en ambos indicadores de 5,0 y 1,9 puntos porcentuales. De esta manera, se ha logrado contrarrestar el deterioro sufrido entre 1999 y 2002, ya que la tasa de pobreza es 2,7 puntos porcentuales inferior a la de 1999, aun cuando la tasa de indigencia supera todavía a la de ese año en 0,6 puntos (véase el gráfico I.2 y el cuadro I.4).

Por su parte, la República Bolivariana de Venezuela disminuyó sus tasas de pobreza e indigencia en 18,4 y 12,3 puntos porcentuales, respectivamente, entre 2002 y 2006. La elevada tasa de crecimiento del producto, así como la implementación continua de programas sociales de gran amplitud, permitieron que tan solo entre 2005 y 2006 la tasa de pobreza pasara de 37,1% a 30,2%, y la de indigencia de 15,9% a 9,9%. Este acelerado avance significa un mejoramiento importante de las perspectivas de reducción de la pobreza, e incrementa significativamente la factibilidad de cumplir con la primera meta del Milenio, que se analiza en el siguiente acápite.

Gráfico I.2
AMÉRICA LATINA (16 PAÍSES): EVOLUCIÓN DE LA POBREZA Y LA INDIGENCIA,
ALREDEDOR DE 2002 – 2005 Y ALREDEDOR DE 2002 – 2006 ^{a/}



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

a/ Los datos en torno a 2002 corresponden a la estimación más reciente disponible entre 2000 y 2002. Los datos en torno a 2005 reflejan la estimación más reciente entre 2003 y 2005. Para determinar los años utilizados en cada país, véase el cuadro I.4.

b/ Área urbana.

Les siguen en orden de magnitud Perú,³ Ecuador (área urbana), México, Chile y Honduras, que han acumulado una reducción de la tasa de pobreza superior a los 5 puntos porcentuales entre 2000/2002 y 2006. Con la excepción de Perú, en estos países más de la mitad del avance logrado se produjo en el período más reciente. Ello es particularmente evidente en el caso de Chile, pues de los 6,5 puntos porcentuales que se redujo la pobreza entre 2000 y 2006, 5,0 corresponden al período entre 2003 y 2006.⁴ Los países mencionados mostraron además disminuciones significativas en el porcentaje de personas indigentes. Se destacan las bajas en este indicador observadas en Perú, Ecuador y Honduras, donde alcanzaron 8,3, 6,6 y 5,1 puntos porcentuales, respectivamente. También es notable el resultado alcanzado por Chile, pues si bien la disminución expresada en términos absolutos es de 2,4 puntos porcentuales, estos representan una caída de 43% en la tasa de indigencia de 2000.

Por su parte, Brasil presenta disminuciones de 4,2 puntos porcentuales tanto en la pobreza como en la indigencia entre 2001 y 2006. Este avance tiene un impacto significativo al nivel regional, ya que implica una caída de 6 millones en el número de personas indigentes. Como un factor crucial detrás de este desempeño figuran los programas públicos de transferencias implementados en el país, especialmente el “Bolsa Familia”.

³ Las cifras de Perú para 2004 en adelante no son enteramente comparables con las de los años previos., ya que las primeras se refieren al año completo, mientras que las segundas únicamente al último trimestre. Sin embargo, no cabe esperar mayores diferencias entre las estimaciones trimestrales y anuales. A manera de referencia, en 2006 las tasas de indigencia y pobreza estimadas para el año completo superan en 0,7 y 1,5 puntos porcentuales, respectivamente, a las del último trimestre.

⁴ En Chile solamente se cuenta con estimaciones de indigencia y pobreza para los años 2000, 2003 y 2006, por lo que no es posible hacer un análisis de lo sucedido al interior de dichos períodos.

También en Costa Rica y República Dominicana se observa una reducción de los niveles de pobreza entre 2002 y 2006, aunque más leve que la de los países mencionados anteriormente. De hecho, República Dominicana registra un pequeño aumento de la indigencia, a consecuencia del retroceso experimentado entre 2002 y 2004, que la mejora de los años posteriores aún no ha logrado contrarrestar completamente. Algo similar sucede en Uruguay, donde la disminución de las tasas de pobreza e indigencia de 2005 y 2006 todavía no ha permitido recuperar los niveles registrados en 2002.

La mayor parte de la reducción en el número de pobres en América Latina entre 2002 y 2006 provino de los avances observados en Argentina, donde el volumen de la pobreza se redujo en 9 millones de personas, seguido de Brasil, México y la República Bolivariana de Venezuela, en cada uno de los cuales el número de personas pobres cayó entre 4 y 6 millones. En conjunto estos cuatro países representan una disminución de aproximadamente 23 millones de personas, frente a una reducción total de 27 millones para la región. A su vez, a la reducción de 26 millones de personas indigentes contribuyeron principalmente Brasil, que representa alrededor de una cuarta parte del total, y Argentina y México, donde cerca de 5 millones de personas dejaron la condición de indigencia en cada país.

La ostensible disminución en el porcentaje y número de personas con ingresos insuficientes ha sido acompañada por una mejora en la distribución del ingreso de varios países de la región. Entre 2002 y 2006, el índice de Gini disminuyó significativamente en Argentina (datos del área urbana), Brasil, Chile y la República Bolivariana de Venezuela.⁵ Las reducciones son especialmente notables en Argentina (de 0,58 a 0,52) y la República Bolivariana de Venezuela (de 0,50 a 0,44), donde representan alrededor de un 10% del valor del indicador, mientras que en Brasil y Chile son del orden de 6% y 7%, respectivamente. Los demás países con información disponible a 2006 no presentan cambios significativos en la distribución del ingreso, exceptuando a República Dominicana, donde el índice de Gini tendió al aumento (véanse los cuadros 14 y 15 del Anexo estadístico).

⁵ El índice de Gini, el indicador más utilizado para medir la desigualdad en la distribución del ingreso, toma un valor mínimo de 0 (máxima igualdad) y un máximo de 1 (máxima desigualdad). Para mayor información acerca de este y otros indicadores de desigualdad, véase el recuadro I.7 del Panorama social de América Latina 2006.

Cuadro I.4
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): INDICADORES DE POBREZA E INDIGENCIA, 1990 – 2006 a/
(En porcentajes)

País	Año	Hogares y población bajo la:							
		Línea de pobreza b/				Línea de indigencia			
		H		PG	FGT2	H		PG	FGT2
		Hogares	Población			Hogares	Población		
Argentina c/	1990 d/	16,2	21,2	7,2	3,4	3,5	5,2	1,6	0,8
	1999	16,3	23,7	8,6	4,3	4,3	6,6	2,1	1,1
	2002	34,9	45,4	21,1	12,8	13,9	20,9	8,4	4,6
	2005	18,7	26,0	10,4	5,8	6,0	9,1	3,4	1,8
	2006	14,7	21,0	8,3	4,6	4,9	7,2	2,8	1,5
Bolivia	1989 e/	48,9	52,6	24,5	15,0	21,9	23,0	9,7	6,1
	1999	54,7	60,6	33,9	24,1	32,1	36,4	20,3	14,7
	2002	55,5	62,4	34,4	23,8	31,7	37,1	19,5	13,5
	2004	56,4	63,9	32,1	20,1	29,9	34,7	15,0	8,9
Brasil	1990	41,4	48,0	23,5	14,7	18,3	23,4	9,7	5,5
	1999	29,9	37,5	17,0	10,2	9,6	12,9	5,3	3,3
	2001	29,9	37,5	17,3	10,7	10,0	13,2	5,8	3,8
	2005	28,5	36,3	15,9	9,4	7,8	10,6	4,3	2,6
	2006	26,1	33,3	14,3	8,4	6,7	9,0	3,7	2,3
Chile	1990	33,3	38,6	14,9	8,0	10,6	13,0	4,4	2,3
	1998	17,8	21,7	7,5	3,8	4,6	5,6	2,0	1,1
	2000	16,3	20,2	7,0	3,7	4,5	5,6	2,1	1,2
	2003	15,3	18,7	6,3	3,2	3,9	4,7	1,7	1,0
	2006	11,3	13,7	4,4	2,2	2,7	3,2	1,1	0,7
Colombia	1994	47,3	52,5	26,6	17,5	25,0	28,5	13,8	9,1
	1999	48,7	54,9	25,6	15,7	23,2	26,8	11,2	6,9
	2002	45,0	51,1	23,9	14,8	21,6	24,6	10,4	6,5
	2004	45,2	51,1	23,8	14,6	21,4	24,2	10,2	6,3
	2005	40,6	46,8	20,7	12,3	17,4	20,2	8,3	5,0
Costa Rica	1990	23,6	26,3	10,7	6,5	9,8	9,9	4,8	3,4
	1999	18,2	20,3	8,1	4,8	7,5	7,8	3,5	2,3
	2002	18,6	20,3	8,4	5,2	7,7	8,2	3,9	2,7
	2005	19,5	21,1	7,9	4,4	7,1	7,0	2,9	1,9
	2006	18,0	19,0	7,6	4,5	7,3	7,2	3,1	2,0
Ecuador	1990 c/	55,8	62,1	27,6	15,8	22,6	26,2	9,2	4,9
	1999 c/	58,0	63,5	30,1	18,2	27,2	31,3	11,5	6,3
	2002 c/	42,6	49,0	20,8	11,8	16,3	19,4	6,9	3,7
	2005	41,7	48,3	20,9	12,0	17,7	21,2	7,9	4,2
	2006	36,8	43,0	17,2	9,2	13,6	16,1	5,4	2,7
El Salvador	1995	47,6	54,2	24,0	14,3	18,2	21,7	9,1	5,6
	1999	43,5	49,8	22,9	14,0	18,3	21,9	9,4	5,8
	2001	42,9	48,9	22,7	14,0	18,3	22,1	9,5	5,7
	2004	40,4	47,5	21,1	12,6	15,6	19,0	8,1	5,0
Guatemala	1989	63,0	69,1	35,9	23,1	36,7	41,8	18,5	11,2
	1998	53,5	61,1	27,3	15,4	26,1	31,6	10,7	5,1
	2002	52,8	60,2	27,0	15,4	26,9	30,9	10,7	5,5
Honduras	1990	75,2	80,8	50,2	35,9	53,9	60,9	31,5	20,2
	1999	74,3	79,7	47,4	32,9	50,6	56,8	27,9	17,5
	2002	70,9	77,3	45,3	31,2	47,1	54,4	26,6	16,2
	2003	68,5	74,8	44,5	30,9	47,4	53,9	26,3	16,3
	2006	65,7	71,5	...	...	43,4	49,3	...	...
México	1989	39,0	47,7	18,7	9,9	14,0	18,7	5,9	2,7
	1998	38,0	46,9	18,4	9,4	13,2	18,5	5,3	2,2
	2000	33,3	41,1	15,8	8,1	10,7	15,2	4,7	2,1
	2002	31,8	39,4	13,9	6,7	9,1	12,6	3,5	1,4
	2004	29,8	37,0	13,2	6,5	8,7	11,7	3,5	1,6
	2006	24,6	31,7	10,5	4,9	6,0	8,7	2,4	1,0

Cuadro I.5 (conclusión)

País	Año	Hogares y población bajo la:							
		Línea de pobreza b/				Línea de indigencia			
		H		PG	FGT2	H		PG	FGT2
		Hogares	Población			Hogares	Población		
Nicaragua	1993	68,1	73,6	41,9	29,3	43,2	48,4	24,3	16,2
	1998	65,1	69,9	39,4	27,3	40,1	44,6	22,6	15,1
	2001	62,9	69,4	36,9	24,3	36,3	42,4	19,0	11,7
Panamá	1991 c/	27,4	32,7	13,7	8,1	10,1	11,5	5,2	3,4
	1999 c/	17,0	20,8	7,6	4,1	4,9	5,9	2,3	1,4
	2002	28,4	34,0	15,8	9,7	13,9	17,4	7,4	4,2
	2005	26,4	33,0	14,8	9,1	12,0	15,7	6,9	4,1
	2006	24,3	30,8	14,1	8,6	11,3	15,2	6,6	3,9
	1990 f/	36,8	43,2	16,1	8,0	10,4	13,1	3,6	1,5
Paraguay	1999	51,7	60,6	30,2	19,0	26,0	33,8	14,5	8,5
	2001	52,0	61,0	30,3	19,5	26,5	33,2	15,4	9,6
	2004	57,1	65,9	33,0	20,6	29,2	36,9	15,3	8,6
	2005	51,9	60,5	29,5	18,0	25,4	32,1	13,1	7,4
	1997	40,5	47,6	20,8	12,0	20,4	25,1	10,1	5,7
Perú	1999	42,3	48,6	20,6	11,7	18,7	22,4	9,2	5,1
	2001 g/	46,8	54,8	...	...	20,1	24,4	...	...
	2005 g/	40,5	48,7	...	...	13,7	17,4	...	...
	2006 g/	37,2	44,5	...	...	12,7	16,1	...	...
	2000	43,0	46,9	22,1	13,9	20,6	22,1	10,1	6,7
República Dominicana	2002	40,9	44,9	20,5	12,9	18,6	20,3	9,3	6,3
	2004	50,4	54,4	27,0	16,9	26,1	29,0	12,2	6,9
	2005	43,7	47,5	23,0	14,4	22,4	24,6	10,4	6,2
	2006	41,1	44,5	21,1	13,0	20,2	22,0	9,1	5,4
	1990	11,8	17,9	5,3	2,4	2,0	3,4	0,9	0,4
Uruguay c/	1999	5,6	9,4	2,7	1,2	0,9	1,8	0,4	0,2
	2002	9,3	15,4	4,5	1,9	1,3	2,5	0,6	0,2
	2005	11,8	18,8	6,0	2,7	2,2	4,1	1,0	0,4
	2006	11,8	18,5	5,5	2,4	1,9	3,2	0,7	0,3
	1990	34,2	39,8	15,7	8,5	11,8	14,4	5,0	2,4
Venezuela (República Bolivariana de)	1999	44,0	49,4	22,6	13,7	19,4	21,7	9,0	5,5
	2002	43,3	48,6	22,1	13,4	19,7	22,2	9,3	5,7
	2005	32,9	37,1	16,6	10,3	14,4	15,9	7,4	5,0
	2006	26,2	30,2	11,5	6,3	9,0	9,9	3,8	2,4
	1990	41,0	48,3	...	...	17,7	22,5	...	...
América Latina h/	1999	35,4	43,9	...	...	14,1	18,7	...	...
	2002	36,1	44,0	...	...	14,6	19,4	...	...
	2004	34,1	42,0	...	...	13,1	16,9	...	...
	2005	32,0	39,8	...	...	11,8	15,4	...	...
	2006	29,8	37,3	...	...	10,5	13,8	...	...

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

Nota: H = índice de recuento; PG = brecha de pobreza (poverty gap); FGT₂ = índice de Foster, Greer y Thorbecke.

a/ Para la definición de cada indicador, véase el recuadro I.4. Los índices PG y FGT₂ están calculados en base a la distribución de la población pobre.

b/ Incluye hogares (personas) en situación de indigencia o en extrema pobreza.

c/ Área urbana.

d/ Gran Buenos Aires.

e/ Ocho Capitales Departamentales más la ciudad de El Alto.

f/ Área metropolitana de Asunción.

g/ Cifras del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del Perú. Estos valores no son comparables con los de años anteriores debido al cambio del marco muestral de la encuesta de hogares. Asimismo, las cifras de 2001 se refieren al cuarto trimestre, mientras que las de 2005 y 2006 se refieren al año completo.

h/ Estimación para 18 países de la región más Haití.

Recuadro I.1

MÉTODO UTILIZADO PARA LA MEDICIÓN DE LA POBREZA

El enfoque utilizado en este informe para estimar la pobreza consiste en clasificar como “pobre” a una persona cuando el ingreso por habitante de su hogar es inferior al valor de la “línea de pobreza” o monto mínimo necesario que le permitiría satisfacer sus necesidades esenciales. Las líneas de pobreza, expresadas en la moneda de cada país, se determinan a partir del valor de una canasta de bienes y servicios, empleando el método del “costo de las necesidades básicas”.

En todos los casos en que se dispuso de los antecedentes necesarios, se estimó el costo de la canasta básica de alimentos correspondiente a cada país y zona geográfica; dicha canasta abarca los bienes necesarios para cubrir las necesidades nutricionales de la población, tomando en consideración los hábitos de consumo, la disponibilidad efectiva de alimentos, sus precios relativos, así como las diferencias de precios entre áreas metropolitanas, demás zonas urbanas y zonas rurales. A este valor, la “línea de indigencia”, se agregó el monto requerido por los hogares para satisfacer las necesidades básicas no alimentarias, a fin de calcular el valor total de la línea de pobreza. Para ello, se multiplicó la línea de indigencia por un factor constante, 2 para las zonas urbanas y 1,75 para las rurales.^{a/} El equivalente mensual en dólares de las líneas de pobreza más recientes varía entre 45 y 161 dólares por persona en las áreas urbanas, y entre 32 y 101 dólares por persona en las áreas rurales; en el caso de las líneas de indigencia, sus valores fluctúan entre 23 y 81 dólares en las áreas urbanas, mientras que en las rurales van desde 18 hasta 58 dólares (los valores más bajos corresponden a Bolivia y los más altos a México) (véase el cuadro 5 del anexo estadístico).^{b/}

En la mayoría de los casos, la información sobre la estructura del consumo de los hogares, tanto de alimentos como de otros bienes y servicios, proviene de las encuestas sobre presupuestos familiares que se llevan a cabo en los países.^{c/} Dado que estas encuestas se realizaron en años anteriores a los de las estimaciones de pobreza, se ha actualizado el valor de las líneas de pobreza de acuerdo con la variación acumulada del índice de precios al consumidor.

La información sobre el ingreso de las familias proviene de las encuestas de hogares realizadas por los respectivos países, en los años correspondientes a las estimaciones de pobreza presentadas en esta edición. Como es habitual en la práctica de la CEPAL, se hicieron correcciones a los datos debido a la falta de respuesta a algunas preguntas sobre los ingresos por parte de los asalariados, los trabajadores independientes y los jubilados, así como para atenuar los probables sesgos por subdeclaración. Esta última operación se llevó a cabo mediante la comparación de las partidas de ingreso de la encuesta con las resultantes de una estimación de la cuenta de ingresos y gastos de los hogares del Sistema de Cuentas Nacionales (SCN), elaborada para este propósito a partir de información oficial. Las cifras utilizadas sobre ingreso corresponden al concepto de ingreso corriente total, es decir, al ingreso por concepto del trabajo asalariado, monetario y en especie; del trabajo independiente, incluidos el autosuministro y el valor del consumo de productos producidos por el hogar; rentas de la propiedad, jubilaciones y pensiones y otras transferencias recibidas por los hogares. En la mayoría de los países, el ingreso de los hogares incluye, además, un valor imputado por concepto de arriendo de las viviendas habitadas por sus propietarios.

a/ Las únicas excepciones a este criterio general son Brasil y Perú. En Brasil, se utilizaron las líneas de indigencia estimadas para cada zona del país, en el marco de un trabajo conjunto del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE), el Instituto de Investigación Económica Aplicada (IPEA) y la CEPAL, realizado a fines de los años noventa. En Perú, en tanto, se emplearon las líneas de indigencia y de pobreza estimadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el marco del “Programa para el mejoramiento de las encuestas y la medición de las condiciones de vida en América Latina y el Caribe” implementado en ese país.

b/ La tasa de cambio aplicada es la que corresponde al promedio del mes de referencia con respecto al cual se recopiló información sobre ingresos por medio de las encuestas de hogares.

c/ Cuando no se dispuso de datos derivados del procesamiento de una encuesta reciente de este tipo, se utilizaron otros antecedentes pertinentes sobre consumo familiar.

ACTUALIZACIÓN DE LA METODOLOGÍA DE MEDICIÓN DE LA POBREZA

A fines del año 2005 la CEPAL dio inicio a un proceso de revisión del método con el que ha medido la indigencia y la pobreza durante casi tres décadas. Dicha revisión tiene dos objetivos principales. El primero es aprovechar las encuestas de ingresos y gastos más recientes disponibles en los países de la región para construir nuevas canastas básicas. En general las líneas de indigencia y pobreza utilizadas en el presente se basan en los patrones de consumo derivados de las encuestas de los años ochenta. Solo desde hace poco la CEPAL ha podido contar con las encuestas de ingresos y gastos de 18 países de América Latina, realizadas en su mayoría en la década de 1990 y en algunos casos en años más recientes. Gracias a estos instrumentos se obtiene la información necesaria para construir canastas de consumo más ajustadas a los hábitos y condiciones que prevalecen en la actualidad.

El segundo objetivo es introducir cambios metodológicos que reflejen los avances registrados por la medición de la pobreza en el mundo, tanto en el ámbito académico como en la experiencia práctica de los países. El método elaborado por la CEPAL a fines de los años setenta se transformó en un modelo que los países de la región fueron replicando, adaptando algunas de sus características a las necesidades propias de cada realidad nacional. Durante estos años, han surgido diversas reflexiones sobre la forma de cuantificar el nivel de vida de los hogares, que vale la pena revisar. Asimismo, el rápido avance tecnológico ha permitido encarar el procesamiento de la información de las encuestas desde nuevas perspectivas, anteriormente inviables.

Las mediciones resultantes tienen por propósito brindar información equiparable acerca de la situación social de los países de América Latina. Para maximizar la comparabilidad de los resultados entre países se intenta estandarizar lo más posible la aplicación del método e introducir ciertos criterios normativos que sean comunes a todos los países. Estos propósitos se complementan con el fortalecimiento de las cualidades de simplicidad, replicabilidad y transparencia del método.

Los aspectos metodológicos que se han sometido a revisión cubren el proceso completo de construcción de las líneas de pobreza. A grandes rasgos, incluyen la selección del grupo de referencia para la construcción de las canastas básicas, la revisión del contenido de la canasta de bienes no alimentarios, la determinación de coeficientes de Orshansky actualizados y la posibilidad de construir líneas de pobreza diferenciadas por tipos de hogares. En el ámbito de la medición de los recursos de los hogares, los principales puntos de interés se refieren a la amplitud del concepto de ingreso utilizado y a la revisión de los mecanismos para la evaluación de la calidad y la corrección de los datos sobre ingresos de las encuestas de hogares.

La revisión metodológica en marcha se inscribe en el propósito general de contar con estadísticas de mayor calidad y precisión, como requisito esencial para elaborar y aplicar políticas sociales más adecuadas, que contribuyan a aliviar las carencias básicas de la población de mejor manera. En algunos casos, cabe esperar que la aplicación de los nuevos estándares, junto con la actualización de las fuentes de información, produzca cambios en los resultados sobre la indigencia y la pobreza que se han venido informando hasta ahora.

POBREZA, DESIGUALDAD Y VULNERABILIDAD EN EL CARIBE

Con un procedimiento similar al empleado en ediciones anteriores del *Panorama social*, se ha llevado a cabo una revisión de la información disponible más reciente sobre pobreza y desigualdad en los países del Caribe. Al respecto, cabe mencionar en primer lugar que aun cuando varios países de la subregión cuentan con programas continuos de encuestas de hogares, principalmente de empleo (entre otros, en Antillas Neerlandesas, Bahamas, Barbados, Belice, Cuba, Jamaica, Puerto Rico, Santa Lucía y Trinidad y Tabago), solo en Guyana, Jamaica, Puerto Rico, República Dominicana y Trinidad y Tabago se dispone de dos o más estimaciones de pobreza comparables en el tiempo. Por otra parte, los datos provienen de fuentes y metodologías muy diversas, por lo que se requiere extremada cautela al compararlos entre sí y –con la excepción de República Dominicana– con las estimaciones de la CEPAL para América Latina. Entre los factores que inciden en la comparabilidad de las estimaciones de pobreza y desigualdad de los países del Caribe y las de la CEPAL se encuentran el tipo de indicador seleccionado de los recursos del hogar (ingreso o gasto) y su amplitud conceptual, los criterios utilizados para determinar los requerimientos nutricionales y elaborar la canasta básica de consumo y la forma de incorporar las necesidades no alimentarias al valor de la línea de pobreza, entre otros.

No obstante, es posible extraer algunas conclusiones generales sobre pobreza y desigualdad en el Caribe. Haití es el país con mayor incidencia de pobreza e indigencia no solo del Caribe, sino probablemente de toda la región. Esta situación ha estado acompañada por una profunda y prolongada recesión económica, en la que el producto por habitante se ha reducido constantemente desde el año 2000. Sin embargo, el progresivo reestablecimiento del orden civil y político, que se ha empezado a reflejar en la variación positiva del PIB per cápita a partir de 2006, permite ser más optimista respecto de las posibilidades futuras de mejorar las condiciones de vida en el país.

Otros países que presentan elevadas tasas de pobreza en el Caribe son Dominica, Granada, Guyana, República Dominicana, Saint Kitts y Nevis, San Vicente y las Granadinas y Suriname. En el extremo opuesto, los niveles de pobreza absoluta en Antigua y Barbuda, Barbados y Bahamas son particularmente bajos, y similares a los de países con un alto grado de desarrollo económico. Mención especial ameritan los casos de Cuba y Puerto Rico. En Cuba, para medir la pobreza se utiliza el concepto de "población en riesgo", que se refiere a los sectores con ingresos insuficientes para adquirir una canasta básica de bienes, alimenticios y no alimenticios, pero que igualmente disfrutan del acceso garantizado a servicios de educación, salud, seguridad y asistencia sociales gratuitos y subsidiados. Según este método, en 1999 el 20% de la población urbana de Cuba vivía en condición de "riesgo". La Oficina Nacional de Estadísticas junto con la CEPAL planean iniciar investigaciones que permitan arribar a una medición que tenga un mayor grado de comparabilidad con el resto de países. En Puerto Rico, la tasa de pobreza se calcula sobre la base de la línea de pobreza oficial del gobierno federal de los Estados Unidos de América, que en 2005 correspondía a 15.577 dólares anuales para una familia de tres personas. El uso de un parámetro proveniente de un país de altos ingresos explica entonces el elevado valor de la incidencia de la pobreza en la isla en 2006 (45%).

Se constata también que los valores de la brecha de la pobreza –que varían entre un 2,3% en Barbados y un 31,4% en Suriname– y del índice de Gini –con un mínimo de 0,23 en las Islas Vírgenes Británicas y un máximo de 0,65 en Haití– son generalmente más bajos en el Caribe que en los países de América Latina. Asimismo, la participación del quintil más pobre en el ingreso o consumo nacional, que varía entre un 2,4% en Haití y un 10% en las Islas Vírgenes Británicas, es baja pero no tanto como en América Latina.

En términos de tendencias de la pobreza, según los datos disponibles, al menos en Guyana, Jamaica y Puerto Rico, la pobreza se redujo notablemente en los años noventa, al pasar del 43% en 1993 al 35% en 1999 en el primer caso, del 28% en 1990 al 15% en el 2005 en el segundo y del 59% en 1989 al 45% en el 2006 en el tercero. En República Dominicana –donde los cambios introducidos en la encuesta de hogares en el 2000 no permiten comparaciones con años anteriores (véase el recuadro I.3 del *Panorama social 2002–2003*)– la tasa de pobreza se incrementó entre 2002 y 2004 para luego reducirse en 2005 y 2006, con lo cual el valor de 44,5% de ese año resulta apenas inferior al de 2002 (44,9%) (véase el cuadro I.4 en el texto).

Sin embargo, los efectos de perturbaciones exógenas de índole económica –como el aumento del precio del petróleo– o natural –como huracanes, tormentas y erupciones volcánicas– pueden perjudicar las posibilidades de seguir reduciendo la pobreza no solo en estos cuatro países sino también en los demás pequeños y vulnerables países del Caribe.

INDICADORES DEMOGRÁFICOS, DE POBREZA Y DESIGUALDAD EN EL CARIBE

Economías	Población 2007 (miles de personas)	Año de la estimación de los indicadores de pobreza y desigualdad	Tasa de pobreza	Tasa de indigencia	Brecha de la pobreza	Índice de Gini	Proporción del consumo/ingreso nacional que corresponde al 20%:	
							más pobre de la población (%)	más rico de la población (%)
Anguila	13	2002	23,0	2,0	6,9	0,31	6,5	39,7
Antigua y Barbuda	85	Inicios década 1990	12,0	...	...	0,53	...	...
Antillas Neerlandesas	192	...	...	...	...	...	...	...
Aruba	104	...	...	...	...	...	...	...
Bahamas	331	2001	9,3	...	...	0,46	4,4	42,0
Barbados	294	1997	13,9	1,0	2,3	0,39	...	...
Belice	288	2002	33,5	10,8	11,1	0,40	...	...
Cuba	11 248	1999	20,0 a/	...	4,3 b/	0,38 c/	...	...
Dominica	67	2002	39,0	15,0	10,2	0,35	7,6	44,6
Granada	106	1998	32,1	12,9	15,3	0,45	...	...
Guyana	738	1993	43,2	20,7	16,2	0,40	6,3	46,9
		1999	35,0	21,3	12,4	0,43	4,5	49,7
Haití	9 602	2001	75,0	56,0	10,0	0,65	2,4	63,4
Islas Turcos y Caicos	26	1999	25,9	3,2	5,7	0,37	...	...
Islas Vírgenes Británicas	23	2002	22,0	1,0	4,1	0,23	10,0	36,0
Islas Vírgenes de los Estados Unidos	111	2000	32,5	...	...	...	...	...
Jamaica	2 714	1990	28,4	...	7,9	0,38	6,0	46,0
		2005	14,8	...	4,6 d/	0,38 d/	6,1 d/	45,9 d/
Montserrat	6	...	...	...	...	...	...	...
Puerto Rico	3 991	1989	58,9 e/	...	...	0,51	2,9	53,2
		2006	45,4 e/	...	...	...	...	...
República Dominicana	9 749	2000	46,9	22,1	22,1	0,55	2,7	59,5
		2006	44,5	22,0	21,1	0,58	2,5	62,2
Saint Kitts y Nevis	50	2000 (St Kitts)	30,5	11,0	2,5	0,40	...	...
		2000 (Nevis)	32,0	17,0	2,8	0,37	...	...
San Vicente y Las Granadinas	120	1996	37,5	25,7	12,6	0,56	...	...
Santa Lucía	165	1995	25,1	7,1	8,6	0,43	5,2	48,3
Suriname	458	2000	69,2	...	31,4	0,46	12,6 f/	51,8
Trinidad y Tabago	1 333	1992	21,2	11,2	7,3	0,40	5,5	45,9
		1998	24,0	8,3	...	...	...	...
		2005	16,7	1,2	...	...	...	...

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de República Dominicana y datos extraídos de Elena Álvarez y Jorge Mattar (coords.), *Política social y reformas estructurales: Cuba a principios del siglo XXI* (LC/L.2091), México, D.F., sede subregional de la CEPAL en México/Instituto Nacional de Investigaciones Económicas/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), abril de 2004; Banco de Desarrollo del Caribe (BDC), *Anguilla Poverty Assessment Report*, Saint Michael, 2004, *Dominica Poverty Assessment Report*, Saint Michael, 2003, *British Virgin Islands Poverty Assessment Report*, Saint Michael, 2003, *Saint Kitts and Nevis Poverty Assessment Report*, Saint Michael, 2001, *Grenada Poverty Assessment Report*, Saint Michael, 1999, *Saint Vincent and the Grenadines Poverty Assessment Report*, Saint Michael, 1996, *Saint Lucia Poverty Assessment Report*, Saint Michael, 1995, *Turks and Caicos Islands Poverty Assessment Report*, Saint Michael, 2000; Banco Mundial, *World Development Indicators 2006*, Washington, D.C., *Poverty Reduction and Human Resource Development in the Caribbean*, Washington, D.C., mayo de 1996; Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), "CEPALSTAT" [base de datos en línea] <<http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp>>; Ministerio de Hacienda, Departamento de Estadística, *The Bahamas Living Conditions Survey 2001: Preliminary Findings*, Nassau, 2001, *Labour Force and Household Income Report 2001*, Nassau, 2001; Gobierno de Belice, *2002 Belize Poverty Assessment Report*, Belmopan, 2004; Gobierno de Guyana, *Poverty Reduction Strategy Paper*, Georgetown, mayo de 2002; Gobierno de Jamaica, *Millennium Development Goals*, Kingston, abril de 2004, *National Poverty Eradication Programme*, Kingston, 2006; Haití/Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *Rapport national sur les objectifs du millénaire pour le développement*, Puerto Príncipe, 2004; Naciones Unidas, *Objetivos de desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe* (LC/G.2331-P), José Luis Machinea, Alicia Bárcena y Arturo León (coords.), Santiago de Chile, agosto de 2005; Oficina del Censo, *Censo 2000 de población y vivienda*, Washington, D.C., agosto de 2003; P. Sletten y W. Egset, "Poverty in Haiti", *FAFO-paper*, N° 2004:31; M.D.Thomas y E. Wint, *Inequality and Poverty in the Eastern Caribbean*, documento presentado en la séptima conferencia anual sobre el desarrollo del Banco Central del Caribe Oriental (ECCB), Basseterre, 21–22 de noviembre de 2002; Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), *Suriname MDG Baseline Report*, Paramaribo, 2005; Universidad de las Naciones Unidas/Instituto Mundial de Investigaciones de Economía del Desarrollo (UNU/WIDER), *World Income Inequality Database (WIID2.0a)*, Helsinki, junio de 2005; American FactFinder, sitio oficial [en línea] <<http://factfinder.census.gov>>; Caribbean Net News "Trinidad publishes poverty survey report for 2005", 11 de octubre de 2007, <http://www.caribbeanetnews.com/>; CEPAL / PNUD, *Report of the Caribbean preparatory meeting of the annual ministerial review*, June 2007.

a/ Sólo área urbana; se refiere a "población en riesgo de pobreza".

b/ 1996.

c/ 1996-1998; área urbana.

d/ 2001.

e/ Línea de pobreza oficial del gobierno federal de los Estados Unidos de América.

f/ Se refiere al 40% más pobre de la población.

Recuadro I.4

INDICADORES PARA LA MEDICIÓN DE LA POBREZA

En el proceso de medición de la pobreza suelen reconocerse al menos dos etapas: i) la identificación de las personas pobres y ii) la agregación de la pobreza en una medida sintética. El primer proceso, descrito en el recuadro I.1, consiste en distinguir a la población cuyo ingreso por habitante es inferior al costo de una canasta de satisfactores de las necesidades básicas. El segundo proceso consiste en dimensionar la pobreza mediante indicadores que sintetizan los datos pertinentes en una sola cifra.

Las medidas de pobreza utilizadas en este documento corresponden a la familia de índices paramétricos propuestos por Foster, Greer y Thorbecke (1984) que se obtienen a partir de la siguiente expresión:

$$FGT_{\alpha} = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left(\frac{z - y_i}{z} \right)^{\alpha} \quad (1)$$

donde n representa el tamaño de la población, q equivale al número de personas con ingresos inferiores a la línea de pobreza o indigencia (z), y el parámetro $\alpha > 0$ asigna distintos grados de relevancia a la distancia entre los ingresos (y) de cada individuo pobre o indigente y la línea de pobreza o indigencia.

Cuando α toma el valor de cero, la expresión (1) corresponde al denominado índice de recuento (H), que contabiliza la proporción de personas con ingresos inferiores a la línea de pobreza o indigencia:

$$H = \frac{q}{n} \quad (2)$$

Debido a su facilidad de cálculo e interpretación, este indicador es el más utilizado en el estudio de la pobreza. No obstante, el índice de recuento brinda una visión muy limitada de la pobreza, puesto que no proporciona información sobre “qué tan pobres son los pobres”, ni toma en consideración la distribución de sus ingresos.

Por otra parte, cuando α es igual a uno se obtiene un indicador del déficit relativo de ingresos de los pobres con respecto al valor de la línea de pobreza o indigencia, que se conoce como brecha de la pobreza (PG), o de indigencia:

$$PG = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left[\frac{z - y_i}{z} \right] \quad (3)$$

El índice de brecha de la pobreza o indigencia se considera más completo que el índice de recuento, porque no sólo toma en cuenta la proporción de personas pobres o indigentes, sino también la diferencia entre sus ingresos y la línea de pobreza o indigencia, lo que significa que añade información sobre la “profundidad” de la pobreza o indigencia.

Por último, cuando α toma el valor de dos se obtiene un índice que también considera el grado de disparidad en la distribución del ingreso entre los pobres o indigentes. Este indicador mide la distancia entre la línea de pobreza o indigencia y el ingreso individual, pero eleva al cuadrado dicha distancia para dar un mayor peso relativo en el resultado final a quienes están más lejos de superar la pobreza o indigencia:

$$FGT_2 = \frac{1}{n} \sum_{i=1}^q \left(\frac{z - y_i}{z} \right)^2 \quad (4)$$

Los valores del índice FGT_2 no son tan sencillos de interpretar como los de los índices H y PG , pero por el hecho de ser más completo es preferible utilizarlo para la formulación y evaluación de políticas, como también para hacer comparaciones de pobreza entre unidades geográficas o grupos sociales.

Los tres indicadores arriba mencionados tienen una propiedad en común: la “descomposición aditiva”, según la cual el índice de pobreza de una población es equivalente a la suma ponderada de los índices de cada uno de los subgrupos que la conforman. Tomando en cuenta ese factor, para el cálculo de los índices nacionales de pobreza e indigencia presentados en esta publicación se han promediado los índices correspondientes a cada área geográfica, ponderados por el porcentaje de población que la habita.

Fuente: Elaborado sobre la base de James Foster; Joel Greer y Erik Thorbecke, "A class of decomposable poverty measures", *Econometrica*, vol. 52, 1984.

B. AVANCE HACIA EL CUMPLIMIENTO DE LA PRIMERA META DEL MILENIO

El logro de la meta de reducir la extrema pobreza a la mitad entre 1990 y 2015 se ha visto facilitado por los avances de los países de América Latina en el último bienio, que han elevado el porcentaje de avance hasta un 87%. Se estima que un crecimiento del PIB similar al crecimiento de la población durante los próximos 8 años bastaría para que la región cumpla con el desafío planteado en la Declaración del Milenio. En consecuencia, la región debiera plantearse un reto más significativo, como reducir la pobreza total a la mitad, para lo cual es esencial que se realicen mayores esfuerzos en el ámbito de la distribución de los recursos.

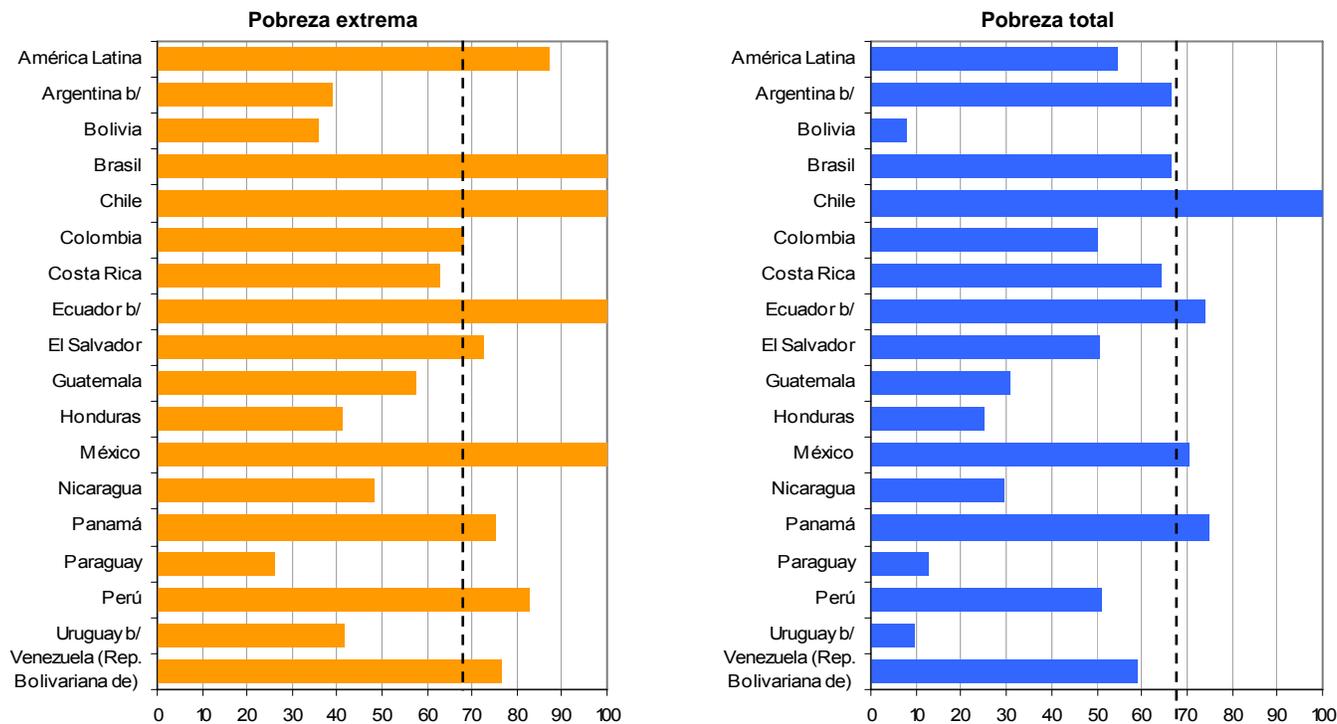
Las estimaciones de indigencia y pobreza detalladas en el acápite anterior permiten hacer una evaluación del progreso de los países hacia el logro de la primera meta del Milenio, que consiste en reducir a la mitad, entre 1990 y 2015, el porcentaje de personas que viven en extrema pobreza o indigencia.

La tasa de pobreza extrema proyectada para América Latina en 2007 alcanza 12,7%, 9,8 puntos porcentuales menos que el nivel de 1990 (22,5%). Este resultado equivale a un avance de 87% hacia la consecución de la primera meta del Milenio, mientras que el porcentaje de tiempo transcurrido para el cumplimiento de la meta es de 68%.⁶ En virtud de esta evidencia, cabe concluir que la región como un todo se encuentra bien encaminada en su compromiso de disminuir a la mitad en el año 2015 la pobreza extrema existente en 1990 (véase el gráfico I.3).

Las proyecciones de pobreza extrema al año 2007 dan cuenta de una situación favorable en un conjunto importante de países. Las nuevas cifras para Ecuador (área urbana) y México indican que ambos países lograron situarse junto con Brasil y Chile entre los países que ya cumplieron con la primera meta del Milenio. Por su parte, Colombia, El Salvador, Panamá, Perú y la República Bolivariana de Venezuela presentan un progreso similar o superior al esperado (68%). Aunque todos los demás países registran tasas de pobreza extrema inferiores a las de 1990, algunos de ellos se han quedado rezagados en su marcha hacia la consecución de la meta. Entre ellos, merecen una mención especial Argentina y Uruguay, cuyo porcentaje de avance inferior alrededor del 40% puede dar una impresión equívoca respecto a la magnitud del desafío que tienen por delante, puesto que su distancia absoluta hacia la meta es de tan solo 2,5 y 1,0 puntos porcentuales respectivamente. En cambio, Bolivia, Honduras, Nicaragua y Paraguay, que también presentan porcentajes de avance inferiores al 50%, tienen todavía que recorrer un trecho considerable.

⁶ La meta contempla un plazo total de 25 años (desde 1990 hasta 2015), de los cuales han transcurrido 17, lo que representa un 68% del tiempo previsto.

Gráfico I.3
AMÉRICA LATINA (17 PAÍSES): PORCENTAJES DE AVANCE EN LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA
EXTREMA Y LA POBREZA TOTAL ENTRE 1990 Y 2007 a/



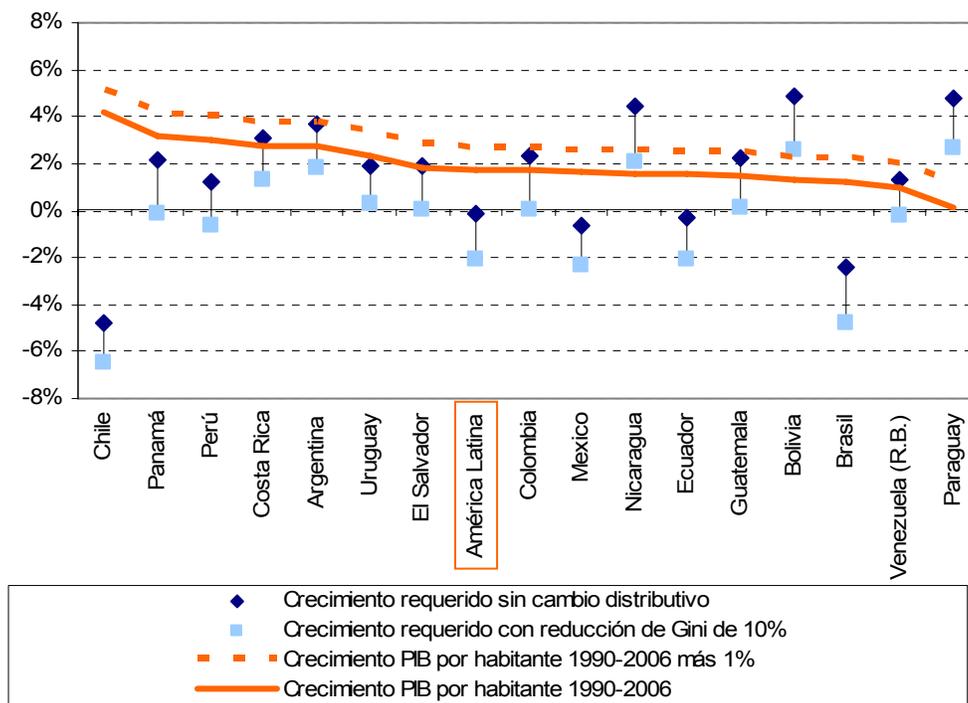
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a/ El porcentaje de avance se calcula dividiendo la reducción (o aumento) de la indigencia en puntos porcentuales observada en el período por la mitad de la tasa de indigencia de 1990. Las líneas punteadas representan el porcentaje de avance esperado al 2007 (68%).

b/ Áreas urbanas.

La región en su conjunto presenta una alta factibilidad de alcanzar la primera meta del Milenio. En el supuesto de que la distribución del ingreso no muestre cambios importantes en los próximos años, América Latina requiere una tasa de crecimiento del PIB de 1,1% anual, lo que representa menos que la tasa de crecimiento poblacional. A esta reducida tasa de crecimiento contribuye el que cuatro países hayan sobrepasado la meta, puesto que ellos “subsidian” a otros que se encuentran más rezagados, particularmente cuando entre ellos figuran Brasil y México, que abarcan más de la mitad de la población regional. De hecho, la tasa de crecimiento para los países que no han alcanzado aún la primera meta del Milenio promedia 4,0% anual, equivalente a un crecimiento del PIB per cápita de 2,6% por año (véase el gráfico I.4).

Gráfico I.4
AMÉRICA LATINA (16 PAÍSES): TASAS DE CRECIMIENTO DEL PIB PER CÁPITA NECESARIAS PARA REDUCIR EL NIVEL DE POBREZA EXTREMA DE 1990 A LA MITAD EN EL 2015



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

Entre los países con tasas de indigencia superiores a la mitad de lo observado en 1990 se presentan situaciones diversas. Seis de ellos, Costa Rica, El Salvador, Panamá, Perú, República Bolivariana de Venezuela y Uruguay, podrían exhibir en 2015 una tasa de pobreza extrema inferior a la mitad de aquella de 1990, de mantener una tasa de crecimiento similar al promedio registrado entre 1991 y 2006, de no producirse un deterioro distributivo respecto a los niveles actuales. A este grupo cabe sumar también a Argentina y Colombia, que aún cuando requieren tasas de crecimiento un poco mayores al promedio histórico, estas parecen factibles considerando su desempeño económico en los años recientes.

Para los demás países, el esfuerzo requerido supera ostensiblemente al realizado hasta ahora. Si bien la alta inequidad distributiva es una tarea pendiente para toda la región, en estos países se hace imperativo combinar el impulso al crecimiento económico con políticas que redistribuyan los frutos de dicho crecimiento. No todos los países enfrentan un escenario similar en cuanto al requerimiento de incrementar la participación en el ingreso nacional de los grupos más pobres. Guatemala se encuentra en una situación más favorable, en la que el logro de la meta sería factible sin introducir grandes modificaciones a la distribución del ingreso. Por su parte, Bolivia y Nicaragua requerirían una combinación entre un crecimiento un punto porcentual por encima del promedio y una redistribución del ingreso, equivalente a una reducción de 10% en el coeficiente de Gini. La situación se vislumbra más compleja en Honduras y Paraguay, ya que en este

caso el esfuerzo requerido supone una combinación de crecimiento y redistribución en niveles mayores a los señalados anteriormente. Para que el logro de las metas del Milenio represente una real mejora en las condiciones de vida de los latinoamericanos, debiera priorizarse el apoyo regional a los países más rezagados.

Tanto en ediciones anteriores del *Panorama social* como en el Informe inter-agencial de 2005 sobre las perspectivas de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (CEPAL y otras agencias del sistema, 2005), la CEPAL ha planteado una meta más exigente, y en principio más acorde con el grado de desarrollo económico de la región, que consiste en reducir la pobreza total a la mitad hasta el año 2015. El grado de avance en este caso es menor al que se observa en el caso de la pobreza extrema, ya que los 13,2 puntos porcentuales de disminución de la tasa de pobreza (de 48,3% a 35,1%) se traducen un avance del 55% hacia la consecución de la meta. En este caso, Chile es el único país que ha completado el desafío propuesto y Ecuador, México y Panamá los que se encuentran mejor encaminados hacia su obtención, con avances superiores al 70%. Avances iguales o superiores al 50% se observan en Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, El Salvador y la República Bolivariana de Venezuela, mientras que los demás países exhiben progresos menores (véase nuevamente el gráfico I.3).

Para el logro de esta meta, el mejoramiento de la distribución del ingreso constituye un factor esencial, ya que puede potenciar el efecto del crecimiento económico sobre la reducción de la pobreza. A manera de ilustración, si se produce una leve mejora distributiva, equivalente a una disminución del coeficiente de Gini de 5% entre 2008 y 2015, la meta podría ser alcanzada con un crecimiento del producto per cápita de aproximadamente 2% anual, que es apenas superior al crecimiento histórico de la región. Existen además factores demográficos, familiares y laborales, analizados en la siguiente sección, que han contribuido a la reducción de la pobreza durante las últimas dos décadas y que pueden ser aprovechados para continuar mejorando las condiciones de vida. De esta manera, no solamente la reducción de la pobreza extrema a la mitad, sino también la de la pobreza total, son desafíos compatibles con las perspectivas de desarrollo de la región.

C. FACTORES ASOCIADOS A LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA

Los países que más avanzaron en la reducción de la pobreza entre 1990 y 2005 fueron aquellos caracterizados por importantes incrementos de las tasas de ocupación, lo cual indica que los comportamientos de las familias con respecto a su composición y participación en el mercado de trabajo contribuyeron a la disminución de la pobreza. Estos avances tuvieron lugar en un contexto favorable, marcado por una baja en las tasas de dependencia (“bono demográfico”). Para aprovechar la ventana de oportunidad que proporciona el “bono demográfico”, los países deberán desarrollar iniciativas para conciliar el cuidado en el hogar con el trabajo remunerado, incrementar la productividad de las ocupaciones y focalizar mejor el gasto hacia los más vulnerables.

En esta sección se examina la incidencia de algunos factores demográficos, familiares y laborales en la reducción de la pobreza que se observó en una buena parte de los países de América Latina y el Caribe en el período comprendido entre 1990 y 2005. Este tramo temporal representa los primeros 15 de los 25 años para cumplir con la primera meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), en la cual se propone reducir a la mitad el porcentaje de personas que vive en extrema pobreza entre 1990 y 2015. Dados los avances que han alcanzado algunos países de la región en la disminución de la extrema pobreza, en esta oportunidad se tiene en cuenta una meta más ambiciosa, planteada en el Informe inter-agencial del 2005 sobre los ODM en la región; reducir a la mitad el porcentaje de población que vive en situación de pobreza (CEPAL y otras agencias de Naciones Unidas, 2005). La identificación de los factores que aportan a la reducción de la pobreza es fundamental para alcanzar esta nueva meta, puesto que en el estado de situación actual es bastante improbable que la mayoría de los países de la región pueda cumplir con este desafío adicional.

En términos generales, la evolución de la pobreza puede ser comprendida a partir de las variaciones en tres determinantes del ingreso per-capita de los hogares; la relación entre el número de ocupados y la población total, el ingreso laboral por ocupado y los ingresos no laborales (transferencias públicas, remesas, etc.)⁷. En tanto en los hogares de bajos ingresos se incrementa la proporción de ocupados, crecen los salarios por ocupado y aumentan los ingresos no laborales, la pobreza tiende a disminuir. A su vez, estos determinantes pueden ser descompuestos en una serie de factores; las variaciones en los ingresos laborales se vinculan con el comportamiento del capital humano y de la productividad⁸, los cambios en los ingresos no laborales se originan en las transferencias públicas y privadas y en la rentabilidad del capital, y las modificaciones en las tasas de

⁷ Esta descomposición es válida desde una perspectiva de medición de la pobreza basada en los ingresos monetarios, los cuales sirven como aproximación a la capacidad de las personas y hogares para satisfacer sus necesidades básicas, alimentarias y no alimentarias.

⁸ Ciertamente, hay otros factores que inciden en los ingresos laborales, los cuales dicen relación por ejemplo con el grado de protección y con el poder de negociación que tiene la fuerza laboral (niveles de sindicalización, existencia de negociación colectiva, etc.).

ocupación encuentran su explicación en los cambios demográficos y en la estructura de las familias y en la forma como éstas reaccionan ante las oportunidades de empleo.

El foco de esta sección se encuentra en el *análisis de la influencia de los cambios demográficos y en la estructura y composición familiar en la evolución de la pobreza en América Latina en el período 1990 -2005*. Esto es particularmente importante en América Latina, debido a que la mayoría de los países de la región todavía está frente a una ventana histórica de oportunidad, conocida como “bono demográfico”, bajo el cual se ha asistido a un descenso en la relación de dependencia (un incremento en la cantidad de personas en edad de trabajar con respecto a la población total). En rigor, para que el bono demográfico contribuya a la reducción de la pobreza, se requiere, entre otras condiciones, que las economías creen oportunidades de empleo que incentiven a más personas a incorporarse al mercado de trabajo y que la cultura y la economía del cuidado familiar permitan superar las restricciones que enfrentan las mujeres para participar en el trabajo remunerado (Cecchini y Uthoff, 2007).

1. CONSIDERACIONES PRELIMINARES

Existen dos factores que contribuyen a la reproducción de la pobreza a lo largo del tiempo. De una parte, las altas tasas de dependencia demográfica en las familias pobres, lo que lleva a repartir el ingreso entre un mayor número de personas. De otra, los bajos ingresos de los trabajadores que componen esas familias, lo cual se explica por una escasa acumulación de capital humano y por bajos niveles de productividad. En ambos casos, pero sobre todo en el primer factor, los comportamientos y las decisiones de la familia, considerada ésta como unidad social y económica básica⁹, tienen un papel fundamental.

En la dependencia demográfica son determinantes las decisiones de la familia con respecto al tamaño y composición del grupo familiar y sobre la participación de sus miembros en el mercado de trabajo. Las posibilidades de la familia para generar mayores ingresos aumentan cuando las decisiones sobre su tamaño y composición incrementan la proporción de miembros en edad de trabajar respecto de los dependientes. Los resultados de estas decisiones tienen un componente de inercia, que se relaciona con la etapa de ciclo de vida familiar y con el cambio demográfico relativo a la fecundidad, y un componente más coyuntural, que se vincula con decisiones de localización, composición y rupturas familiares y con nuevas modalidades de convivencia. Los cambios en la estructura y los quiebres familiares pueden modificar la relación de dependencia, ya sea porque los miembros activos abandonan el hogar, o debido a que los matrimonios más

⁹ En la región, la familia es un recurso estratégico fundamental, siendo la principal institución de apoyo y protección social frente a las crisis económicas, el desempleo, la enfermedad, la muerte de alguno de sus miembros y otros eventos traumáticos. Sin embargo, la familia es también una institución vinculada con las desigualdades sociales. Éstas se reproducen por dos canales principales: uno que se relaciona con el sistema de parentesco y las condiciones de origen de las familias, y otro que se refiere al acceso y a la jerarquía de las ocupaciones (Arriagada, 2004).

jóvenes se hacen cargo de los inactivos, o bien por la constitución de nuevas uniones familiares para compartir gastos.

Al respecto se debe considerar que los tamaños y las estructuras de las familias latinoamericanas son muy heterogéneos y cambiantes y dependen de distintos factores, como las etapas de transición demográfica¹⁰, los niveles de desarrollo económico de los países y la crisis del modelo de familia patriarcal. Por ejemplo, en los países en etapas avanzadas de la transición demográfica se encuentra una mayor proporción de familias nucleares constituidas por parejas mayores sin hijos y un mayor número de hogares unipersonales, correspondientes a personas de mayor edad y a jóvenes con autonomía económica. En los países de transición demográfica moderada y plena se encuentran más familias con hijos pequeños. A su vez, en los países de menor nivel de desarrollo hay una mayor proporción de familias nucleares monoparentales, así como de familias extensas y compuestas (CEPAL 2007a).

El efecto combinado de estos factores ha generado que en la región las familias pobres tengan más miembros que las no pobres y que la mayor parte de ellos sean niños, lo cual provoca altas tasas de dependencia. En la actualidad, las familias con una mayor cantidad de miembros se ubican principalmente en el veinte por ciento de los hogares más pobres, mientras que los hogares de menor tamaño se concentran en el quintil superior de ingresos. En América Latina, el tamaño promedio de las familias urbanas que pertenecen al quintil más pobre de la distribución del ingreso varía entre 4,2 (República Dominicana) y 6,2 miembros (Guatemala), mientras que el tamaño de las familias que pertenecen al quintil más rico varía entre 2,1 (Uruguay) y 4 miembros (Nicaragua).

Aunque la relación de dependencia está descendiendo y, con ello, propiciando el denominado “bono demográfico” (véase el recuadro I.5), ésta aún se mantiene elevada en los estratos socioeconómicos más vulnerables, debido a que tienen mayores niveles de fecundidad (véase el cuadro I.6). En rigor, entre las jóvenes de familias pobres se da con mayor frecuencia la maternidad adolescente, lo que se asocia con la deserción educativa temprana y tiende a reproducir la pobreza de una generación a la siguiente. En la región, la tasa específica de fecundidad adolescente del quintil más pobre al menos triplica la del quintil más rico y en varios países la relación es de cinco a uno. Además, la tasa específica de fecundidad adolescente, en contraste con la tasa global de fecundidad, ha presentado en los últimos veinte años una tendencia refractaria a la baja (CEPAL-UNICEF 2007; CEPAL 2006a).

¹⁰ Las etapas de la transición demográfica son: i) incipiente, con mortalidad y natalidad altas; ii) moderada, con fecundidad todavía alta pero con un descenso moderado de la mortalidad; iii) plena, con mortalidad y fecundidad en descenso y; iv) avanzada, en la cual ambas variables alcanzan niveles bajos. Cuando la fecundidad desciende hasta niveles inferiores a los de reemplazo y permanece a esos niveles por un período prolongado, se podría llegar a una quinta etapa, donde la tasa de crecimiento de la población deviene negativa y el envejecimiento poblacional es más pronunciado. Esto ya estaría empezando a ocurrir en Cuba y otros países del Caribe (Chackiel 2004; CEPAL 2005).

Cuadro I.6
AMÉRICA LATINA (6 PAÍSES): TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD SEGÚN ESTRATOS
SOCIOECONÓMICOS

País	Año	Estratos					Razón inferior / superior
		1 (inferior)	2	3	4	5 (superior)	
Brasil	1991	4,3	3,0	2,7	2,2	2,1	2,1
	2000	3,5	2,6	2,4	1,9	1,7	2,1
Chile	1992	2,9	2,6	2,6	2,6	2,5	1,1
	2002	2,3	2,0	2,1	2,0	2,0	1,1
Honduras	1988	7,3	5,5	5,8	5,3	3,5	2,1
	2001	4,6	4,7	3,2	3,5	2,5	1,8
Panamá	1990	5,2	3,7	2,7	2,5	2,0	2,6
	2000	4,4	3,1	2,6	2,3	1,8	2,4
Paraguay	1992	6,3	5,8	4,1	4,3	3,2	2,0
	2002	6,2	3,7	4,4	3,5	2,7	2,3
Venezuela (República Bolivariana de)	1990	4,3	3,8	3,4	3,0	2,5	1,7
	2001	4,1	3,4	2,6	2,5	2,1	2,0

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

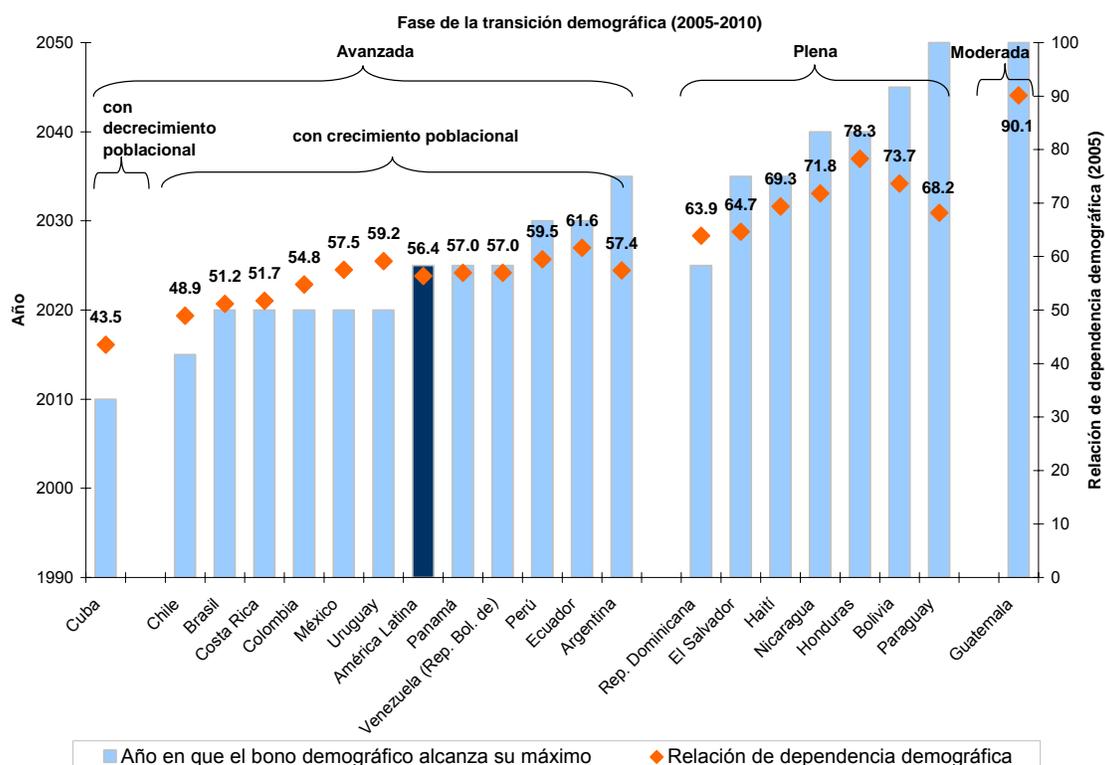
Nota: Tratándose de datos censales, la variable estrato socioeconómico usada en este cuadro se construyó mediante la combinación de dos subíndices, uno referido al equipamiento con que cuenta el hogar y otro a la educación del jefe del hogar. Para mayor información, véase recuadro III.3, CEPAL 2006a.

Recuadro I.5 EL BONO DEMOGRÁFICO

El período de descenso de la relación de dependencia se ha caracterizado en la literatura como de un “bono demográfico”. Este “bono” está acotado temporalmente, ya que la menor fecundidad y los incrementos de la longevidad acrecientan el peso de las personas mayores y, en consecuencia, la relación de dependencia se elevará nuevamente, por lo que generará otras demandas de atención de salud y seguridad económica. En el gráfico se muestran los valores de la relación de dependencia demográfica en el año 2005, así como las estimaciones relativas al año en que se vuelve a producir el aumento de la relación de dependencia y el bono demográfico alcanza su máximo en 20 países de América Latina.

El año en que el bono alcanza su máximo guarda relación con la fase de transición demográfica en la cual se encuentran los países. La mayoría de los países de América Latina está en una fase avanzada, con bajas tasas de natalidad y mortalidad y una relación de dependencia demográfica inferior a 62%; algunos países que se encuentran en esta fase –como Argentina y Uruguay– han tenido fecundidad y mortalidad bajas por un largo período. Siete países se hallan en la fase de transición plena, con tasas de natalidad más altas, aunque descendientes, y una relación de dependencia demográfica entre 64% y 78%. Cuba ya ha alcanzado bajas tasas de dependencia, y su bono demográfico se estima termine en 2010. En el otro extremo, Guatemala se sitúa en la etapa moderada, con fecundidad todavía alta –aunque en moderado descenso– y una relación de dependencia demográfica muy alta (90%) cuyo descenso debería extenderse hasta 2050. Ningún país latinoamericano se encuentra en la etapa incipiente, que se da cuando la mortalidad y la natalidad son muy altas.

AMÉRICA LATINA (20 PAÍSES): AÑOS EN QUE EL BONO DEMOGRÁFICO ALCANZA SU MÁXIMO Y RELACIÓN DE DEPENDENCIA DEMOGRÁFICA (2005)^{a/}, SEGÚN FASE DE TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA (2005-2010)^{b/}



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de estimaciones y proyecciones de población del CELADE.
Nota: a/ La relación de dependencia demográfica es igual a: [(población de 0-14 años + población de 65 años y más) / población de 15-64 años] x 100.
b/ Los países se agruparon de la siguiente manera: transición moderada: tasa de natalidad de entre 32 y 42 por mil; plena transición: tasa de natalidad entre 22 y 32 por mil; transición avanzada: tasa de natalidad entre 22 y 12 por mil.

Para la estimación del año en que el bono demográfico alcanza su máximo se tomaron en cuenta períodos de

descenso continuo de la relación de dependencia demográfica. Pueden haber, sin embargo, excepciones (explicables por la trayectoria de la transición demográfica o la dinámica de la migración internacional) tales como breves incrementos durante el periodo del bono demográfico (en Chile, la relación de dependencia demográfica en 1995 fue levemente superior a 1990, aunque volvió a bajar en todos los años sucesivos, y debería hacerlo hasta 2015). Asimismo, cuando se estima la magnitud de un fenómeno hasta 40-50 años más, cabe subrayar que todo tipo de proyección tiene algún grado de incertidumbre. Los años en que el bono demográfico alcanza su máximo deben por lo tanto ser considerados como indicativos.

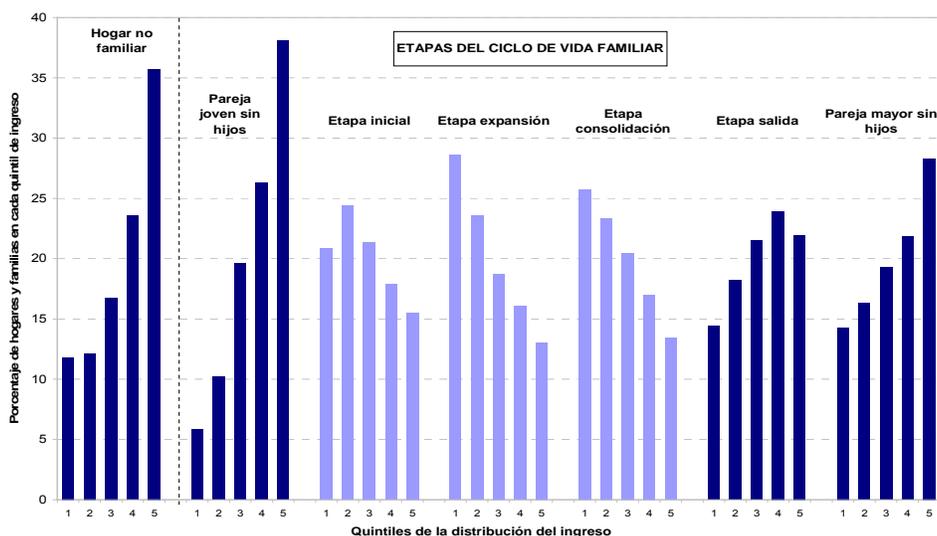
Para que los dividendos del bono puedan extenderse más allá de sus límites puramente demográficos, se requiere que un número creciente de personas en edades activas participe de la actividad económica. Pero esto demanda de la conjugación de una serie más incierta de factores que tienen relación con: (i) la capacidad de las economías de la región para crear empleos con remuneraciones que generen incentivos para incorporarse al mercado de trabajo; (ii) la voluntad de las personas por satisfacer sus necesidades de ingreso mediante una oferta mayor de horas de trabajo, y (iii) la cultura del cuidado familiar que permita superar las limitaciones que las mujeres enfrentan para destinar más horas al trabajo remunerado.

Aprovechar y extender los beneficios del bono demográfico requiere por lo tanto examinar las condiciones de empleo a las cuales accede la mayor oferta laboral de una población activa creciente. En general demanda de una fuerte inversión en innovación para mejorar la condiciones de productividad de quienes accederán a la fuerza de trabajo en periodos futuros. Los efectos del bono demográfico sobre la pobreza y la inclusión social implican que se puede disminuir la inseguridad, la precariedad y la informalidad típicas de los mercados laborales de la región, lo que demanda un importante esfuerzo de educación y capacitación de los jóvenes, la creación de oportunidades de empleo y, el desarrollo de esquemas amplios de protección social. De lo contrario, el bono se convierte en una carga adicional de los países, expresada en una fuerte presión de la población que busca empleo en un contexto restrictivo del incremento de las posibilidades de trabajo.

Fuente: BID (2004); Cecchini y Uthoff (2007); CEPAL (2005); Standing (1982).

Asimismo, los quintiles más pobres concentran la mayoría de las familias en las etapas inicial, de expansión y de consolidación. En estas etapas del ciclo de vida familiar existe una fuerte presión sobre los recursos familiares, por el mayor tamaño de la familia y porque la edad de los hijos los hace dependientes. Inversamente, quienes viven solos, las parejas jóvenes sin hijos, las familias en etapa de salida y las parejas mayores sin hijos se ubican principalmente en los quintiles más ricos (véase el gráfico I.5).

Gráfico I.5
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES, PROMEDIO SIMPLE): DISTRIBUCIÓN PORCENTUAL DE HOGARES Y FAMILIAS EN DISTINTAS ETAPAS DEL CICLO DE VIDA FAMILIAR, SEGÚN QUINTILES DE INGRESO, ÁREAS URBANAS, ALREDEDOR DE 2005



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

Nota: Quintil 1, más pobre; quintil 5, más rico. La suma de las barras relativas a los quintiles (1, 2, 3, 4 y 5) de cada tipología de hogar y familia es igual a 100%.

Hogares no familiares: hogares unipersonales (integrados por una sola persona) y hogares sin núcleo (no existe un núcleo conyugal –una relación padre/madre e hijo/hija– aunque puede haber otros lazos familiares).

Etapas del ciclo de vida familiar: 1) Pareja joven sin hijos: pareja que no ha tenido hijos, donde la mujer tiene menos de 40 años.; 2) Etapa inicial: familias que tienen uno o más hijos de 5 años o menos; 3) Etapa de expansión: familias cuyos hijos mayores tienen entre 6 y 12 años, independientemente de la edad del hijo menor; 4) Etapa de consolidación: familias cuyos hijos tienen entre 13 y 18 años de edad, o aquellas en que la diferencia de edad entre los hijos mayores y menores es generalmente de 12 a 15 años; en esta etapa se concentra también la mayor proporción de familias reconstituidas, ya que las grandes diferencias de edad entre los hijos mayores y menores se debe, en algunos casos, a la existencia de nuevas uniones con hijos pequeños; 5) Etapa de salida: familias cuyos hijos menores tienen 19 años o más; 6) Pareja mayor sin hijos: pareja sin hijos donde la mujer tiene más de 40 años.

También se debe considerar la incidencia de factores culturales asociados a la división del trabajo al interior de los hogares, los cuales se traducen en importantes restricciones a la participación de la mujer en la actividad económica. Alrededor de 2005, en América Latina, la tasa de participación en la actividad económica de las mujeres del decil más pobre era de 37%, en comparación con el 61% de las mujeres de mayores recursos, mientras que entre los hombres este diferencial era mínimo, ya que la tasa de participación de los hombres más pobres era 76% y aquella de los pertenecientes al último decil 80% (véase el gráfico I.7). A lo anterior se suma la reducida cobertura de la

economía del cuidado, que ha impedido, en el caso de las mujeres, compatibilizar el cuidado de niños y ancianos y las labores del hogar con el trabajo remunerado.

En todo caso, no solamente los bajos niveles de ocupación y las altas tasas de dependencia influyen en la reproducción de la pobreza. Los bajos ingresos de las familias pobres se deben al escaso capital humano de sus miembros activos, lo cual a su vez remite a las opciones educativas y también a las decisiones de estos hogares con respecto al mantenimiento de sus niños en el sistema escolar. Esto explica, al menos parcialmente, sus restringidas oportunidades de empleo y plantea otro círculo vicioso que reproduce la pobreza: por un lado, quienes viven en hogares pobres tienen una formación deficiente para el trabajo y acceden a empleos precarios; por otro, los niños y jóvenes de estos hogares tienen pocas oportunidades para educarse y capacitarse con calidad¹¹, carecen de un adecuado capital social y consecuentemente acceden a ocupaciones de baja productividad cuando ingresan al mercado de trabajo. Entre los pobres se da con mayor frecuencia el desempleo¹², y los que logran emplearse lo hacen con menos frecuencia como asalariados y en empleos formales (véase el gráfico I.6 B).

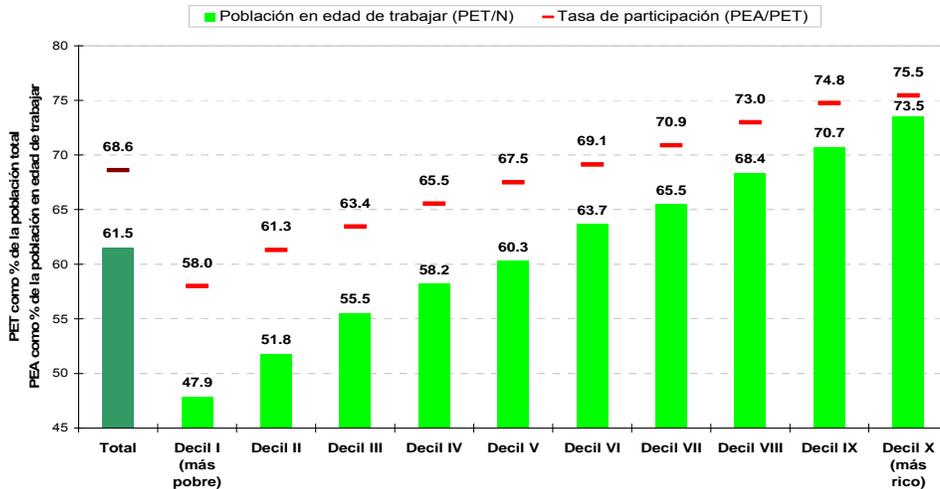
En síntesis, la información estadística muestra un eslabonamiento perverso que lleva a la reproducción y perpetuación de la pobreza, donde dinámicas de trabajo y familia concurren en reforzar la escasez de ingresos de los hogares pobres. Si por un lado los pobres ocupados tienden mayoritariamente a emplearse en trabajos de baja productividad, y a tener mayor riesgo de quedar sin empleo, por otro lado, viven en hogares y constituyen familias con un mayor número de hijos menores y económicamente dependientes. A su vez, las mujeres pobres tienen menores tasas de participación que las de mayores ingresos. Esto significa que los pobres no sólo perciben menores ingresos laborales, sino que esos ingresos deben utilizarse para la supervivencia de un mayor número de personas que son dependientes. Alta dependencia demográfica, baja participación, baja productividad y episodios frecuentes de desempleo concurren en multiplicar los eslabones de la escasez en un mismo hogar viviendo bajo la línea de pobreza.

¹¹ Véase capítulo sobre calidad de la educación.

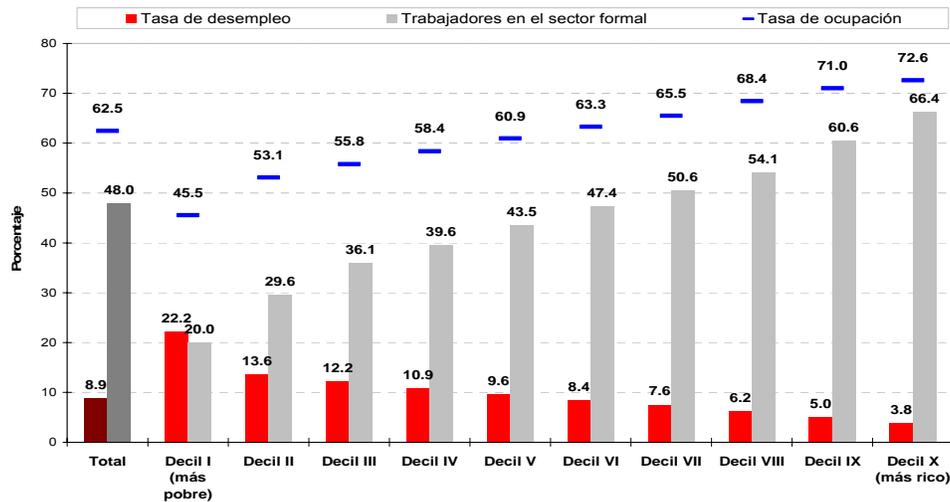
¹² Según OIT (2006), en 2005 la tasa de desempleo de la población pobre en la región fue en promedio 2,9 veces más alta que la tasa de la población no pobre, y esta brecha era incluso más amplia (4,1 veces) si se comparan las tasas de desempleo de los indigentes con las tasas de los no pobres.

Gráfico I.6
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES, PROMEDIO SIMPLE):

(A) POBLACIÓN EN EDAD DE TRABAJAR Y TASA DE PARTICIPACIÓN, POR DECILES DE INGRESO, TOTAL NACIONAL, ALREDEDOR DE 2005^{a, b}



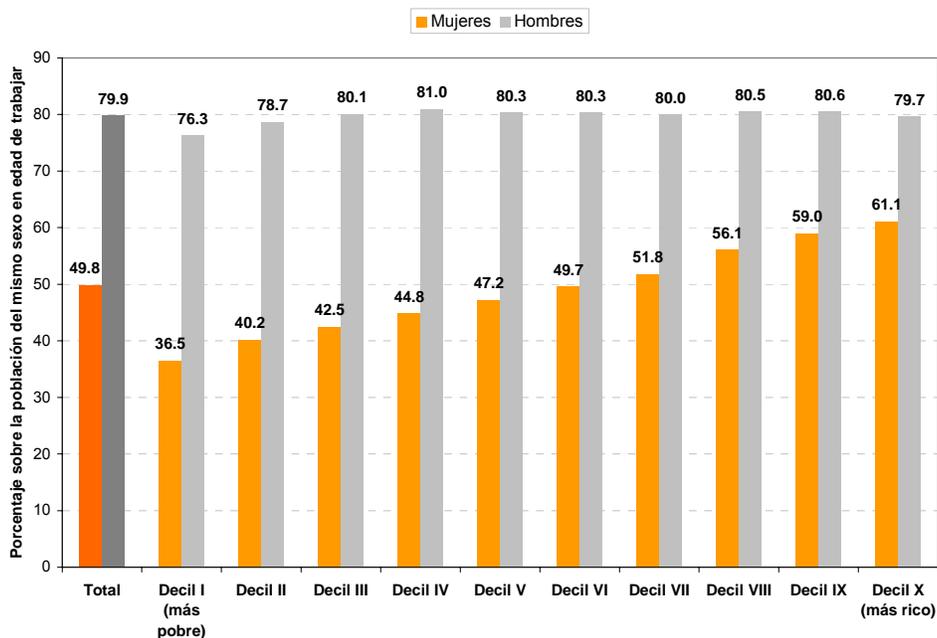
(B) TASA DE DESEMPLEO, TASA DE OCUPACIÓN Y PORCENTAJES DE TRABAJADORES EN EL SECTOR FORMAL DE LA ECONOMÍA (RESPECTO DEL TOTAL DE LOS OCUPADOS), POR DECILES DE INGRESO, TOTAL NACIONAL, ALREDEDOR DE 2005^{a, c}



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

Nota: a/ Los datos de Argentina, Bolivia, Ecuador, Paraguay y Uruguay se refieren solamente a la población urbana y no al total nacional.
b/ La población en edad de trabajar se refiere a las personas entre 15 y 64 años de edad.
c/ La tasa de ocupación se refiere al número de ocupados dividido por la población en edad de trabajar (O/PET, tasa de ocupación "bruta").

Gráfico I.7
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES, PROMEDIO SIMPLE): TASA DE PARTICIPACIÓN EN LA ACTIVIDAD ECONÓMICA POR DECILES DE INGRESO, MUJERES Y HOMBRES, TOTAL NACIONAL, ALREDEDOR DE 2005^a



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

Nota: a/ Los datos de Argentina, Bolivia, Ecuador, Paraguay y Uruguay se refieren solamente a la población urbana y no al total nacional.

2. LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA ENTRE 1990 Y 2005: ALGUNOS FACTORES ASOCIADOS

Como se señaló antes, el análisis de algunos factores asociados a la reducción de la pobreza en América Latina y el Caribe se basa en un esquema de descomposición de los ingresos per capita de los hogares bajo la línea de pobreza, que considera la proporción de ocupados, el ingreso laboral por ocupado y los ingresos de fuentes no laborales¹³ (véase el recuadro I.6). En esta lógica, el efecto de los incrementos en el capital humano y de los aumentos en la productividad se manifiesta en el componente de ingresos laborales por ocupado, mientras que la influencia de los cambios demográficos y familiares se expresa en el componente que identifica a la proporción de ocupados con relación a la población total. A su vez, las decisiones de las familias sobre la participación de sus integrantes en el mercado de trabajo están determinadas por el

¹³ Para los efectos del análisis de la evolución de la pobreza, importa lo que ocurre –tanto en términos de tendencias del ingreso laboral por ocupado como de la tasa de ocupación global y el ingreso no laboral per cápita– entre los hogares que viven alrededor o por debajo de la línea de pobreza. Aumentos en los ingresos medios podrían esconder situaciones que no son pro-pobres, tales como mejoras en los deciles más ricos y bajas en los deciles más pobres.

atractivo de los nuevos empleos creados en el mercado de trabajo y por las restricciones que presente la economía del cuidado en los diferentes países.

Recuadro I.6

METODOLOGÍA PARA EL ANÁLISIS DE LAS TENDENCIAS DEL INGRESO PER CÁPITA

El indicador que discrimina a las familias según su pobreza monetaria mide su capacidad para generar ingresos en el mercado de trabajo, así como para captar ingresos de otras fuentes, tales como transferencias estatales, remesas o retornos a la propiedad de capital financiero. Este indicador puede ser analizado distinguiendo tres componentes principales del ingreso per cápita de una población (Y/N):

- **Tasa de ocupación global** –o número de ocupados (O) dividido por la población total (N) –, medida comprensiva de la composición por edades de una población, su participación en el mercado de trabajo, así como de la capacidad de una economía de absorber la fuerza de trabajo;
- **Ingreso laboral por ocupado** (YL/O), medida que aproxima la productividad laboral;
- **Ingreso no laboral per cápita** (YNL/N), que se refiere a una variedad de fuentes de ingresos, que van desde las transferencias del Estado y de privados a los hogares hasta la renta de la propiedad y el ingreso disponible por concepto de arriendo imputado.

$$\frac{Y}{N} = \left(\frac{O}{N} \times \frac{YL}{O} \right) + \frac{YNL}{N} \quad (1)$$

La tasa de ocupación global puede a su vez ser desagregada en los siguientes elementos:

- Tasa de dependencia demográfica: razón entre la población en edad de trabajar (PET) y la población total (N);
- Tasa de participación: población económicamente activa (PEA) dividido por la población en edad de trabajar (PET); y
- Tasa de ocupación neta: número de ocupados (O) dividido por la población económicamente activa (PEA).

$$\frac{Y}{N} = \left[\left(\frac{PET}{N} \times \frac{PEA}{PET} \times \frac{O}{PEA} \right) \times \left(\frac{YL}{O} \right) \right] + \frac{YNL}{N} \quad (2)$$

Para analizar las tendencias del ingreso per cápita en el tiempo –entre 1990 y 2005– en el anexo 1 se muestran los valores de sus tres componentes principales – la tasa de ocupación global, el ingreso laboral por ocupado y el ingreso no laboral per capita según la siguiente fórmula:

$$\frac{Y}{N}(2005) - \frac{Y}{N}(1990) = \left[\frac{YL}{O}(2005) \times \left(\frac{O}{N}(2005) - \frac{O}{N}(1990) \right) \right] + \left[\frac{O}{N}(1990) \times \left(\frac{YL}{O}(2005) - \frac{YL}{O}(1990) \right) \right] + \left(\frac{YNL}{N} \right)(2005) - \left(\frac{YNL}{N} \right)(1990) \quad (3)$$

Aumentos en el número de ocupados, en los ingresos laborales por ocupado, y en el ingreso proveniente de otras fuentes contribuirán a la reducción de la pobreza monetaria en las familias inicialmente pobres.

Es importante notar que pueden existir problemas de comparabilidad entre los datos, ya que los períodos tomados en cuenta difieren país por país. Por ejemplo, en los casos de Brasil, Ecuador, Paraguay, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de) el período cubierto es 1990-2005, mientras que en el caso de El Salvador es 1995-2004; además, en Argentina, Bolivia, Ecuador, Paraguay y Uruguay, los datos se refieren solamente a la población urbana y no al total nacional. Asimismo, pueden existir problemas de comparación de los datos generados por las encuestas de un mismo país en diferentes fechas (al respecto, véase CEPAL 2004, recuadros 1.3 y 1.4). Finalmente, cabe destacar que el uso de sólo dos observaciones a lo largo del período 1990-2005 puede ocultar las oscilaciones de los componentes cíclicos, tales como el ingreso laboral y la tasa de ocupación neta.

Fuente: Cecchini y Uthoff (2007).

En términos operativos, el procedimiento utilizado contempló como primer paso clasificar a los hogares según sus niveles de ingreso per cápita. En segundo lugar, se ordenó a la población en deciles de la distribución del ingreso familiar, desde los más pobres hacia los más ricos. En el anexo I.1 se presentan, para cada decil de la distribución del ingreso, los valores del ingreso familiar per capita (expresados en múltiplos de la línea de pobreza) alrededor de 1990 y 2005, y la estimación de su variación por cambios en sus tres componentes: el ingreso laboral por ocupado, la tasa de ocupación global y el ingreso no laboral per cápita¹⁴. Sobre la base de los datos que se exponen en el anexo 1, en el cuadro I.7 se clasifica a los países de América Latina de acuerdo a cómo variaron entre 1990 y 2005 los tres componentes del ingreso en los deciles que, alrededor de 1990, se encontraban por debajo de la línea de pobreza, y también se presenta, de manera general, cuánto varió la pobreza total en cada país en dicho período.

Cuadro I.7
AMÉRICA LATINA (16 PAÍSES): TIPOLOGÍA DE PAÍSES SEGÚN TENDENCIAS DE LA TASA GLOBAL DE OCUPACIÓN, INGRESOS LABORALES POR OCUPADO E INGRESOS NO LABORALES EN LOS DECILES QUE INCLUYEN HOGARES POBRES, 1990-2005

Tendencia de la pobreza (promedio anual) / Países	Pobreza inicial /a	Tasa global de ocupación (O/N)	Ingresos laborales por ocupado (YL/O)	Ingresos no laborales per cápita (YNL/N)	Pobreza final /a
Fuerte reducción (variación inferior a -1,5% anual)					
Chile	38.3	++	++	++	18.6
Ecuador	61.8	++	+	+	45.1
Brasil	47.4	++	+	++	36.2
Panamá	42.8	++	-	+	32.7
México	47.4	++	-	+	35.5
Leve reducción (variación entre -1,5% y -0,5% anual)					
El Salvador	54.0	+	-	+	47.5
Costa Rica	26.2	+	+ -	+	21.1
Colombia	55.6	+	=	+	46.8
Guatemala	70.3	++	=	++	58.4
Nicaragua	73.6	++	--	=	69.3
Honduras	80.5	++	--	++	74.6
Sin progresos (variación entre -0,5% y 0,5% anual)					
Venezuela (Rep. Bolivariana de)	40.0	++	--	-	37.1
Bolivia	52.1	++	--	+	51.6
Argentina	21.1	+	-	=	22.6
Uruguay	17.8	=	-	+	19.1
Aumento (variación superior a 0,5% anual)					
Paraguay	42.2	+ -	--	+	47.7
Legenda:					
++	Avance significativo				
+	Avance				
= / + -	Sin cambios / avances y retrocesos				
-	Retroceso				
--	Retroceso significativo				

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

Nota: a/ Estos porcentajes pueden no coincidir con los presentados en el Cuadro I.4., debido al distinto tratamiento del servicio doméstico. En el caso de Guatemala, ajustes en el procesamiento de datos que se hicieron necesarios para enfrentar la ausencia de mediciones que incluyeran la población menor de 10 años en 1989 y de 7 años en 2002. b/ La tasa de reducción anual de la pobreza total para cada país, y que permitió la clasificación de los países en grupos, se estimó en base a la fórmula: $TRA = ((PF-PI) / PI) * 100/a$, donde TRA = reducción anual de la pobreza, PF = porcentaje de pobreza final, PI = porcentaje de pobreza inicial y a = número de años contenidos en el

¹⁴ Como se destaca en el Recuadro I.6, el análisis de las variaciones entre 1990 y 2005 puede ocultar oscilaciones en años intermedios.

período. /c. Por cuestiones relacionadas con los años de aplicación de las encuestas, los valores de pobreza inicial y final no consideran en todos los países los años 1990 y 2005. Los datos de Chile y Honduras refieren a 1990 y 2003, en Panamá y Colombia a 1991 y 2005, en México a 1989 y 2005, en El Salvador a 1995 y 2004, en Guatemala a 1989 y 2002, en Nicaragua a 1993 y 2001 y en Bolivia a 1989 y 2004.

La gran diversidad de situaciones que se observan en el cuadro I.7 lleva a tres consideraciones. Primero, el compromiso con la meta del Milenio se ha dado en un período caracterizado por un aumento en la proporción de miembros activos de las familias dentro del total de la población. La excepción más significativa se encuentra en Uruguay (áreas urbanas) y, en menor medida, en Paraguay (Área Metropolitana de Asunción). Segundo, durante todo el período no se detectan aumentos del ingreso laboral por ocupado que beneficien a las familias más pobres, con las excepciones de Chile, Brasil y Ecuador (áreas urbanas). Tercero, el incremento del ingreso no laboral en los estratos pobres ha sido bastante generalizado, aunque responde a causas cuyo análisis trasciende el alcance del presente trabajo. Sin una desagregación más detallada de la variedad de fuentes de ingresos incluidas en este tercer componente, no es posible llegar a conclusiones sobre la importancia relativa de los programas estatales de transferencias condicionadas a las familias, las remesas, y otras fuentes tales como pensiones o jubilaciones.¹⁵

Sólo cinco de los 16 países analizados han logrado importantes reducciones en la pobreza desde principio de los años noventa: los tres beneficiados por mejoras en los ingresos laborales por ocupado (Chile, Brasil y Ecuador), más México y Panamá, donde la proporción de ocupados aumentó significativamente. Los países restantes no tuvieron progresos, o estos fueron muy leves, y su principal limitante ha sido el magro desempeño de sus mercados de trabajo. Así, en los países con fuerte reducción de la pobreza, el principal factor del cambio es el comportamiento de las familias respecto a su composición y participación en el mercado de trabajo. Si bien esta tendencia también es bastante generalizada en todos los demás países, en ellos no ha sido suficientemente reforzada con aumentos de productividad ni con transferencias hacia las familias.

Si se comparan los países de mayor y menor disminución de la pobreza, destaca particularmente el comportamiento de las variables vinculadas al mercado de trabajo (véase gráfico I.8). En Brasil, Chile y Ecuador (áreas urbanas), el aumento de la relación de ocupados a población total (barras azul oscuro en el gráfico I.8A) ha sido complementado por un aumento del ingreso laboral por ocupado (barras azul claro), lo que refleja el dinamismo de sus mercados de trabajo. A esto se agrega un aumento en los ingresos no laborales (barras naranja). Todo ello concurre en un importante aumento del ingreso de las familias en estos países y en una menor incidencia de la pobreza. Así lo sugiere el desplazamiento de la curva de la distribución del ingreso per cápita hacia la izquierda entre 1990 (curva negra) y 2003/05 (curva gris), cruzando la línea de pobreza (línea roja) en deciles más bajos de la distribución del ingreso. En Argentina (Gran Buenos Aires), Bolivia, Paraguay (Área Metropolitana de Asunción), Uruguay (áreas

¹⁵ En los últimos años ha sido habitual condicionar las transferencias estatales a las familias de menores ingresos a cambios en sus comportamientos, a fines de ayudarlas a aumentar su productividad, ya sea mediante mayor inversión en capital humano, una mejor asignación de su tiempo o un mayor acceso a activos productivos (CEPAL 2006c). Para los efectos de las remesas sobre la pobreza y la desigualdad, véase el Panorama Social 2005 (CEPAL 2006a).

urbanas) y la República Bolivariana de Venezuela, en cambio, los ingresos laborales por ocupado decrecieron entre los pobres, y esa disminución no fue compensada por mejoras en la tasa de ocupación global o en los ingresos no laborales. Por lo mismo, no hubo progresos en la reducción de la pobreza.

Por otra parte, los datos que se presentan en el gráfico I.8 permiten relevar tres hechos adicionales, los cuales deben ser tenidos en cuenta en el diseño de las políticas. De partida, mientras menos desiguales sean las estructuras familiares entre deciles, y por ende mejor la distribución del ingreso de las familias así ordenadas (hecho que se observa cuando las curvas son menos inclinadas), mayor será la reducción de la pobreza ante aumentos de los ingresos por ocupado o ante transferencias del Estado.

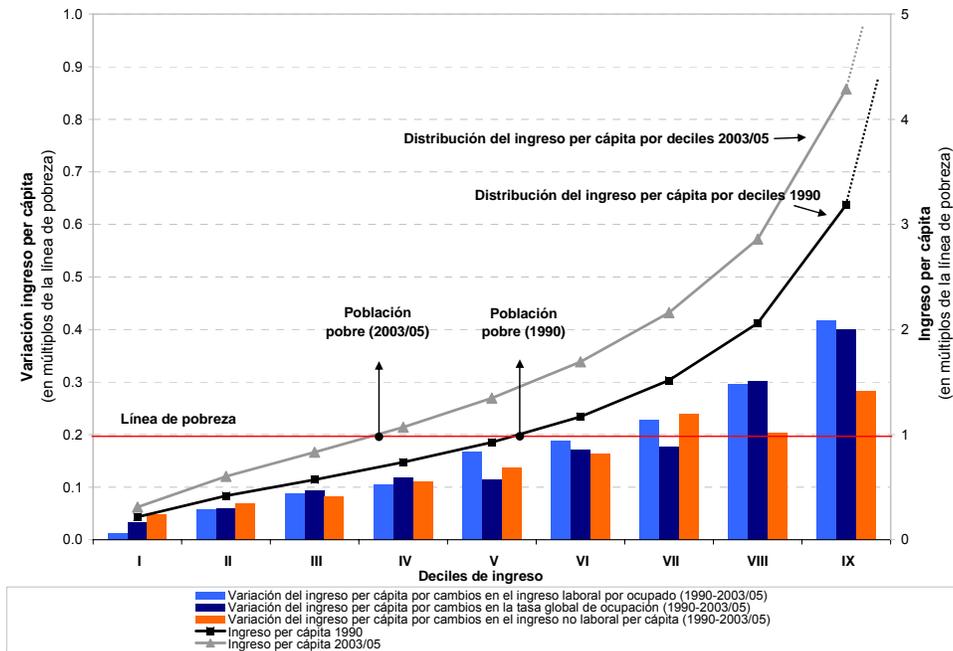
En segundo lugar se aprecia que, aunque en torno al 2005 quienes viven con ingresos per cápita inferiores a la línea de pobreza en los países cubiertos por el gráfico I.8 son alrededor de un tercio de la población, muchos más viven en una situación de vulnerabilidad, con ingresos apenas superiores a esa línea, lo que no les permitiría hacer frente a situaciones de crisis¹⁶. Una observación similar se puede hacer para los demás países de la región, ya que en ningún país de América Latina el quinto decil de la distribución posee un ingreso per cápita medio igual o superior a al menos dos veces la línea de pobreza (véase el anexo I.1).

Tercero, se aprecia que, medida como proporción de la línea de pobreza, la variación del ingreso laboral por ocupado reproduce el perfil de la distribución del ingreso, siendo sustancialmente mayor para los deciles de más altos ingresos. Esto refleja que los incrementos de productividad se originan en empresas formales, benefician de preferencia a trabajadores insertos en esas empresas y se distribuyen en forma proporcional a los niveles previos de ingreso. De modo que no contienen en sí componentes redistributivos, sino que se propagan lentamente conforme a la escala salarial.

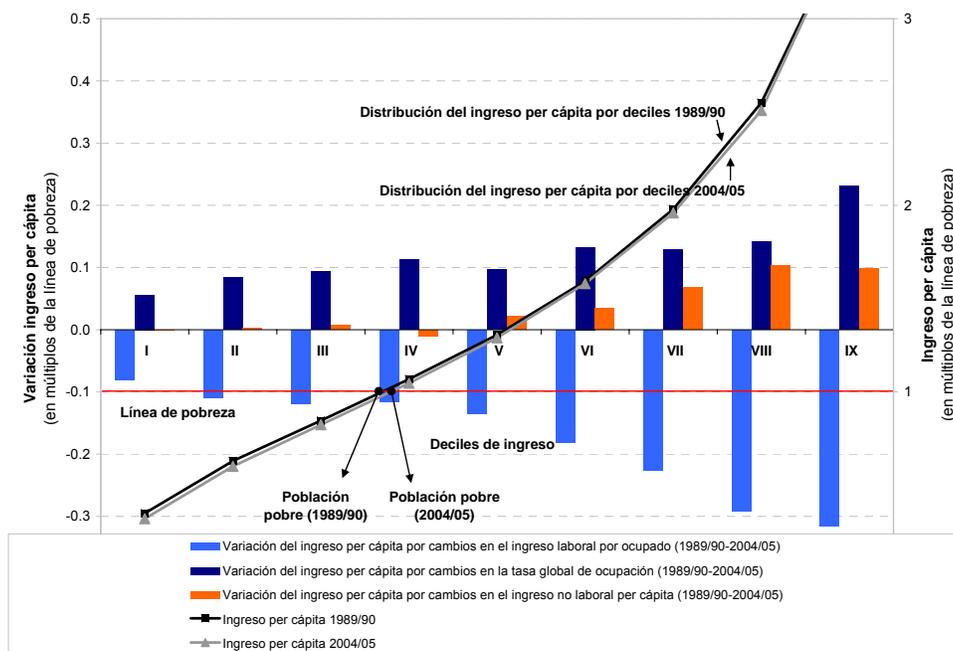
¹⁶ En el gráfico I.8 la pendiente de la curva del ingreso per cápita se hace más pronunciada a partir del decil 8, lo cual implica que existe un 70% de la población cuyos niveles de subsistencia son muy vulnerables.

Gráfico I.8
DETERMINANTES DE CAMBIOS EN LA INCIDENCIA DE LA POBREZA, DECILES I-IX:

(A) PAÍSES CON FUERTE REDUCCIÓN DE LA POBREZA Y AUMENTOS DE LA PRODUCTIVIDAD LABORAL (BRASIL, CHILE Y ECUADOR, PROMEDIO SIMPLE), 1990-2003/05



(B) PAÍSES SIN PROGRESOS O CON AUMENTO DE LA POBREZA (ARGENTINA, BOLIVIA, PARAGUAY, URUGUAY Y REP. BOLIVARIANA DE VENEZUELA, PROMEDIO SIMPLE), 1989/1990-2004/2005



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

3. DESAFÍOS PARA LAS POLÍTICAS PÚBLICAS

La evidencia disponible indica que varios países de la región se encuentran en el camino de cumplir con la primera meta del Milenio, a lo cual ha contribuido de manera importante el aprovechamiento del “bono demográfico”. Así, niveles de dependencia decrecientes han sido acompañados por una mayor participación y ocupación de los integrantes de las familias más pobres en el mercado de trabajo. Sin embargo, no es menos cierto que existe un déficit en los incrementos de los ingresos laborales y de mayores oportunidades de empleo para los más pobres.

En los países de América Latina no puede olvidarse que las ventajas del “bono demográfico” para la reducción de la pobreza acabarán por revertirse. Para seguir avanzando se requerirán políticas públicas activas destinadas a conciliar el cuidado del hogar con el trabajo remunerado, a mejorar la productividad en las ocupaciones donde se desempeñan los miembros de los hogares más pobres y, en la eventualidad de que esto no ocurra, a focalizar el gasto social hacia las demandas de estos grupos más necesitados. Por lo mismo es fundamental elevar a rango de política pública las acciones que permitan, sobre todo en los hogares pobres, apoyar a las mujeres a conciliar el cuidado de los dependientes con la actividad remunerada, a fin de aumentar su tasa de participación. Como es también necesario que las mujeres ejerzan plenamente los derechos reproductivos para poder decidir sobre el tamaño de sus hogares y la dinámica familiar en el ciclo de vida. Esto debe complementarse con políticas masivas y pertinentes de capacitación laboral y reinserción ocupacional en la población activa de baja productividad, a fin de que pueda ubicarse en el mundo laboral con mejores opciones.

Estos requerimientos no son nuevos en relación a las estrategias de desarrollo socio-económico de los países. Sin embargo, en un contexto de creciente envejecimiento de la población, asumirán un carácter cada vez más urgente, dado que una vez que el “bono demográfico” alcance su máximo, la elevación del ingreso per cápita paulatinamente dejará de beneficiarse por las tendencias demográficas.

El desafío no se da en un vacío. Deben buscarse soluciones conciliando tres grandes transformaciones de las que la política pública debe hacerse cargo; aquellas que responden a inercias demográficas como el envejecimiento de la población y la baja de la natalidad, aquellas que dependen del desempeño de los agentes económicos (como los aumentos de productividad en contextos internacionales muy competitivos) y las que se refieren a la economía política sobre el papel y tamaño del Estado.

Anexo I.1

América latina (16 países): ingreso FAMILIAR per cápita y desagregación de su variación por cambios en el ingreso LABORAL por ocupado, la TASA GLOBAL DE OCUPACIÓN Y EL INGRESO NO LABORAL PER CÁPITA A/ (en múltiplos de la línea de pobreza), por decil de la distribución del ingreso, 1989/1995 – 2001/2005

País	Y per cápita	Total	Decil I	Decil II	Decil III	Decil IV	Decil V	Decil VI	Decil VII	Decil VIII	Decil IX	Decil X
PAÍSES CON BAJA POBREZA												
Chile	Y/N 1990	2,41	0,3	0,5	0,7	0,9	1,1	1,4	1,8	2,4	3,7	11,1
	Y/N 2003	3,71	0,5	0,9	1,2	1,5	1,8	2,2	2,8	3,7	5,5	17,2
	Δ Y/N (Δ YL/O)	0,85	0,06	0,15	0,21	0,23	0,40	0,48	0,64	0,83	1,23	4,21
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,31	0,02	0,05	0,10	0,14	0,11	0,17	0,21	0,35	0,48	1,51
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,14	0,10	0,11	0,12	0,15	0,14	0,14	0,14	0,09	0,10	0,37
Uruguay b/	Y/N 1990	3,09	0,6	0,9	1,2	1,5	1,8	2,2	2,6	3,2	4,3	12,7
	Y/N 2005	2,77	0,5	0,8	1,1	1,4	1,8	2,1	2,6	3,3	4,5	9,6
	Δ Y/N (Δ YL/O)	-0,36	-0,10	-0,14	-0,11	-0,15	-0,13	-0,08	-0,10	-0,07	0,20	-2,71
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,00	0,00	0,01	0,01	0,04	0,05	0,01	-0,02	-0,03	-0,08	-0,16
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,03	0,05	0,04	0,02	0,04	0,04	0,05	0,12	0,17	0,09	-0,24
Costa Rica	Y/N 1990	2,17	0,3	0,7	0,9	1,2	1,5	1,8	2,2	2,8	3,6	7,0
	Y/N 2005	2,78	0,4	0,8	1,1	1,4	1,7	2,1	2,6	3,4	4,7	9,8
	Δ Y/N (Δ YL/O)	0,16	0,02	-0,02	-0,02	-0,02	0,00	-0,02	-0,02	0,09	0,45	1,21
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,33	0,02	0,08	0,13	0,17	0,22	0,27	0,39	0,47	0,46	0,96
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,13	0,07	0,05	0,04	0,07	0,03	0,05	0,04	0,05	0,21	0,62
PAÍSES CON POBREZA MEDIA-BAJA												
Argentina c/	Y/N 1990	3,10	0,5	0,8	1,1	1,4	1,8	2,2	2,7	3,5	4,8	12,2
	Y/N 2005	3,14	0,4	0,8	1,1	1,4	1,7	2,1	2,6	3,4	4,8	13,1
	Δ Y/N (Δ YL/O)	-0,27	-0,15	-0,14	-0,11	-0,09	-0,06	-0,22	-0,33	-0,45	-0,62	-0,12
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,28	0,06	0,15	0,12	0,25	0,04	0,09	0,15	0,23	0,60	0,76
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,02	-0,02	-0,04	-0,03	-0,16	-0,01	0,05	0,07	0,10	0,02	0,25
Panamá	Y/N 1991	2,17	0,2	0,4	0,6	0,8	1,0	1,3	1,8	2,4	3,6	9,5
	Y/N 2005	2,68	0,2	0,5	0,8	1,0	1,4	1,8	2,3	3,2	4,7	11,0
	Δ Y/N (Δ YL/O)	0,02	-0,06	-0,05	0,01	0,02	0,08	0,10	0,08	0,04	0,01	0,24
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,34	0,04	0,05	0,08	0,15	0,13	0,20	0,28	0,39	0,72	1,01
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,16	0,02	0,06	0,07	0,08	0,13	0,13	0,22	0,30	0,32	0,25
México	Y/N 1989	1,87	0,3	0,5	0,6	0,8	0,9	1,2	1,5	1,9	2,7	8,5
	Y/N 2005	2,27	0,3	0,5	0,7	1,0	1,2	1,5	1,9	2,4	3,4	9,8
	Δ Y/N (Δ YL/O)	0,03	-0,04	-0,04	-0,01	-0,03	0,01	-0,01	0,07	0,05	0,06	0,30
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,36	0,04	0,08	0,10	0,16	0,19	0,30	0,24	0,44	0,58	1,39
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,01	0,04	0,05	0,04	0,06	0,05	0,04	0,10	0,03	0,07	-0,31
Brasil	Y/N 1990	2,40	0,2	0,3	0,5	0,7	0,9	1,2	1,7	2,4	4,0	12,1
	Y/N 2005	2,95	0,2	0,5	0,7	1,0	1,3	1,6	2,1	2,8	4,4	15,0
	Δ Y/N (Δ YL/O)	-0,23	-0,01	0,04	0,05	0,04	0,04	-0,03	-0,11	-0,25	-0,45	-1,22
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,22	0,04	0,04	0,07	0,09	0,09	0,17	0,09	0,35	0,36	0,53
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,56	0,02	0,07	0,09	0,13	0,23	0,27	0,47	0,33	0,52	3,51
Venezuela (Rep. Bolivariana de)	Y/N 1990	1,80	0,3	0,5	0,7	0,9	1,1	1,4	1,7	2,2	3,0	6,5
	Y/N 2005	1,97	0,2	0,5	0,7	1,0	1,2	1,5	1,9	2,4	3,2	7,2
	Δ Y/N (Δ YL/O)	-0,13	-0,06	-0,07	-0,08	-0,11	-0,11	-0,10	-0,07	-0,08	-0,07	0,11
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,34	0,06	0,12	0,19	0,22	0,28	0,30	0,28	0,31	0,32	0,60
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	-0,03	-0,09	-0,06	-0,07	-0,06	-0,06	-0,06	-0,06	-0,04	-0,03	0,04

País	Y per cápita	Total	Decil I	Decil II	Decil III	Decil IV	Decil V	Decil VI	Decil VII	Decil VIII	Decil IX	Decil X
PAÍSES CON POBREZA MEDIA-ALTA												
Ecuador b/	Y/N 1990	1,19	0,2	0,4	0,5	0,6	0,7	0,9	1,1	1,4	1,9	4,3
	Y/N 2005	1,83	0,2	0,5	0,6	0,8	1,0	1,3	1,6	2,1	2,9	7,4
	Δ Y/N (Δ YL/O)	0,27	-0,01	-0,02	0,01	0,04	0,06	0,12	0,16	0,30	0,48	1,86
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,24	0,04	0,08	0,11	0,11	0,15	0,18	0,24	0,20	0,36	0,63
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,13	0,03	0,02	0,04	0,05	0,04	0,08	0,11	0,19	0,22	0,64
El Salvador	Y/N 1995	1,42	0,1	0,3	0,5	0,7	0,8	1,0	1,3	1,6	2,3	5,6
	Y/N 2004	1,55	0,2	0,4	0,6	0,7	0,9	1,1	1,4	1,9	2,6	5,7
	Δ Y/N (Δ YL/O)	0,00	-0,12	-0,03	0,01	0,02	0,03	0,04	0,09	0,11	0,09	-0,04
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,06	0,01	0,04	0,02	0,05	0,06	0,01	0,03	0,09	0,05	0,00
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,07	0,05	0,03	0,05	0,01	0,00	0,07	0,06	0,06	0,20	0,12
Colombia	Y/N 1991	1,52	0,2	0,4	0,5	0,6	0,8	1,0	1,2	1,6	2,3	6,6
	Y/N 2005	2,08	0,2	0,4	0,6	0,8	0,9	1,2	1,5	2,0	3,1	10,2
	Δ Y/N (Δ YL/O)	0,10	0,01	-0,01	-0,01	0,01	0,03	0,06	0,06	0,12	0,26	0,55
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,06	-0,02	0,01	0,03	0,04	0,06	0,06	0,12	0,12	0,13	-0,12
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,41	0,03	0,04	0,05	0,05	0,05	0,07	0,10	0,16	0,37	3,18
Paraguay d/	Y/N 1990	1,69	0,3	0,5	0,7	0,9	1,1	1,2	1,5	2,0	2,8	5,9
	Y/N 2005	1,67	0,3	0,5	0,6	0,8	0,9	1,2	1,4	1,8	2,6	6,6
	Δ Y/N (Δ YL/O)	-0,21	-0,11	-0,13	-0,19	-0,13	-0,18	-0,27	-0,27	-0,42	-0,50	-0,14
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,09	0,02	0,03	0,05	-0,04	-0,02	0,11	0,08	0,10	0,11	0,62
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,10	0,04	0,05	0,07	0,06	0,08	0,09	0,08	0,13	0,14	0,24
Guatemala e/	Y/N 1989	1,18	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,7	0,9	1,2	1,8	5,7
	Y/N 2002	1,47	0,2	0,3	0,5	0,6	0,7	0,9	1,2	1,6	2,4	6,3
	Δ Y/N (Δ YL/O)	0,00	0,03	0,02	-0,02	-0,03	-0,04	-0,08	0,12	0,06	0,14	0,51
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,24	0,03	0,05	0,12	0,13	0,13	0,15	0,16	0,30	0,32	0,24
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,05	0,03	0,04	0,04	0,03	0,06	0,16	0,06	0,08	0,15	-0,08
PAÍSES CON POBREZA ALTA												
Bolivia f/	Y/N 1989	1,67	0,1	0,4	0,5	0,7	0,9	1,1	1,4	1,9	2,8	7,0
	Y/N 2004	1,71	0,3	0,5	0,6	0,7	0,9	1,1	1,3	1,8	2,7	7,3
	Δ Y/N (Δ YL/O)	-0,38	0,01	-0,07	-0,10	-0,10	-0,19	-0,24	-0,35	-0,45	-0,58	-1,10
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,21	0,13	0,11	0,10	0,09	0,14	0,14	0,15	0,10	0,20	0,27
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,21	0,00	0,03	0,05	0,06	0,07	0,08	0,16	0,26	0,31	1,13
Nicaragua	Y/N 1993	0,99	0,0	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,8	1,1	1,6	4,5
	Y/N 2001	1,16	0,1	0,2	0,3	0,4	0,6	0,7	0,9	1,2	1,8	5,5
	Δ Y/N (Δ YL/O)	-0,06	0,00	0,00	0,00	-0,01	-0,03	-0,11	-0,07	-0,15	-0,18	0,59
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,24	0,03	0,05	0,06	0,10	0,11	0,20	0,18	0,25	0,32	0,47
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	-0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	-0,02	0,00	0,02	-0,10
Honduras	Y/N 1990	0,87	0,1	0,1	0,2	0,3	0,4	0,5	0,6	0,9	1,4	4,4
	Y/N 2003	0,95	0,1	0,2	0,2	0,3	0,4	0,6	0,8	1,1	1,6	4,4
	Δ Y/N (Δ YL/O)	-0,13	0,00	-0,02	-0,02	-0,02	-0,05	-0,03	-0,05	-0,10	-0,11	-0,68
	Δ Y/N (Δ O/N)	0,09	0,00	0,02	0,03	0,06	0,06	0,06	0,06	0,10	0,14	0,07
	Δ Y/N (Δ YNL/N)	0,13	0,02	0,02	0,03	0,02	0,06	0,06	0,13	0,19	0,18	0,52

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

Nota: Las cifras en negrita y destacadas con el color gris señalan los deciles cuyos ingresos per cápita se encuentran por debajo de la línea de pobreza (<1.0). Los países son ordenados según su nivel de pobreza en el período 2001/2005, desde los menos pobres hasta los más pobres.

a/ Los componentes de la variación del ingreso per cápita que se deben a cambios en el ingreso laboral por ocupado, $\Delta Y/N(\Delta YL/O)$, a cambios en la tasa global de ocupación, $\Delta Y/N(\Delta O/N)$, y a cambios en el ingreso no laboral per cápita, $\Delta Y/N(\Delta YNL/N)$, (en múltiplos de la línea de pobreza), se calcularon según la fórmula 3 del Recuadro 1.

b/ Áreas urbanas;

c/ Gran Buenos Aires;

d/ Área Metropolitana de Asunción;

e/ En el caso de Guatemala, el número de deciles con ingreso per cápita inferior a la línea de pobreza es superior a lo que correspondería por los niveles de pobreza publicados en el Cuadro I.4. a causa de ajustes en el procesamiento de datos que se hicieron necesarios para enfrentar la ausencia de mediciones que incluyeran la población menor de 10 años en 1989 y de 7 años en 2002.

f/ Cochabamba, El Alto, La Paz, Oruro, Potosí, Santa Cruz, Tarija y Trinidad.

D. POBREZA URBANA Y SEGREGACIÓN RESIDENCIAL

La segregación espacial está polarizando las grandes ciudades de América Latina. La polarización, cuyas puntas de iceberg son los guetos y los condominios cerrados, tiene importantes implicaciones para la cohesión social y la pobreza. La cohesión social está amenazada porque la segregación residencial reduce y deteriora los ámbitos que posibilitan el aprendizaje de la convivencia en la desigualdad, mientras que la reproducción de la pobreza se alimenta de los bloqueos que produce la segregación residencial al acceso al empleo y a la educación, los cuales surgen con más fuerza en los barrios donde se concentran los más afectados por la crisis del mundo del trabajo. Estos fenómenos demandan una mayor atención a los cambios en la segregación residencial urbana, un mayor control sobre los determinantes de esos procesos y una profunda revisión de las acciones estatales en el ordenamiento territorial urbano y la vivienda social.

Una serie de trabajos publicados en la región en la última década arrojan una nueva mirada sobre la pobreza urbana. En esos trabajos se presta mayor atención que en el pasado tanto a las redefiniciones locales de las estructuras de oportunidades que dan acceso al bienestar, como a la influencia que ejerce el entorno comunitario sobre la manera en que los residentes perciben esas oportunidades. Desde esta perspectiva, la situación de los pobres no es interpretada en forma aislada de su contexto social inmediato y de las afiliaciones que éstos establecen con ese entorno, y se hace énfasis en las probables consecuencias negativas de la segregación residencial urbana, entre las cuales destacan la erosión de las oportunidades de vida para los más pobres y la profundización de las distancias entre éstos y el resto de los integrantes de la sociedad.

Esta mirada se inspira en el trabajo pionero de James J. Wilson en Chicago, quien planteó que las transformaciones en los mercados de trabajo y la vivienda estaban acelerando la concentración territorial de los hogares urbanos de menores recursos (y también de las capas medias y altas) y que ese aislamiento de los más pobres con respecto a los principales circuitos sociales y económicos de las grandes ciudades conducía al endurecimiento de la pobreza y a su reproducción intergeneracional¹⁷. Con algunas variantes, otros autores se sumaron a este enfoque más estructuralista que el convencional en el análisis de la dinámica de la reproducción de la pobreza urbana (por ejemplo, véase Borja y Castells, 1997) y llamaron la atención sobre una serie de focos de preocupación que se resumen a continuación.

En primer lugar, se comenzó a advertir que la creciente densidad de privaciones materiales en los barrios que congregan trabajadores con escasa calificación y lazos inestables y precarios con el mundo del trabajo coexiste con una profusión de imágenes de afluencia y con la difusión masiva de incitaciones al consumo. **Esta confluencia podría activar los correlatos más disruptivos de la pobreza**, lo que a su vez contribuiría a deteriorar la calidad de las relaciones en las ciudades, debilitando con ello

¹⁷ Para más detalles, véase Wilson (1986).

las oportunidades de cooperación y solidaridad entre ciudadanos de distinto origen socioeconómico.

Estrechamente relacionada con la anterior, una segunda preocupación responde al rápido desvanecimiento de una de las virtudes que singularizaron a las ciudades a través de su historia: **su aptitud para proveer espacios para el aprendizaje de la convivencia en la desigualdad.** Las oportunidades para ese aprendizaje se resienten tanto con la polarización territorial de las clases urbanas (la que, en sus extremos, se traduce en guetos pobres y barrios cerrados de las clases medias y altas) como con las segmentaciones, que suelen acompañar las segregaciones territoriales en los servicios que tienen bases esencialmente espaciales (como la educación primaria). Ambos procesos favorecen el aislamiento entre las clases, y disminuyen las oportunidades que hacen posible ejercitar la cooperación social y participar en la construcción de patrones normativos consensuados para la solución de conflictos.

Un tercer foco de preocupación surge de la sospecha que los procesos de segregación residencial urbana puedan estar anclados en el funcionamiento de las nuevas modalidades del capitalismo en plena globalización. Ese anclaje hace temer **que el aumento de las distancias físicas entre las localizaciones territoriales de pobres y ricos y sus crecientes efectos disruptivos sobre la convivencia en las ciudades no sea un problema coyuntural sino que forme parte de tendencias de largo plazo.**

Por último, estos autores también manifiestan **una preocupación microsocia por el destino de los pobres, que advierte sobre los riesgos que acompañan los procesos de segregación residencial en cuanto a endurecimiento y reproducción intergeneracional de la pobreza.** Esta preocupación se basa en los efectos negativos que, independientemente de atributos individuales y familiares, tendría el hecho de residir en barrios con altas concentraciones de hogares con recursos escasos, situación que afectaría tanto la capacidad de los residentes adultos para aprovechar las vías convencionales que ofrece la ciudad para el mejoramiento progresivo de sus condiciones de vida como las probabilidades de las nuevas cohortes de niños y jóvenes de tener un futuro fuera de la pobreza.

Todas estas preocupaciones están incorporadas en los estudios que hoy día se encasillan bajo la noción de segregación residencial urbana. Como se observa, esta noción va más allá de la simple descripción de una ciudad con diferencias plasmadas en formas concretas de organización social y territorial, sino que incorpora, como dimensión dinámica, la idea que esas diferencias tienden a retroalimentarse negativamente, a profundizarse y a consolidarse, favoreciendo de ese modo procesos de polarización, de ‘endurecimiento’ e incremento de las distancias sociales.

Las notas que siguen plantean el estado de situación en América Latina en lo que hace al desarrollo de este enfoque. Dada la imposibilidad práctica de tratar todos los focos de preocupación antes mencionados, se analizan aquellos más cercanos al tratamiento que regularmente hace el Panorama social de los temas de pobreza. El Panorama social 2004 planteaba que la pobreza estaba altamente asociada con las oportunidades educativas y de

empleo, pero también con comportamientos reproductivos. En lo que sigue se explora la evidencia existente sobre los efectos de la composición social de los barrios en estas tres áreas.

Se debe advertir que pese al carácter promisorio de este enfoque para la comprensión de los fenómenos de pobreza urbana, **los avances empíricos han sido lentos y su desarrollo está todavía en pañales en América Latina**. Esa lentitud se debe tanto al carácter reciente de la atención académica y política que convocan estos temas como a la complejidad de los desafíos metodológicos que plantea su investigación, en gran parte por las dificultades para formalizar modelos que incorporen los mecanismos que intervienen entre la estructura social del entorno inmediato y los comportamientos de las personas, pero también por las dificultades para construir los datos que permitirían poner a prueba las hipótesis que se desprenden del enfoque.

Reconociendo estos problemas, uno de los propósitos de este acápite es proveer a los lectores del Panorama lo que se conoce empíricamente en la región sobre los efectos de los vecindarios en el comportamiento de los residentes. Con ello se busca estimular un debate sobre cuán justificable es la inclusión de acciones orientadas a frenar o revertir las tendencias a la segregación residencial urbana en las agendas sociales nacionales.

1. EMPLEO

Dado que los que encuentran dificultades para insertarse en el mercado laboral también tendrán dificultades para pagar alquileres, conseguir avales para arrendamientos o créditos para la adquisición de viviendas, no es sorprendente que los barrios que concentran las personas con mayores problemas de empleo se localicen donde el suelo urbano es más barato, o donde es posible ocupar terrenos. De este modo, la concentración de problemas de empleo en los barrios donde habitan las personas con bajas calificaciones puede verse simplemente como uno de los resultados agregados de la crisis del mundo del trabajo.

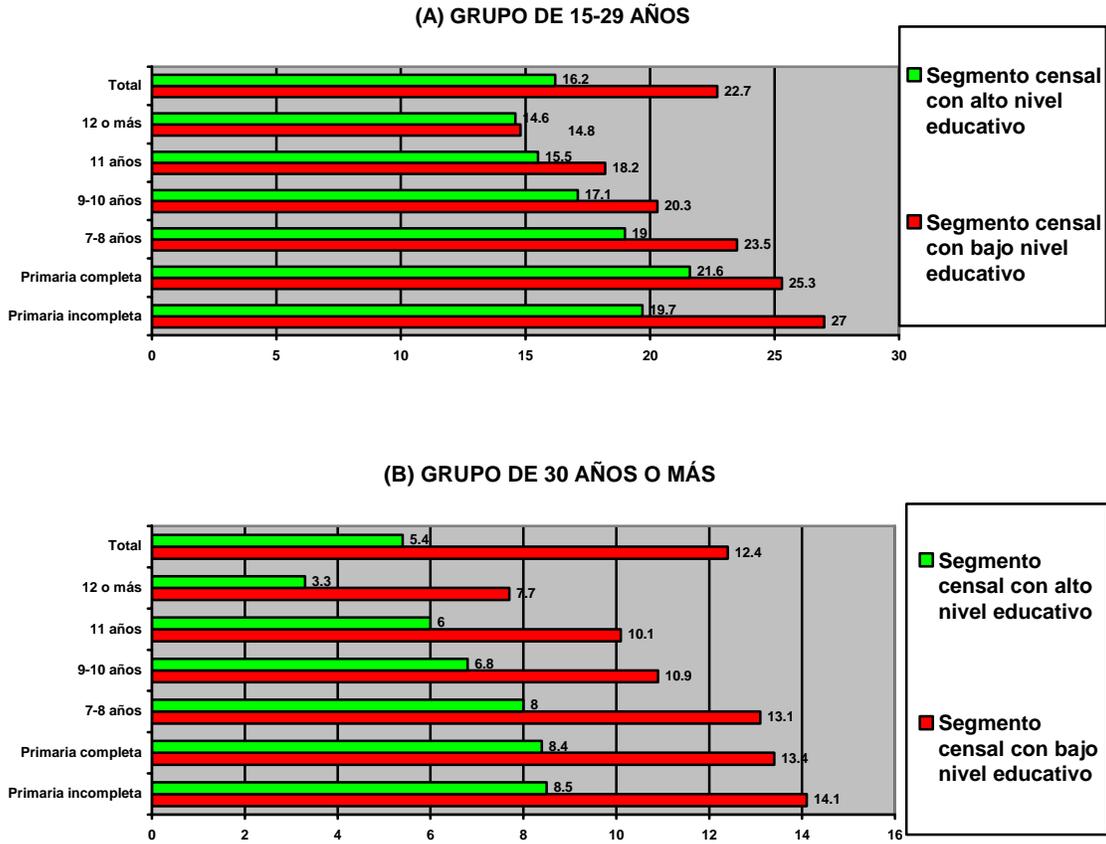
Cabe advertir, sin embargo, que la asociación entre la posición de las personas en el mercado de trabajo y en el de la vivienda es dependiente de las acciones del sector público. El Estado puede contribuir a debilitar los lazos entre las desventajas laborales y habitacionales¹⁸ a través de la provisión de créditos blandos para la compra de viviendas, subsidios de arrendamientos, políticas de localización de viviendas públicas o intervenciones en los sistemas de transporte público (Muster y Ostendorf, 1998).

Las cifras que se presentan más adelante sugieren interpretaciones un tanto más complejas con respecto a la relación entre los cambios en el empleo y los cambios en la composición social de los barrios (Kaztman y Retamoso, 2005). Los gráficos I.9, I.10 y I.11 muestran que, aun cuando se controlan los niveles de calificación de las personas, las

¹⁸ Las políticas de vivienda social también pueden provocar la segregación residencial de los más pobres. Un caso ilustrativo está constituido por las políticas implementadas a comienzos de la década de 1980 en Chile, donde se reemplazaron los subsidios a la oferta por un sistema de entrega de *vouchers* a las familias de menores ingresos, para que éstas compraran viviendas producidas por firmas privadas. Para más detalle, véase Sabatini y Arenas (2000).

probabilidades de conseguir empleo y, en ese caso, de acceder a empleos formales, se asocian sistemáticamente a la composición social del barrio donde residen.

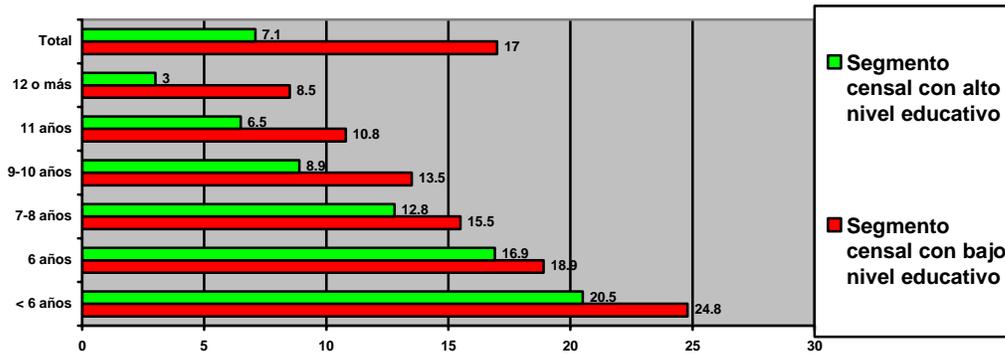
Gráfico I.9
URUGUAY (MONTEVIDEO): TASA DE DESEMPLEO ABIERTO SEGÚN EL NIVEL MEDIO DE EDUCACIÓN DEL SEGMENTO CENSAL, POR EDAD Y AÑOS DE EDUCACIÓN, 1996
(porcentajes)



Fuente: Censo de Población y Vivienda de Uruguay (1996).

Notas: /a. Se emplearon los datos del 1996 porque no se cuenta con este procesamiento de datos en base a la información del Censo 2004. /b. En Uruguay la educación primaria tiene una duración de 6 años, y la educación media se divide en dos ciclos de 3 años cada uno.

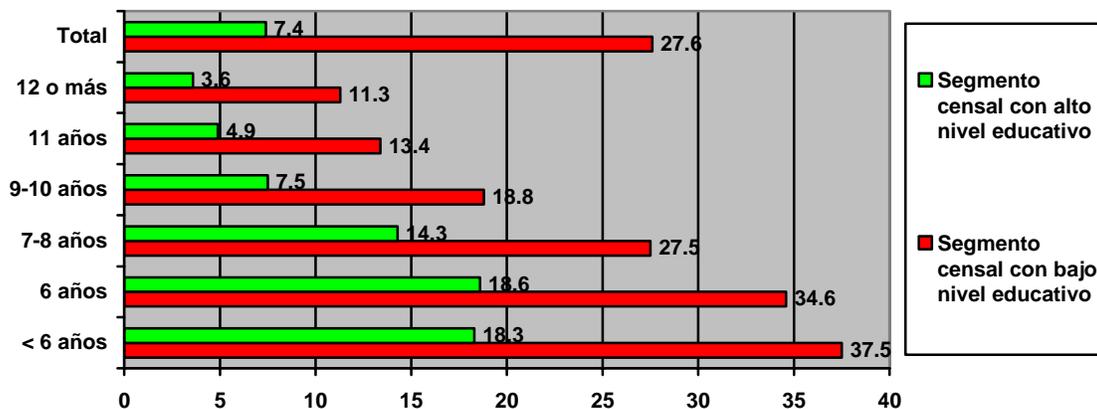
Gráfico I.10
URUGUAY (MONTEVIDEO): OCUPADOS POR CUENTA PROPIA SEGÚN EL NIVEL MEDIO DE EDUCACIÓN DEL SEGMENTO CENSAL Y AÑOS DE EDUCACIÓN COMPLETADOS, 1996
 (porcentajes de población)



Fuente: Censo de Población y Vivienda de Uruguay (1996).

Notas: /c. En los ocupados por cuenta propia se excluye a directivos de empresa, profesionales y técnicos.

Gráfico I.11
URUGUAY (MONTEVIDEO): EMPLEADOS PRIVADOS SIN COBERTURA DE SALUD O CON ATENCIÓN EN EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA SEGÚN AÑOS EDUCATIVOS COMPLETADOS Y CONTEXTO EDUCATIVO DEL SEGMENTO CENSAL, 1996
 (porcentajes de población)



Fuente: Censo de Población y Vivienda de Uruguay (1996).

Notas: /c. De conformidad a la legislación vigente, los empleados del sector privado generan derechos de atención en salud en instituciones de asistencia médica colectiva (IAMC). El hecho de no contar con esta atención, y encontrarse sin cobertura médica o con atención en el Ministerio de Salud Pública (MSP), da cuenta de aquellos ocupados que podrían no estar registrados en la seguridad social.

Una de las interrogantes que surgen de la lectura de los gráficos I.9, I.10 y I.11 es porqué las personas con un número preciso de años de educación completados (por ejemplo, con 11 años de educación formal en el caso de Montevideo) muestran diferencias significativas, tanto en sus oportunidades de empleo como en la calidad de sus ocupaciones, frente a otras con iguales logros educativos pero que residen en barrios de diferente composición social. Las respuestas pueden tomar dos rumbos distintos, cada uno de los cuales enfatiza líneas diferentes de causalidad.

El primero descansa en la teoría clásica del capital humano y argumenta que los diferenciales en la incidencia de problemas laborales encontrados en los distintos barrios resultan de características individuales de los residentes. El hecho que personas con niveles educativos similares pero que residen en barrios distintos muestren tasas de desempleo distintas, se atribuye al hecho que siempre habrá rasgos individuales no observados que inciden en la probabilidad de éxito en el mercado laboral, las que, por ende, también inciden en la localización territorial de sus viviendas.

La segunda óptica, que subraya las determinaciones estructurales del comportamiento, tiende a interpretar los diferenciales de empleo desde una causalidad que opera desde los barrios. Más que negar la óptica anterior, busca complementarla con una interpretación en la que los efectos de los barrios sobre los residentes realimentan un circuito de debilitamiento progresivo de sus vínculos con el mercado laboral. A continuación se repasa el contenido de esos atributos de los barrios.

a) La distribución de oportunidades ocupacionales en el espacio urbano. La distancia entre los lugares de trabajo y los lugares de residencia.

El argumento del “mismatch” entre los lugares de residencia y los lugares de trabajo aduce que los problemas de empleo se intensifican con la distancia física. Ello se debe al tiempo y dinero que demandan los desplazamientos, así como a las oportunidades de acceso a información y contactos con personas ligadas a los lugares de trabajo. La experiencia de los barrios obreros en algunas de las grandes ciudades latinoamericanas, que se localizaban en las cercanías de astilleros, frigoríficos, fábricas, talleres de ferrocarriles, etc., parece dar apoyo a esos argumentos.

En la gran mayoría de las ciudades latinoamericanas se produjo a partir de la década de los 70 una reducción sustancial de la PEA industrial y una elevación progresiva del nivel de calificación requerido en las fábricas. Ello contribuyó al desplazamiento hacia los servicios personales de mano de obra poco calificada. A diferencia de los establecimientos fabriles que por lo general se localizan en los suelos urbanos de menor valor, los servicios personales suelen responder a las necesidades de las clases medias que habitan las zonas más caras. Bajo estas circunstancias, las distancias entre el lugar de residencia y el lugar de trabajo asumieron mayor importancia que en el pasado para los trabajadores de menor calificación.

La relevancia de la distancia entre lugares de trabajo y vivienda para el empleo de personas con bajas calificaciones es también dependiente de la topografía laboral urbana. Por

ejemplo, en ciudades como Río de Janeiro, la localización de las favelas permite que segmentos significativos de la población de menores recursos resida a corta distancia de los sectores que concentran la demanda de servicios personales. En cambio, en Buenos Aires y en Montevideo, esas distancias son mayores porque gran parte de los hogares pobres se localiza en la periferia de esas ciudades.

Cuando se trata, en particular, de las oportunidades para el primer empleo, parte del problema del mismatch radica en el bajo dinamismo interno de las economías de los barrios pobres, dado que la proporción de trabajadores estables y protegidos se relaciona positivamente con el flujo de dinero y el dinamismo del intercambio de bienes y servicios. Desde este punto de vista, el hecho que personas con niveles educativos similares presenten índices de empleo distintos según la composición social de sus barrios también puede atribuirse a diferencias en cuanto a las oportunidades locales de trabajo.

Los resultados de un estudio sobre San Pablo arrojan alguna luz sobre lo anterior. El estudio tuvo la particularidad de recoger datos de las empresas instaladas en distritos de diferente composición social (Gomez y Amitrano, 2004). Como se observa en el cuadro I.8 hay diferencias significativas en las remuneraciones medias que reciben los asalariados según la composición social del distrito donde se instala la empresa. Esas diferencias mantienen su significación cuando se controlan por el nivel de calificación de los trabajadores, por el tamaño de los establecimientos o por el sector de actividad donde operan. En suma, estos resultados parecen indicar que la calidad de la inserción en el mercado laboral de los trabajadores que residen en barrios pobres se resiente no solo por la distancia entre el lugar de residencia y los lugares donde se concentra la demanda de trabajo, sino también por el carácter desfavorable de las condiciones laborales locales vis a vis las que priman en distritos mas afluentes, por la discriminación laboral que afecta a los trabajadores que residen en los barrios más estigmatizados y por el exceso de oferta de mano de obra no calificada en los vecindarios pobres.

Cuadro I.8
BRASIL (REGIÓN METROPOLITANA DE SAN PABLO): REMUNERACIÓN MEDIA DE LOS
ASALARIADOS POR NIVEL DE INSTRUCCIÓN Y SECTOR DE ACTIVIDAD, SEGÚN LA COMPOSICIÓN
SOCIAL DEL DISTRITO DONDE SE LOCALIZAN LOS ESTABLECIMIENTOS, 2000
(valores en salarios mínimos del 2000)

Características de los establecimientos productivos.	Composición social de los distritos			Total
	Pobres	Clases medias	Ricos	
Nivel de instrucción de los empleados				
Primaria incompleta	3,64	3,93	4,29	3,86
Primaria completa	3,73	4,10	4,67	4,02
Enseñanza media	4,72	5,32	6,49	5,23
Superior incompleta	7,32	8,16	10,03	8,09
Superior completa	10,71	12,54	16,19	12,29
Sector de actividad económica				
Industria	4,65	5,36	7,89	5,40
Servicios	4,06	5,17	7,43	5,02
Comercio	3,40	3,92	5,48	3,90
Construcción civil	3,46	3,80	4,94	3,84
Administración pública	6,39	8,81	13,48	10,29
Salario medio final total todas las áreas	4,71	5,36	7,25	5,35

Fuente: Gomez y Amitrano (2004).

En conjunto, las diferencias en las oportunidades de empleo sugieren que la residencia en las cercanías de los barrios más afluentes tiene importantes ventajas para los trabajadores de bajas calificaciones. Por ende, no sorprende encontrar, en Santiago, en Montevideo, en Buenos Aires y en Río de Janeiro, entre otras ciudades, manchones de pobreza alrededor de vecindarios de clase media y media alta, lo que seguramente responde a estrategias de los hogares de menores recursos para compatibilizar vivienda con trabajo (Brain y Sabatini, 2007).

b) Estigmas

El aumento de la distancia física y social entre los vecindarios pobres y el resto de la ciudad también altera la forma en que las clases sociales se miran unas a otras. Esas transformaciones resultan de la confluencia de dos procesos. Por un lado, al disminuir las oportunidades de sociabilidad entre las clases, aquellas que forman parte de los circuitos principales de la sociedad urbana van perdiendo su capacidad para “colocarse en el lugar de la otra” (empatía), lo que favorece la elevación de los umbrales de tolerancia a las desigualdades y a las diversas manifestaciones de la miseria en las calles de la ciudad. Por otro, la densidad de carencias en los barrios pobres produce fisuras en sus tejidos sociales por las que germinan subculturas marginales. Los consecuentes estados de desorden afectan la imagen pública de esos barrios. Aquellos cuyos patrones de comportamiento son percibidos por el resto de la sociedad urbana como más exóticos y peligrosos se catalogan como “zonas rojas”.

La combinación de ambos procesos favorece la creación de estigmas. Estas imágenes llegan a gravitar pesadamente en la identificación colectiva de aquellos que, expuestos a experiencias similares de discriminación, van descubriendo una penosa comunidad de problemas y de destinos con sus vecinos¹⁹. Para nuestros propósitos, importa destacar que dichas imágenes, que imponen su sello negativo a ciertas zonas de la ciudad, son utilizadas por los empleadores cuando reclutan mano de obra no calificada.

c) Capital social. Oportunidades de información y contactos sobre empleo que se derivan de la composición social particular de cada barrio.

Para los residentes en un barrio, el aumento de la proporción de vecinos con vínculos frágiles con el mercado laboral implica una disminución de interacción con personas insertas en ese mercado y, consecuentemente, de oportunidades de información y contactos útiles para la obtención de empleo. Las sinergias negativas que se activan en situaciones de este tipo afectan la disposición de los residentes al trabajo por varias vías. Primero, porque las redes vecinales se revelan como fuentes irrelevantes de recursos para la obtención de empleo. Segundo, porque las rutinas y disciplinas del mundo del trabajo dejan de operar como los parámetros fundamentales sobre los cuales se organiza la sociabilidad y la vida cotidiana vecinal. A la vez de deteriorar el tono de la convivencia,

¹⁹ Para más detalles sobre las percepciones de ser objeto de discriminación que sustentan los más pobres en América Latina, véase la sección siguiente sobre brechas psicosociales.

esta situación reduce la capacidad de las redes vecinales para sostener la creencia que el trabajo regular es la vía más adecuada para mejorar las condiciones de vida. Tercero, porque ese mismo entorno no genera espacios para el aprendizaje de ciertas destrezas sociales que favorecen la empleabilidad, ya sea porque proveen elementos útiles para conseguir trabajos o para mantenerse en ellos.

d) Inseguridad

Los estudios sobre barrios en los que se produce un aumento de la incidencia de problemas laborales muestran que con ello también aumenta la inseguridad pública y el nivel de desconfianza interpersonal²⁰. Tales situaciones limitan el margen de maniobra que tienen los hogares para movilizar su fuerza de trabajo. El temor a las agresiones, a los robos y a la exposición de los niños a peligros e influencias indeseadas congela recursos de las familias, los que deben dedicarse a proteger a sus miembros y a cuidar sus bienes en vez de ser asignados a generar ingresos. El clima de inseguridad también influye en la elección de ocupaciones al definir restricciones horarias al tránsito por espacios públicos que los vecinos han dejado de controlar (Suárez, 2004; Zaffaroni, 1999).

e) Socialización

Para los niños y los adolescentes, el barrio es un ámbito de socialización. Esa capacidad socializadora depende de la proporción de ejemplos exitosos de asociación entre trabajo y éxito en la vida, de la eficiencia de los patrones normativos locales, o del nivel de control de las calles por subculturas marginales que rechazan las vías convencionales de movilidad (educación y trabajo) e inducen comportamientos incompatibles con el ascenso social por esas vías. Los barrios con altas concentraciones de pobreza experimentan, de manera constante y larvada, una pugna entre una y otra opción, entre quienes procuran resistir la desafiliación social y quienes, víctimas ya del desaliento, aceptan la ruptura con los marcos normativos generales y exploran vías no legítimas para mejorar sus condiciones de vida. En suma, un entorno marcado por la debilidad de los lazos con el mundo del trabajo no provee los modelos de rol adecuados para la integración de niños y jóvenes, mientras que la presencia de subculturas marginales expone a las nuevas generaciones a señales, imágenes y hábitos que justifican y refuerzan el desánimo con la educación y el trabajo como vías para superar la pobreza.

2. EDUCACIÓN

Los efectos de los barrios inciden también sobre la formación de capital humano en las etapas previas a la plena inserción de las personas en el mercado de trabajo. Los siguientes estudios, realizados en grandes ciudades latinoamericanas, exploran las relaciones entre el lugar de residencia y el desempeño educativo de niños y adolescentes. En cuatro de ellos –los referidos a Río de Janeiro, Buenos Aires, Montevideo y Santiago

²⁰ En la siguiente sección se presentan algunos antecedentes empíricos sobre la desconfianza interpersonal en los países de la región.

– el desempeño educativo se mide a través de los resultados de pruebas de evaluación académica en alumnos de cuarto o sexto grado de nivel primario. En México, en cambio, se estudia la deserción en alumnos que cursaban el tercer año de la enseñanza media. En San Pablo, se examina el impacto indirecto del barrio a través de sus efectos en los maestros que allí ejercen sus funciones.

Los resultados en Buenos Aires muestran que, a igualdad de características individuales, familiares y escolares, el hecho de residir en vecindarios con escasos recursos tiene un efecto negativo sobre el rendimiento educativo medido por los puntajes en las pruebas de lengua y matemática. (Groisman y Suares, 2007). El trabajo revela que mientras el rango de variación en los puntajes de lengua y matemáticas en los distritos escolares de la ciudad de Buenos Aires es de aproximadamente 21 puntos, el hecho de residir en vecindarios con escasos recursos reduce los puntajes promedio en aproximadamente 5 puntos.

En Santiago, donde los barrios son caracterizados por sus tasas de desempleo, el estudio encuentra una asociación negativa entre concentraciones de desempleados y desempeños educativos de los niños medidos por las pruebas SIMCE (Flores, 2007). Esa asociación es congruente con las teorías que afirman que un entorno marcado por la debilidad de los lazos de los adultos con el mercado de trabajo erosiona la convivencia vecinal y reduce su capacidad de brindar información y ejemplos útiles para la integración de los niños y adolescentes en la sociedad. Se pueden destacar tres hallazgos adicionales de este estudio. Primero, un punto adicional en la tasa de desempleo del barrio donde se ubica la escuela implica 1.13 puntos menos de SIMCE. Segundo, los puntajes SIMCE están fuertemente asociados a la dependencia administrativa de la escuela, siendo más bajos en las públicas que en las privadas subvencionadas, y en éstas que en las privadas no subvencionadas. Pero al mismo tiempo, una parte del efecto de la segmentación escolar sobre los puntajes es explicado por el barrio donde están las escuelas²¹. Finalmente, la segregación residencial también tendría efectos indirectos en los resultados educacionales de los niños. “Todo lo demás constante, una unidad adicional de satisfacción laboral entre profesores que trabajan en escuelas de barrios no segregados, aumenta el rendimiento de los niños en 4,4 puntos. En barrios segregados, en cambio, esta mayor satisfacción laboral se traduce en solo 0,4 puntos adicionales de SIMCE” (Flores, 2007).

En Río de Janeiro la medición del desempeño se hizo a través de un indicador de rezago escolar de alumnos de la 4^o y 8^o serie (Queiroz Ribeiro, Franco y Alves, 2007). El estudio encuentra que los niños que residen en favelas cercanas a barrios con altos porcentajes de estratos medios y altos muestran probabilidades de rezago escolar mayores que los niños que residen en favelas rodeadas de barrios pobres. Estas diferencias se acentúan cuando los autores analizan el abandono escolar entre adolescentes de 14 a 17 años. En efecto, el resultado estimado indica que el riesgo de abandono entre los residentes de favelas situadas en las cercanías de barrios afluentes, o en las cercanías de barrios pobres, es 74%

²¹ La asociación entre el tipo de dependencia administrativa escolar y los puntajes en las pruebas de evaluación disminuye cuando se utiliza como variable de control la tasa de desempleo barrial, lo cual sugiere que una parte de la variación en el desempeño de los niños en las pruebas de evaluación es explicada por las características socioeconómicas del vecindario donde residen.

y 57% mayor, respectivamente, que el riesgo de deserción en adolescentes que residían fuera de las favelas.

Estos resultados desafían las hipótesis que postulan efectos positivos sobre los logros educativos de la heterogeneidad en la composición social de los entornos geográficos que rodean a los niños y, por esa razón, tienen un interesante potencial heurístico para el desarrollo de teoría sobre los efectos del vecindario. Dos ejemplos: cuáles son las condiciones bajo las cuales la proximidad con niños de otros estratos sociales lleva a que en sus pares pobres prime uno u otro de dos tipos opuestos de disposiciones: o bien resentimiento y rechazo, posiblemente asociados a sentimientos de privación relativa, o conformidad y empatía, posiblemente vinculadas a aspiraciones de integración y movilidad social? Cuales son las características de las estructuras de oportunidad, legítimas e ilegítimas, que se establecen en las fronteras territoriales entre la pobreza y la afluencia, en ese espacio donde los niños pobres no pueden dejar de estar expuestos, cotidiana y directamente, a estilos y condiciones de vida muy alejados de los propios?.

En México se exploraron los efectos de la composición social de los barrios sobre la deserción escolar entre el ciclo básico y el bachillerato como indicador de desempeño educativo (Solís, 2007). El estudio encuentra que en la medida en que empeora la situación socioeconómica del vecindario, se incrementa significativamente la probabilidad de abandono de la escuela con posterioridad al término del primer ciclo de la educación secundaria²². Cuando se controlan las características individuales y de los hogares esa probabilidad se reduce pero sigue siendo alta y significativa, y su nivel sólo desciende cuando se introducen como variables intervinientes algunas características de los colegios. El autor llama la atención sobre el que las características de los colegios que absorben los efectos del vecindario “son aquellas que denotan la interiorización de la desigualdad socioeconómica en la institución escolar (si la escuela es pública o privada, el origen social de los profesores y el nivel socioeconómico medio de los estudiantes)” por lo que sugiere que “la desigualdad en el nivel socioeconómico de los vecindarios y la desigualdad socioeconómica *interiorizada* en las escuelas no operan en forma independiente, sino que se refuerzan mutuamente para reproducir la inequidad en las probabilidades de continuidad escolar al bachillerato.”

El estudio en San Pablo brinda apoyo a la idea que los efectos sobre los resultados educativos de la composición social de los barrios pueden transmitirse indirectamente a los niños a través del impacto de los barrios sobre los maestros (Torres, Pavez, Gomes y Bichir, 2007). El estudio constata que el sistema de normas que regula la distribución de docentes en las escuelas estatales o municipales ubica en las escuelas de la periferia a los maestros con bajas puntuaciones en el concurso público y a los que recién ingresan en el sistema de educación. Los maestros efectivos y con más puntaje eligen las escuelas mejores por su localización, su organización, su infraestructura, la peligrosidad del entorno y la constitución del alumnado. Esta estructura de incentivos favorece una alta rotación y ausentismo de profesores en las áreas marginales, y particularmente en las favelas, todo lo cual dificulta la implementación de acciones articuladas y permanentes.

²² En rigor, por cada desviación estándar del índice socioeconómico del vecindario la probabilidad de abandonar los estudios después del ciclo básico medio se incrementa en un 58%. Para más detalles, véase Solís (2007).

Los sistemas de incentivos que buscan revertir esta situación no parecen ser suficientes para modificar las preferencias de los maestros más calificados. Finalmente, el estudio presenta los resultados de entrevistas en profundidad a maestros que se desempeñan en áreas de la ciudad de diferente composición social. Los resultados revelan percepciones de las zonas marginadas como peligrosas y expectativas muy bajas con respecto a los logros educativos de los niños que allí residen.

Un estudio realizado en Montevideo utilizó modelos jerárquicos lineales para poner a prueba los efectos del vecindario sobre los puntajes en las pruebas de evaluación académica de alumnos en sexto año de la escuela primaria (Katzman y Retamoso, 2007). El estudio encontró que el efecto neto sobre los aprendizajes del aumento de una unidad en el nivel socioeconómico del vecindario era mayor que el de aumentos similares en los niveles socioeconómicos de las escuelas y las familias. Y que esa relación se mantenía cuando se controlaban otras características de las escuelas y de los niños que podían incidir en su aprendizaje. Un segundo hallazgo apunta a que, manteniendo los controles anteriores, en los barrios en los que predominaban ocupaciones de alto status se verificaba un efecto adicional positivo en la pendiente formada por el nivel socioeconómico de los alumnos y sus puntajes en las pruebas de aprendizaje. Finalmente, se encontró que, con los mismos controles, cuanto más extensa la mancha geográfica de barrios con bajo capital educativo alrededor de la residencia de un alumno, menor era el efecto positivo del nivel socioeconómico de sus familias sobre los puntajes en las pruebas de aprendizaje.

En síntesis, en un campo en el que todavía queda mucho por debatir, los resultados de los trabajos citados abonan la postura que la composición social de los barrios en las grandes ciudades tiene efectos significativos sobre los logros educativos de niños y adolescentes.

3. DESAFILIACION INSTITUCIONAL DE ADOLESCENTES

En los dos acápites anteriores se examinaron por separado los efectos de la composición social de los barrios sobre el empleo y los logros educativos de los residentes. Por sus implicaciones en sus futuras condiciones de vida es conveniente ahora explorar brevemente los efectos de los barrios sobre la fortaleza de los vínculos que los adolescentes establecen con ambas esferas.

La noción de “desafiliación institucional” alude a una situación de debilidad extrema de esos vínculos, esto es, a la situación de los adolescentes que no trabajan ni estudian. Dado que el mercado laboral y el sistema educativo constituyen las fuentes de activos más importantes para una buena integración a la sociedad, la marginación de estas instituciones aumenta la vulnerabilidad de los adolescentes a la pobreza y a la exclusión social.

Un informe del Ministerio de Trabajo de la Argentina identifica a los 320.000 jóvenes que no trabajan, no buscan trabajo ni estudian como un núcleo duro de exclusión social, “especialmente vulnerable a situaciones de anomia y riesgo social, en muchos casos

vinculado al desarrollo de formas ilegales o extralegales de subsistencia” (Bermúdez, 2005). A su vez, los resultados de un estudio realizado en tres metrópolis brasileras muestran que la desafiliación institucional entre adolescentes y jóvenes se concentra en las áreas más pobres de esas ciudades (Queiroz Ribeiro, 2004).

Cuadro I.9
BRASIL (3 CIUDADES): PORCENTAJE DE LA POBLACIÓN DE 15 A 24 AÑOS QUE NO ESTUDIA, NO TRABAJA NI BUSCA TRABAJO, SEGÚN LA COMPOSICIÓN SOCIAL DEL ÁREA DE EXPANSIÓN DOMICILIARIA (AED) DONDE RESIDE, 2004

Metrópolis	Composición social de las AEDs			Total
	Baja	Media	Alta	
Río de Janeiro	55	36	9	100%
San Pablo	63	30	7	100%
Belo Horizonte	73	21	6	100%

Fuente: Queiroz Ribeiro (2004).

Notas: /a. la clasificación de las AEDs según su composición social se realizó en base a datos de niveles de educación para la población mayor de 16 años y sobre los niveles de ingreso individual para todas las personas de 14 años y más

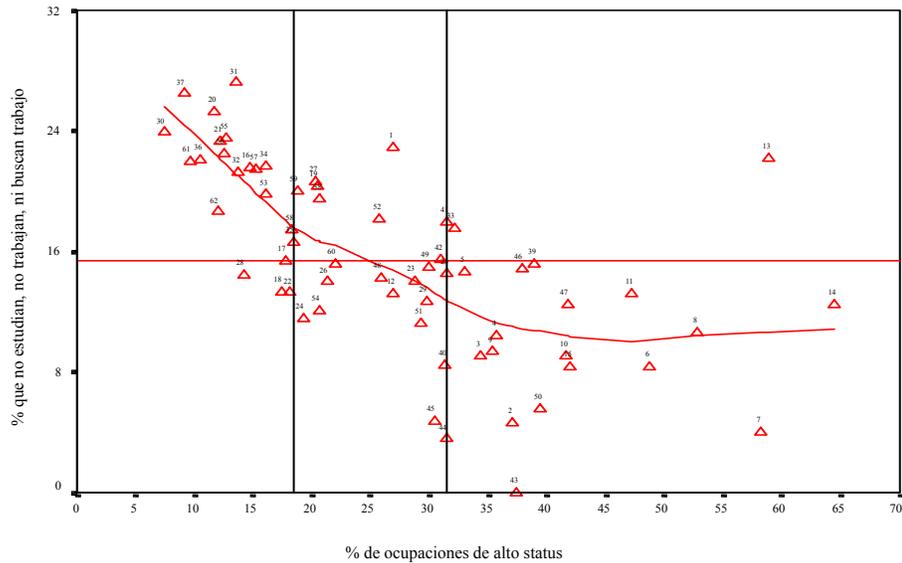
Si bien los datos del cuadro I.9 muestran con claridad que la desafiliación entre adolescentes y jóvenes se concentra en los barrios más desaventajados de las grandes ciudades brasileras, no permiten aislar el hipotético efecto de la composición social del vecindario de los efectos de las características de las familias que allí residen. Con ese propósito, el cuadro I.10 recurre a datos de Montevideo que, además de la composición social de los barrios, permiten controlar por el clima educativo de los hogares donde residen adolescentes no emancipados con problemas de desafiliación institucional. En la elección de la variable de control se tuvo en cuenta que el clima educativo de los hogares es uno de los predictores más potentes de la desafiliación institucional de los jóvenes (CEPAL, 1994; MEMFOD, 2002). Por su parte, en el gráfico I.12 se presenta la distribución de todos los barrios de Montevideo ordenados por el porcentaje de ocupaciones de alto status, según el porcentaje de jóvenes varones de 15 a 24 años que no estudian, no trabajan, ni buscan trabajo y que residen en hogares donde el promedio de educación de los adultos no supera los 9 años de estudio.

Cuadro I.10
URUGUAY (MONTEVIDEO): PORCENTAJE DE VARONES DE 15 A 19 AÑOS NO EMANCIPADOS QUE NO ESTUDIAN, NO TRABAJAN NI BUSCAN TRABAJO, POR CONTEXTO EDUCATIVO DEL SEGMENTO Y SEGÚN EL CLIMA EDUCATIVO DEL HOGAR, 1996

Clima educativo del hogar	Contexto educativo del segmento			Total
	Bajo	Medio	Alto	
Hasta 6 años	28,2	24,9	19,1	26,3
Mas de 6 hasta 9	26,2	23,3	16,1	23,1
Mas de 9 años	21,9	18,1	12,5	15,5
Total	26,8	22,0	13,8	21,4

Fuente: Kaztman (1999).

Gráfico I.12
URUGUAY (MONTEVIDEO): BARRIOS ORDENADOS SEGÚN EL PORCENTAJE DE OCUPACIONES DE ALTO STATUS Y EL PORCENTAJE DE VARONES DE 15 A 24 AÑOS QUE NO ESTUDIAN NI TRABAJAN Y QUE RESIDEN EN HOGARES DONDE LOS ADULTOS TIENEN MENOS DE 9 AÑOS DE ESCOLARIDAD, 1996
(porcentajes)



Fuente: Kaztman, 1999.

Notas: /a. Las ocupaciones de alto status consideradas son patrón, gerente, directivo, administrador, científico, artista, intelectual o profesional. /b. El indicador de desafiliación institucional incluye en el numerador a los sujetos de 15-24 años no emancipados, que no estudian, no trabajan y tampoco buscan trabajo. /c. La curva que se presenta ha sido ajustada a través del procedimiento “Lowess smooths”, que opera con promedios móviles ponderados, sin suponer una relación funcional específica para el ajuste.

Los resultados del cuadro I.10 y del gráfico I.12 muestran una relación negativa entre el nivel socioeconómico medio del barrio donde los jóvenes residen y la incidencia de la desafiliación institucional, cualquiera sea el nivel educativo de los padres²³. Para los propósitos de la robustez del análisis expuesto, se debe tener en cuenta que las edades consideradas (particularmente el grupo etario analizado en el cuadro I.10) permiten asumir que una alta proporción de los individuos nacieron o se socializaron en los barrios donde residen, y que no fueron ellos los que tomaron la decisión de radicarse en esas zonas. En general, el estudio de los efectos de la composición social de los barrios sobre niños o adolescentes reduce la posibilidad que las asociaciones estén contaminadas

²³ Cabe considerar la posibilidad que las mismas variables familiares no observadas que incidieron en la localización territorial de los padres puedan influir en la desafiliación institucional de los hijos a través de la socialización familiar. Si ese fuera el caso, se estaría en presencia de una relación espuria entre entorno vecinal y comportamientos, con la diferencia que esta vez sería intermediada por las familias. La sospecha anterior es abonada por el reconocimiento que el nivel educativo de los padres efectivamente incide en la desafiliación institucional de los hijos. De cualquier modo, algunos datos del Cuadro I.10 contradicen esa idea, puesto que en algunos casos el efecto del vecindario parece ser más importante que el efecto del nivel educativo de la familia. Por ejemplo, los adolescentes de hogares con clima educativo alto pero que residen en barrios de composición socioeducativa baja muestran tasas de desafiliación institucional (21.9%) mayores que las de los adolescentes que provienen de hogares que se ubican en el otro extremo, esto es, en hogares con bajo clima educativo pero que residen en barrios con composición socioeducativa alta (19.1%).

por sesgos de selección²⁴. Por ende, cuando se corrobora una relación significativa entre la composición social de los barrios y los comportamientos adolescentes, la atribución de causalidad al contexto barrial resulta menos riesgosa que en el caso de los adultos.

4. COMPORTAMIENTOS REPRODUCTIVOS DE ADOLESCENTES

Por sus consecuencias sobre el bienestar futuro de las mujeres y de los niños, la maternidad a temprana edad suele plantearse como una conducta que refuerza los mecanismos de reproducción intergeneracional de la pobreza y de las desigualdades. El riesgo de la maternidad temprana es particularmente elevado en los estratos más bajos de la sociedad. De hecho, en América Latina la probabilidad de ser madre entre las muchachas de esos estratos es cinco veces mayor que entre sus pares del estrato alto (CEPAL, 2005).

Son varios los rasgos de estos comportamientos que contribuyen a su carácter de riesgo. Uno de ellos es su asociación con la interrupción de los estudios. Aun cuando en la mayoría de los casos la deserción del sistema educativo es previa al embarazo, la maternidad temprana reduce la probabilidad de reinserción escolar. Un segundo ingrediente de riesgo se vincula al hecho que la deserción del sistema de enseñanza no favorece el ingreso al mercado de trabajo de las madres adolescentes, ya que, como se constata en una edición anterior de este Panorama, la gran mayoría de ellas se dedica a labores domésticas (véase el gráfico II.11 del Panorama social 2004). En tercer lugar, una creciente proporción de nacimientos de madres adolescentes ocurre al margen del matrimonio. Esas circunstancias aumentan la probabilidad, por un lado, que la adolescente no logre constituir pareja estable con el padre del hijo y deba asumir las tareas de crianza sin su apoyo, y por otro, que el hijo no cuente con el soporte material y emocional del padre, ni con el capital social que en el futuro éste podría transferirle a través de sus vínculos familiares y no familiares.

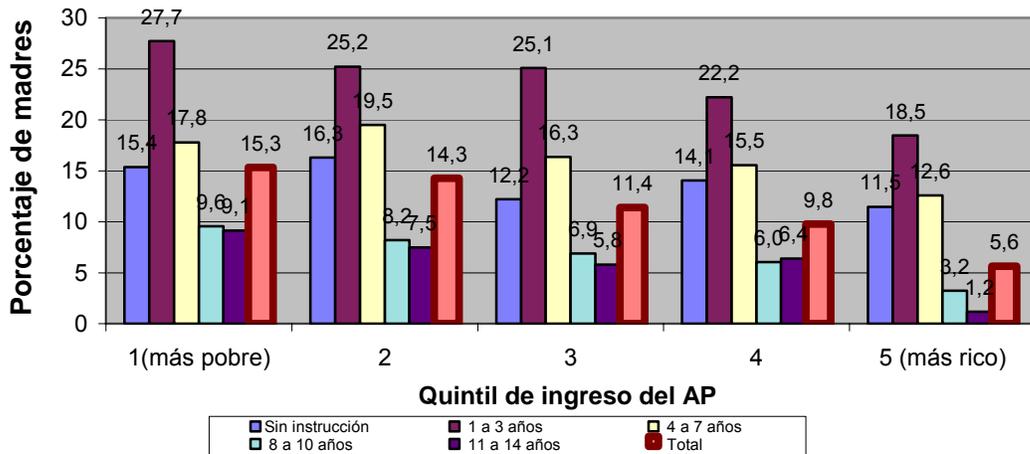
En suma, el relativo aislamiento que produce la maternidad temprana con respecto a la educación y el trabajo bloquea la acumulación de activos en una etapa vital para la incorporación de capital humano y social, reduciendo de ese modo las ya escasas expectativas de movilidad social ascendente que pueden abrigar las muchachas con menores niveles educativos. Así, “la maternidad temprana parece arraigar la pobreza en las mujeres de bajos ingresos” (Buvinic, 1998).

Los resultados de investigaciones sobre los efectos de los vecindarios urbanos en las tasas de fecundidad adolescente en Río de Janeiro, Santiago de Chile y Montevideo indican que la composición social del lugar de residencia es un factor significativo en la explicación de las variaciones en la incidencia de la maternidad temprana. En todos estos estudios, los autores reconocen la importancia de la educación como predictor de esas

²⁴ Esto refiere a la posibilidad que los determinantes de las variaciones en los comportamientos estudiados sean debidas a la concentración en un determinado espacio de la ciudad de personas que comparten atributos individuales no observables asociados a la decisión de radicarse en esas zonas.

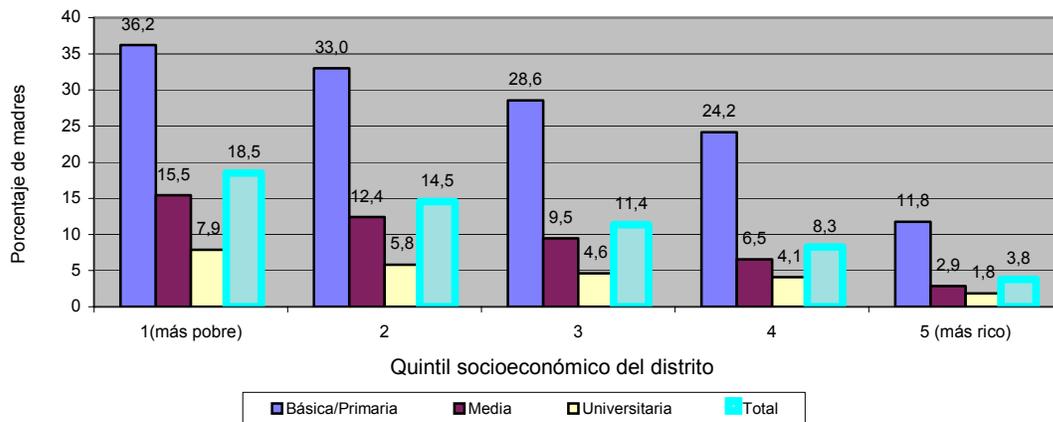
conductas y analizan la relación entre barrio y maternidad temprana controlando por el último año de educación alcanzado por las muchachas. Los atributos considerados para clasificar los barrios fueron distintos en las tres instancias. En Río de Janeiro se consideraron los quintiles de ingreso del área de ponderación muestral; en Santiago, el quintil socioeconómico del distrito censal (Rodríguez, 2006); y en Montevideo, el porcentaje de ocupaciones de alto status en cada barrio (Kaztman, 1999).

Gráfico I.13
BRASIL (RIO DE JANEIRO): PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 18 AÑOS QUE SON MADRES SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO Y EL QUINTIL DE INGRESOS DEL AREA DE PONDERACIÓN EN LA QUE VIVEN, 2000



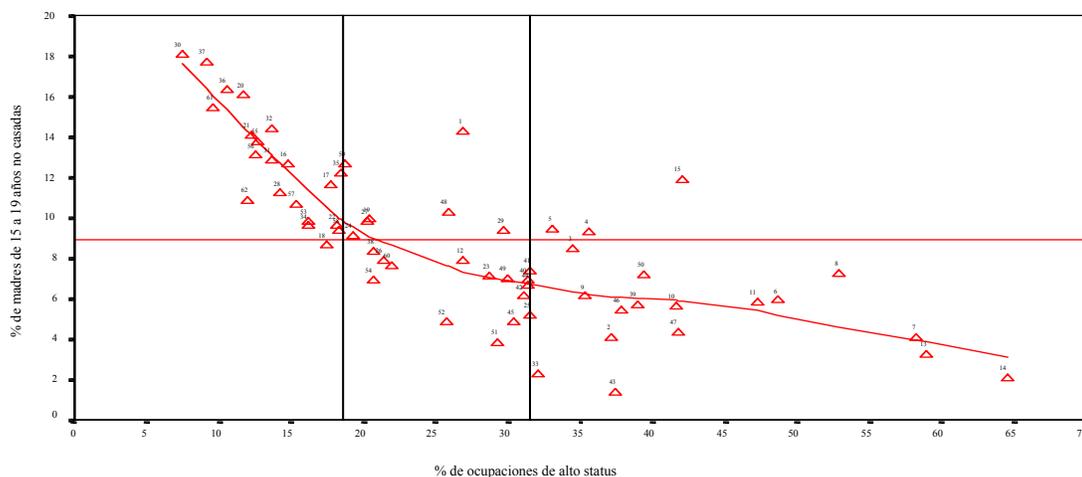
Fuente: Rodríguez (2006).

Gráfico I.14
CHILE (SANTIAGO): PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 19 AÑOS QUE SON MADRES SEGÚN EL NIVEL EDUCATIVO Y EL QUINTIL DE INGRESOS DEL DISTRITO CENSAL EN EL QUE RESIDEN, 2002



Fuente: Rodríguez (2006).

Gráfico I.15
URUGUAY (MONTEVIDEO): BARRIOS ORDENADOS SEGÚN EL PORCENTAJE DE MUJERES DE 15 A 19 AÑOS CON HASTA 9 AÑOS DE ESTUDIO, NO CASADAS, CON HIJOS Y EL PORCENTAJE DE OCUPACIONES DE ALTO STATUS, 1996



Fuente: Kaztman, 1999.

Notas: /a. Las ocupaciones de alto status consideradas son patrón, gerente, directivo, administrador, científico, artista, intelectual o profesional. /b. El indicador de desafiliación institucional incluye en el numerador a los sujetos de 15-24 años no emancipados, que no estudian, no trabajan y tampoco buscan trabajo. /c. La curva que se presenta ha sido ajustada a través del procedimiento “Lowess smooths”, que opera con promedios móviles ponderados, sin suponer una relación funcional específica para el ajuste.

Aun cuando se desconocen los mecanismos a través de los cuales la configuración socioeconómica que caracteriza el lugar de residencia de las adolescentes actúa sobre sus comportamientos reproductivos, la evidencia que surge de los estudios de estas tres ciudades corrobora la presencia de un importante efecto ‘composición social del vecindario’. En Santiago de Chile, “la probabilidad de ser madre adolescente de una muchacha que no ha terminado la educación básica llega al 37% si reside en un distrito que está en el quintil inferior de la distribución socioeconómica de todos los distritos censales de la ciudad; en cambio, cae al 12% si reside en un distrito que está en el quintil superior” (Rodríguez, 2006). En Río de Janeiro, las proporciones de madres entre las adolescentes con 1 a 3 años de educación pasan de 28% en las áreas de ponderación del primer quintil de ingresos a 18% en las áreas del quintil más alto. En los barrios de Montevideo que exhiben proporciones muy bajas de ocupaciones de alto status, la maternidad afecta alrededor de un 18% de las adolescentes con menos de 9 años de educación, reduciéndose a un 4% en los barrios con las proporciones relativas más altas de esas ocupaciones.

Los hallazgos anteriores no son de ningún modo conclusivos. Ciertamente son muchos los atributos del hogar y de las personas, además del nivel educativo de las jóvenes, cuya

incidencia habría que controlar antes de aceptar la existencia de efectos significativos de los barrios sobre los comportamientos reproductivos de las adolescentes. Pero también es cierto que, hasta tanto surjan evidencias más precisas, los resultados analizados hacen aconsejable que los responsables de las políticas contra la pobreza y su reproducción intergeneracional observen con atención los avances en el conocimiento de los efectos de los vecindarios sobre la maternidad temprana.

5. CONCLUSIONES

Dada la multiplicidad de factores que es necesario controlar, la puesta a prueba de hipótesis que afirman la existencia de una relación causa efecto entre dimensiones específicas de los barrios pobres y aspectos del comportamiento de sus residentes resulta compleja y costosa. Este reconocimiento permite anticipar que los avances en la investigación sobre el tema en la región serán lentos, y que al menos a corto plazo tales avances no permitirán hacer afirmaciones contundentes sobre causalidades. Cuando las limitaciones de la información son tan evidentes, los investigadores enfrentan el desafío de formular conjeturas que resulten lo suficientemente sensatas y sugerentes como para persuadir a sus colegas que vale la pena seguir invirtiendo esfuerzos en la línea propuesta. Obviamente, ello depende que los datos, aún con todas sus debilidades, brinden alguna credibilidad a las conjeturas. Pero más que eso, depende que el investigador pueda dar sentido a esos datos enmarcándolos en algún embrión conceptual que ordene las distintas piezas en un cuadro inteligible e interesante.

En este sentido, la idea básica que orientó la descripción anterior sostiene que el tejido social que se forma en los barrios urbanos que concentran personas con vínculos débiles con el mercado de trabajo tamiza y modifica la estructura de oportunidades que brindan las ciudades para mejorar las condiciones de vida de sus habitantes. Desde esta perspectiva, los vecindarios son concebidos como contextos ecológicos que mediatizan el acceso de las personas a las fuentes más importantes de activos físicos, sociales o humanos localizadas en el mercado, en el Estado y en la comunidad. El término “geografía de oportunidades”, introducido por Galster y Killen (1995), captura bien ese particular rasgo mediador que juega la composición social de los barrios en la distribución espacial de las fuentes de activos en las grandes ciudades.

Para la gran mayoría de la población, el trabajo es la principal vía de acceso al capital físico y financiero. Los resultados de los estudios aquí presentados muestran las limitaciones de la geografía de oportunidades laborales en los barrios que concentran personas de bajas calificaciones y que se ubican en la periferia de las ciudades. No es sólo la distancia a los lugares de trabajo y el aislamiento con respecto a los principales circuitos sociales y culturales de la ciudad lo que contribuye a acentuar la fragilidad de los vínculos de los residentes con el trabajo. También importa el efecto agregado que produce la concentración espacial de personas permanentemente frustradas ante la insuficiencia de recursos para satisfacer sus aspiraciones de participación material, sobre la confianza interpersonal, sobre los sentimientos de seguridad, sobre las imágenes estigmatizadas con que se identifica a los residentes y sobre el tono general de la sociabilidad y de la convivencia entre vecinos.

Otro conjunto de los estudios examinados muestra asociaciones significativas entre la homogeneidad en la composición social de los barrios pobres y las posibilidades de acumular capital humano, lo que se refleja en los bajos logros educativos de los niños y los adolescentes. Ello se debe tanto a la incapacidad de padres y vecinos para cumplir un rol complementario al de las escuelas como a las múltiples dificultades que encuentran las escuelas para cumplir en esos barrios con una de sus funciones fundamentales en la integración de las sociedades, esto es, su aptitud para desacoplar las determinaciones sociales de los logros en el aprendizaje. Parecen haber desaparecido las condiciones que otrora favorecieron un ensamble armonioso entre las escuelas, los barrios y las familias en algunas de las grandes ciudades de la región, y que contribuyeron a que hijos de hogares humildes lograran acumular el capital humano necesario para eludir los engranajes de la reproducción intergeneracional de la pobreza.

Uno de los aspectos fundamentales del capital social es que pone a disposición recursos útiles para las personas, recursos que son obtenidos a través del involucramiento en las redes sociales. Es la ausencia o la inestabilidad de esos recursos el determinante principal de la fragilidad del capital social en los barrios de la nueva pobreza urbana. En ellos parece haberse desvanecido el vecindario como fuente de capital social, como se desvanecieron los barrios obreros que se localizaban en las cercanías de los centros fabriles y en los que la conciencia de clase enraizada en la experiencia de trabajo se robustecía en la convivencia del vecindario, y como también se desvanecieron las ilusiones de algunos reformistas urbanos que percibieron los movimientos ligados a las ocupaciones de tierras y a la vivienda social como posibles recreadores en los barrios pobres de las solidaridades erosionadas por la crisis del mundo del trabajo.

En las grandes ciudades de los Estados Unidos y de los países europeos se aplica una amplia gama de políticas habitacionales y de ordenamiento urbano que tienen como propósito promover la integración social y reducir la segregación espacial de los hogares con las configuraciones de activos más débiles. Lo mismo está comenzando a pasar, pero en mucho menor escala, en algunas ciudades de América Latina (Brain, Cubillos y Sabatini, 2007).

No es posible en este apartado hacer una enumeración de la variedad de alternativas de políticas que se plantean en este campo. Sin embargo, se puede afirmar que todas ellas buscan mejorar aspectos de la ciudad que tienen que ver con las distancias físicas y las distancias sociales entre pobres y no pobres. Los cambios en las localizaciones de las viviendas sociales, los subsidios al transporte y a los alquileres, los créditos blandos para que las familias de escasos recursos puedan comprar su vivienda en las áreas formales de la ciudad, el mejoramiento de los flujos de información desde donde se concentran las oportunidades ocupacionales para personas con bajas calificaciones relativas y los lugares donde éstas residen, son algunas de las acciones que inciden directamente en el acortamiento de las distancias físicas entre residencia y trabajo o en la corrección de sus efectos negativos.

A su vez, los subsidios habitacionales cruzados, la reserva de una cierta cantidad de viviendas sociales para todo municipio metropolitano, la intervención en las escuelas para promover el “mixing social” en la composición del alumnado, y la ampliación y mejoramiento de la calidad de los espacios y de los servicios públicos, son algunas de las medidas que, deliberadas o no, tienen efectos positivos sobre la disminución de las distancias sociales. De lo que se trata con todas estas medidas, es de generar y, en algunos casos, recrear, ámbitos que favorecen el despliegue “natural” de la sociabilidad y de la convivencia entre las clases.

E. POBREZA, EXCLUSIÓN Y COHESIÓN SOCIAL: ALGUNAS BRECHAS PSICOSOCIALES

La pobreza y la inequidad no pueden reducirse a sus expresiones materiales. En la actualidad, existen múltiples brechas psicosociales que separan a los más vulnerables de los grupos más acomodados en la región, distancias que amenazan a la cohesión social. Así, para avanzar en la superación de la pobreza y en la cohesión social, se requieren políticas multidimensionales, que complementen las acciones para mejorar las condiciones materiales de existencia con intervenciones que creen las oportunidades necesarias para que los más vulnerables construyan mayores expectativas de movilidad social, incrementen su confianza en las instituciones, se sientan más incluidos y participen más activamente en las decisiones que inciden en sus oportunidades de vida.

En los últimos años, se ha observado en la región una mayor preocupación por los aspectos no materiales de la pobreza y la inequidad, interés que deviene en lo fundamental de las nuevas dinámicas generadas por la inserción de los países de América Latina en la economía global, procesos que estarían creando nuevas modalidades de exclusión que podrían erosionar a la cohesión social. Se ha señalado que la profundización de las brechas sociales, económicas y culturales, la pérdida de confianza en las instituciones, la erosión de los sentidos de pertenencia y el desinterés por los asuntos públicos estarían generando las condiciones para una mayor exclusión de los pobres (CEPAL, 2007c). También se ha indicado que en un contexto caracterizado por la disminución de la solidaridad, por el debilitamiento de los vínculos comunitarios, por la erosión de los mecanismos empleados por los más carenciados para enfrentar los riesgos, por una baja participación y por una escasa confianza en las instituciones, los pobres se hacen más vulnerables, porque tienen menos recursos para enfrentar las crisis, lo cual puede acentuar la reproducción de la pobreza (CEPAL, 2007c; Narayan, et.al., 2000).

A pesar de la mayor relevancia de los aspectos no materiales de la pobreza y la inequidad en los discursos que fundamentan las políticas sociales en la región, hasta ahora en América Latina no se han realizado estudios cuantitativos con cobertura regional²⁵, que permitan identificar las principales brechas psicosociales entre los distintos estratos socioeconómicos en aspectos como la calidad de las relaciones sociales, la participación y la confianza en las instituciones y las expectativas de movilidad social (Kaztman, 2007), ámbitos cruciales para el diseño de políticas de inclusión y cohesión no limitadas a los aspectos materiales del desarrollo. En consecuencia, en esta sección se realiza una **exploración²⁶ de algunas de estas brechas psicosociales**, a través del análisis de las

²⁵ La evidencia disponible sobre los aspectos psicosociales de la pobreza y la inequidad se limita a datos cualitativos. Entre las primeras etnografías, destacan los estudios de Oscar Lewis en la década de 1960 y que dieron lugar a la llamada “cultura de la pobreza”. Más recientemente, se debe mencionar la investigación “La Voz de los Pobres” (Narayan et.al., 2000), estudio que incluyó a Argentina, Bolivia, Brasil, Ecuador y Jamaica.

²⁶ Es importante subrayar el carácter exploratorio de este ejercicio; así, no se trata de identificar las características de los países (o de grupos de países) que podrían influir en rupturas diferenciales del tejido social, y tampoco se busca

percepciones y conductas de sujetos de distintos estratos socioeconómicos en 18 países de América Latina con respecto a: 1) la movilidad social entre las generaciones, 2) la confianza en las instituciones del estado y la participación ciudadana y, 3) las prácticas de discriminación.

1. EXPECTATIVAS DE MOVILIDAD SOCIAL INTER-GENERACIONAL

Las expectativas de movilidad social constituyen las bases de una sociedad fundada en la meritocracia y en la igualdad de oportunidades. Estas expectativas son esenciales para la motivación, puesto que suponen la creencia de que el esfuerzo personal permite ascender en la escalera social y mejorar las condiciones de vida. Se ha planteado que en sociedades que limitan fuertemente el acceso a las oportunidades es poco probable que los más pobres crean en el principio meritocrático, lo cual constituye una amenaza para la cohesión social, por cuanto las restricciones en el acceso a los recursos pueden incrementar la brecha entre expectativas y aspiraciones, la cual a su vez podría convertirse en respuestas de frustración - agresión que erosionen la integración social (CEPAL, 2007c). Entre los más pobres, las experiencias reiteradas de fracaso en los intentos de movilidad y la constatación de la acumulación de desventajas pueden provocar percepciones de que la estructura de oportunidades tiene un carácter cerrado y de que no hay posibilidades de movilidad entre las generaciones.

En la literatura se ha planteado que las escasas expectativas de futuro son expresiones centrales de la exclusión y de la pobreza extrema. En situaciones de desempleo prolongado, las personas podrían sentirse sin poder para enfrentar fuerzas que están más allá de su control. Esta lógica puede replicarse al analizar la situación de quienes participan en la economía informal; la pérdida de expectativas de futuro puede producirse por la permanencia en empleos inseguros y mal pagados (Atkinson, 1998). Para algunos autores, la reproducción de la pobreza tendría lugar mediante el traspaso de creencias y actitudes, donde la desesperanza sería uno de los aspectos más importantes de las experiencias prolongadas de marginalidad (Lewis, 1969), mientras que para otros, las bajas expectativas de movilidad, como otras expresiones de deterioro del tejido social, se explicarían en buena parte por los procesos de aislamiento social y concentración de la pobreza en las zonas urbanas, mecanismos que reproducirían la desigualdad y la deprivación²⁷.

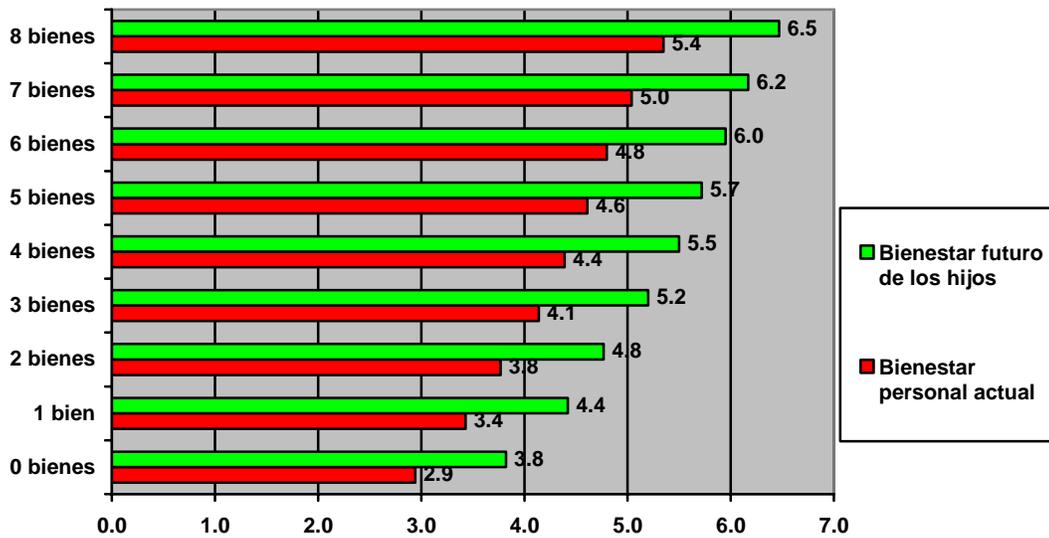
Una manera de aproximarse a las brechas en las expectativas de movilidad intergeneracional está constituida por las evaluaciones que realizan las personas de distintos grupos socioeconómicos con respecto a su bienestar actual y sobre el bienestar que esperan tendrán sus hijos. Los datos para 18 países de la región muestran que las percepciones sobre el bienestar presente y las expectativas con relación al futuro de los hijos varían sistemáticamente de acuerdo a la situación socioeconómica de los hogares en los cuales las personas residen, y que *los sujetos que viven en hogares con una mayor*

contrastar las teorías que han tratado de explicar la reproducción de la pobreza, ya sea como el resultado de una subcultura o en tanto producto de adaptaciones ante situaciones desfavorables (Rankin y Quane, 2000).

²⁷ Para más detalle, véase la sección anterior de este mismo capítulo.

disponibilidad de bienes y servicios evidencian mayores expectativas con relación al futuro de los hijos que quienes pertenecen a hogares con menos recursos. También se debe notar que en todas las condiciones socioeconómicas, las expectativas sobre el futuro de los hijos superan a las percepciones de bienestar actual; así, incluso quienes residen en los hogares con menos recursos piensan que el bienestar de sus hijos será mayor al que ellos tienen en la actualidad. En todo caso, en este último grupo las expectativas de futuro de sus hijos se sitúan bajo la mitad de la escala (media de 3,8 en una escala de 1 a 10), lo cual indica que los más pobres creen que sus hijos vivirán mejor que ellos, pero seguirán teniendo niveles de bienestar por debajo del promedio social (véase el gráfico I.16).

Gráfico I.16
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): BIENESTAR PERSONAL ACTUAL, BIENESTAR FUTURO DE LOS HIJOS Y DISPONIBILIDAD DE BIENES Y SERVICIOS BÁSICOS EN LOS HOGARES, 2006
 (valores en promedios, escala de auto-evaluación de 1 a 10, donde 1=las personas más pobres y 10 =las personas más ricas)



Fuente: CEPAL, en base a tabulaciones especiales de la Encuesta Latinobarómetro 2006.

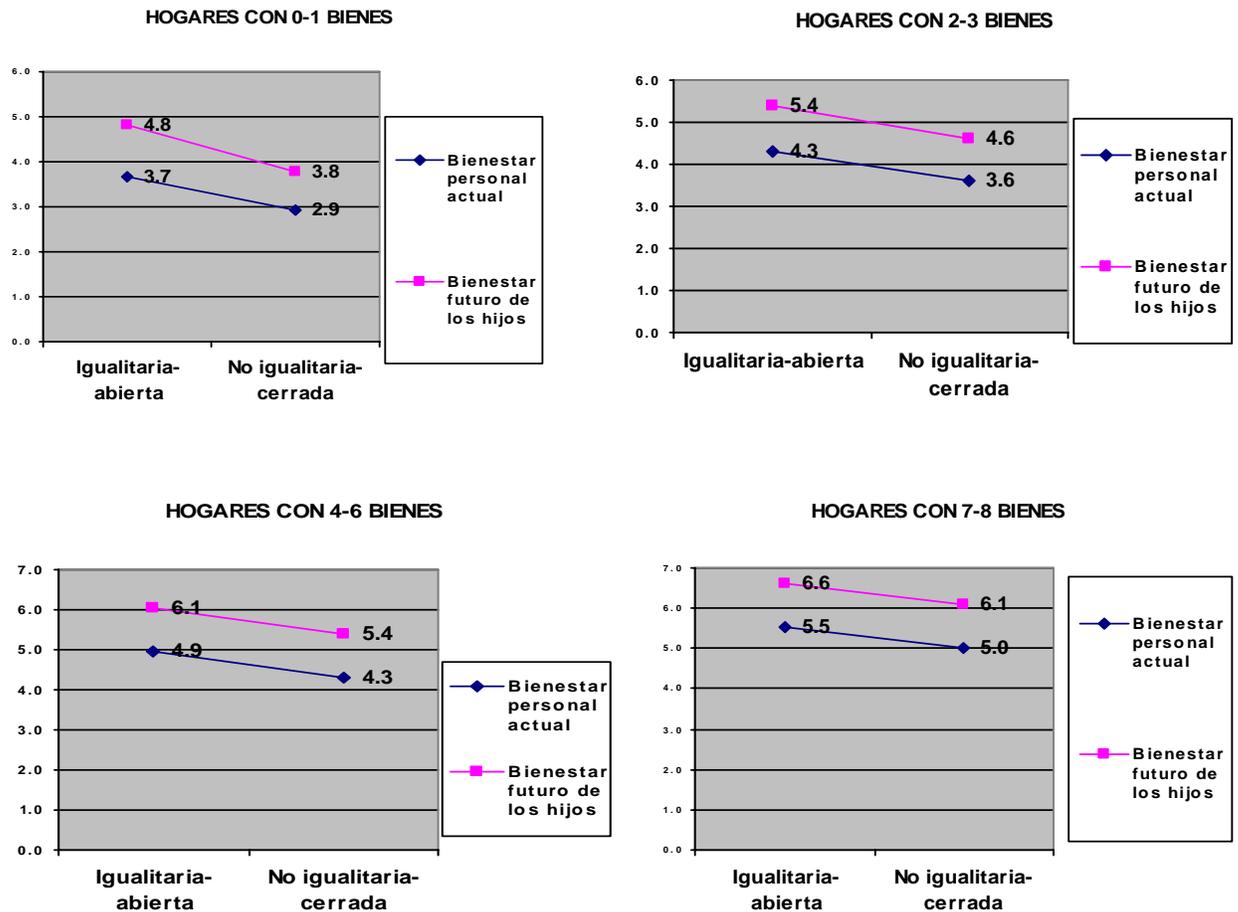
Notas: /a. La evaluación del bienestar personal actual y de las expectativas sobre el bienestar futuro de los hijos se basa en una escala de auto-evaluación, donde se pide a las personas que califiquen su nivel de bienestar personal actual y el bienestar futuro que creen tendrán sus hijos. /b. En el indicador de tenencia de bienes durables y servicios básicos en el hogar se incluye la posesión de: 1) heladera/refrigerador, 2) lavarropas, 3) teléfono de red fija, 4) computador, 5) agua caliente de cañería, 6) auto, 7) alcantarillado y, 8) teléfono celular.

En el gráfico I.17 se comparan las percepciones sobre el bienestar futuro de los hijos y el bienestar actual entre sujetos de diferentes grupos socioeconómicos, pero controlando por la percepción de la estructura social²⁸. Los datos muestran que *las percepciones de la estructura social influyen en las expectativas de movilidad*; en todas las condiciones de bienestar de los hogares, *las personas que creen que la estructura social es abierta - igualitaria tienen mayores expectativas sobre sus hijos que quienes opinan que la estructura social es cerrada - no igualitaria*. En todo caso, nuevamente las expectativas con respecto a los hijos superan a las percepciones sobre el bienestar actual, incluso entre

²⁸ Para más detalle sobre este indicador, véase el recuadro 1.

quienes tienen menos recursos y perciben a la estructura social como cerrada - no igualitaria. Una explicación posible se encuentra en la incidencia de factores vinculados al ciclo económico²⁹, pero la carencia de datos sobre las expectativas en períodos de contracción económica imposibilita contrastar esta hipótesis. Otra posibilidad es que variables no vinculadas a la estructura socio-económica influyan en las expectativas³⁰.

Gráfico I.17
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): BIENESTAR PERSONAL ACTUAL, BIENESTAR FUTURO DE LOS HIJOS Y PERCEPCIONES DE LA ESTRUCTURA SOCIAL, 2006
(valores en promedios, escala de auto-evaluación de 1 a 10, donde 1=las personas más pobres y 10 =las personas más ricas)



Fuente: CEPAL, en base a tabulaciones especiales de la Encuesta Latinobarómetro 2006.

Notas: /a. La evaluación del bienestar personal actual y de las expectativas sobre el bienestar futuro de los hijos se basa en una escala de auto-evaluación, donde se pide a las personas que califiquen su nivel de bienestar personal actual y el bienestar futuro que creen tendrán sus hijos. /b. En el indicador de tenencia de bienes y servicios

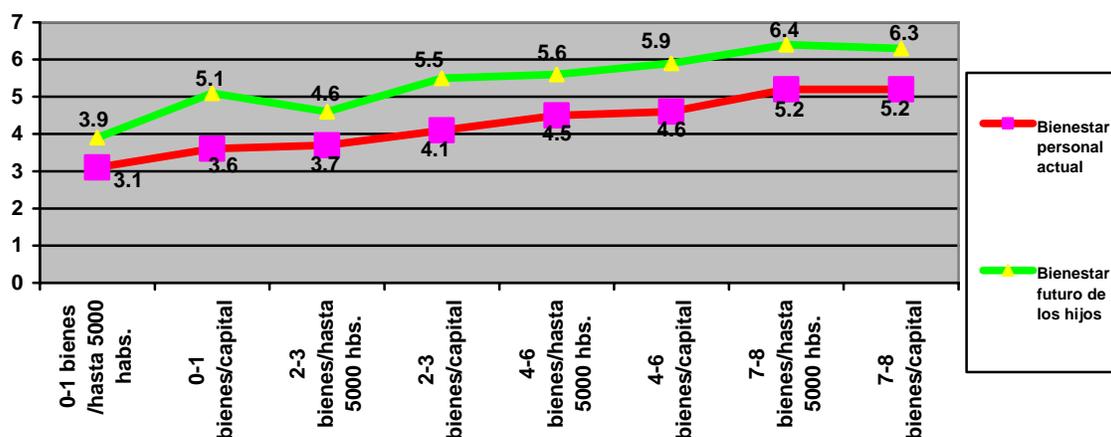
²⁹ Todos los países analizados tuvieron una tasa media de variación del PIB per capita favorable entre 2004-2006. Para más detalle, véase CEPALSTAT; <http://websie.eclac.cl/sisgen/ConsultaIntegrada.asp?idAplicacion=1>.

³⁰ Las personas podrían “necesitar” creer que sus hijos vivirán mejor que ellas, para asegurar niveles básicos de motivación. Esta “necesidad” se explicaría por el componente afectivo implicado en la formación de las expectativas de movilidad intergeneracional, más allá de los aspectos cognitivos involucrados (evaluación de las oportunidades existentes y de las capacidades para aprovecharlas).

básicos se incluye la posesión de: 1) heladera/refrigerador, 2) lavarropas, 3) teléfono de red fija, 4) computador, 5) agua caliente de cañería, 6) auto, 7) alcantarillado y, 8) teléfono celular.

Un aspecto a tener en cuenta es que el *mayor “salto” en las expectativas de movilidad intergeneracional se verifica entre quienes pertenecen a los hogares más pobres de las ciudades capitales*. Inversamente, entre los más vulnerables de las zonas rurales o de áreas urbanas con baja población se aprecia la mayor cercanía entre expectativas de futuro y situación actual. En este último grupo, las expectativas con respecto al futuro de los hijos no superan la mitad de la escala, situación que difiere de lo apreciado entre los pobres de las capitales, quienes creen que sus hijos tendrán un bienestar equivalente al promedio de la población (véase el gráfico I.18). Más allá de que estas diferencias responden a los patrones históricos de expectativas implicados en los procesos de migración campo-ciudad, lo importante es que los *más pobres de las capitales no coinciden, en general, con el retrato de desesperanza relevado en las etnografías*³¹, *caracterización que parece más aplicable a las zonas rurales*. De este modo, el *desafío es mayúsculo para las políticas en las zonas urbanas más pobladas*, sobre todo en la creación de oportunidades de educación, empleo e inclusión social.

Gráfico I.18
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): BIENESTAR ACTUAL Y BIENESTAR FUTURO DE LOS HIJOS,
SEGÚN LA ZONA DE RESIDENCIA Y LA TENENCIA DE BIENES EN EL HOGAR, 2006
(valores en promedios, escala de auto-evaluación de 1 a 10, donde 1=las personas más pobres y 10=las personas más ricas)



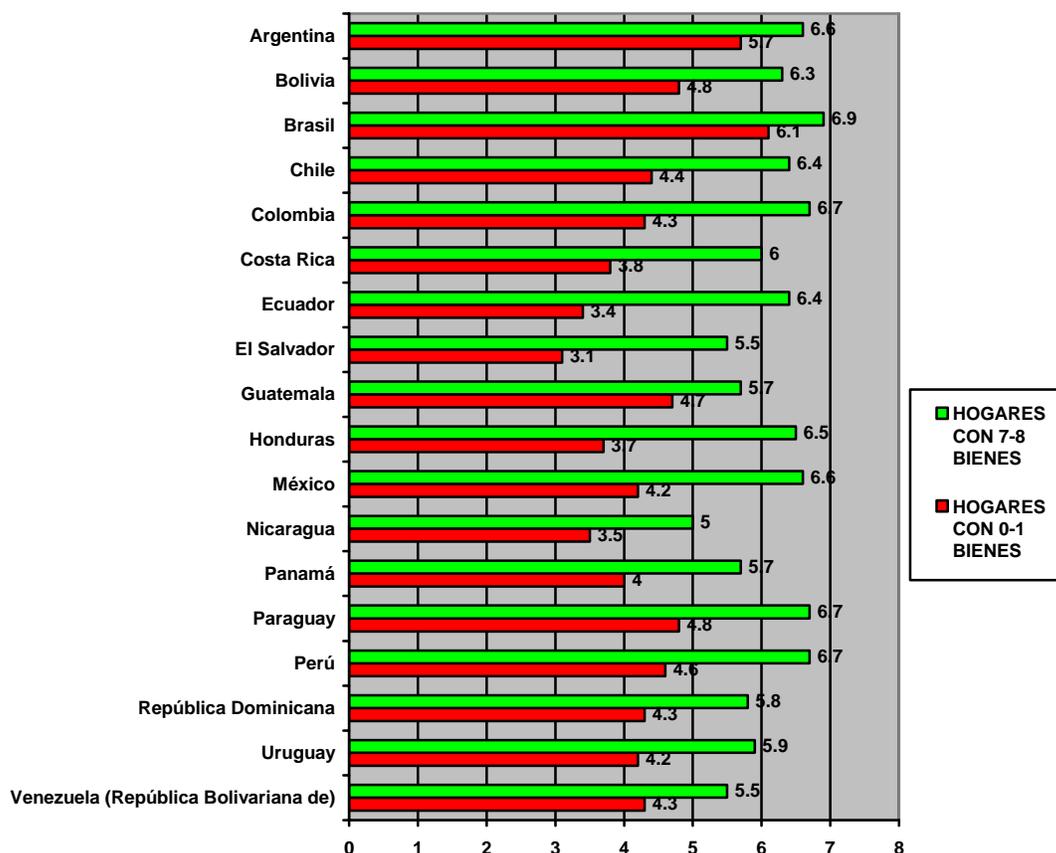
Fuente: CEPAL, en base a tabulaciones especiales de la Encuesta Latinobarómetro 2006.

Notas: /a. El análisis incluye datos de las capitales de 17 países. No se cuenta con datos sobre San José de Costa Rica.
 /b. En la mayoría de los países, las ciudades capitales corresponden a las zonas urbanas más pobladas, con la excepción de Brasil. /c. La categoría de asentamientos con hasta 5000 habitantes fue empleada como aproximación a la zona de residencia rural, porque no se contaba con desagregaciones para localidades con hasta 2000 habitantes.

³¹ En cuanto a las hipótesis relativas a los efectos del aislamiento de los más pobres en las áreas urbanas en las expectativas de movilidad, la carencia de medidas comparables sobre la segregación socioeconómica residencial para la mayoría de los países de la región dificulta los intentos de comprobación empírica. De cualquier modo, en la sección anterior se realiza una revisión de la evidencia disponible en América Latina con respecto a la influencia de la segregación socioeconómica residencial en las oportunidades de empleo, educación, en las conductas reproductivas y en los patrones de desafiliación institucional de los adolescentes.

Las tendencias observadas en el análisis para toda la región se confirman al considerar la situación por países (véase el gráfico I.19). En todos los países, las expectativas sobre el bienestar de los hijos son mayores entre las personas de hogares más acomodados y menores entre quienes presentan una mayor vulnerabilidad socioeconómica. Las brechas más importantes se verifican en Ecuador, Honduras, El Salvador, Colombia, México y Costa Rica, mientras que las más bajas se aprecian en Argentina, Brasil y Guatemala. A primera vista, no parece haber una relación entre las brechas en las expectativas de movilidad e indicadores objetivos de pobreza y desigualdad. Un problema para explorar la influencia de las asimetrías en la distribución del ingreso en las expectativas de movilidad es que en casi todos los países de la región, los niveles de desigualdad son muy elevados.

Gráfico I.19
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): BIENESTAR FUTURO DE LOS HIJOS, DISPONIBILIDAD DE BIENES Y SERVICIOS EN LOS HOGARES Y EL PAÍS, 2006
 (valores en promedios, escala de auto-evaluación de 1 a 10, donde 1=las personas más pobres y 10 =las personas más ricas)



Fuente: CEPAL, en base a tabulaciones especiales de la Encuesta Latinobarómetro 2006.

Notas: /a. La evaluación del bienestar personal actual y de las expectativas sobre el bienestar futuro de los hijos se basa en una escala de auto-evaluación, donde se pide a las personas que califiquen su nivel de bienestar personal actual y el bienestar futuro que creen tendrán sus hijos. /b. En el indicador de tenencia de bienes y servicios en el hogar se incluye la posesión de: 1) heladera/refrigerador, 2) lavarropas, 3) teléfono de red fija, 4) computador, 5) agua caliente de cañería, 6) auto, 7) alcantarillado y, 8) teléfono celular.

Recuadro I.7
EL ESTUDIO LATINOBARÓMETRO

El estudio Latinobarómetro se realiza anualmente en 18 países de América Latina, mediante la aplicación de un cuestionario en el cual se abordan las opiniones, actitudes, conductas y valores de la población latinoamericana de 18 años y más en torno a temas como: democracia, instituciones políticas y sociales, participación, políticas públicas, pobreza, economía, relaciones internacionales, medios de comunicación, medio ambiente, género y discriminación. Cada año el estudio analiza un tema central, pero la inclusión de temas transversales permite el seguimiento desde 1995.

En la Ronda 2006, en 16 países se obtuvieron muestras tri - éticas, siendo las dos primeras etapas probabilísticas y la última por cuotas, mientras que en Argentina y Chile las muestras son probabilísticas en las tres etapas. Para el año 2006, se contó con muestras nacionales de alrededor de 1200 casos y errores de muestreo cercanos al 3%, aún cuando estos errores son interpretables solo en los países con muestras probabilísticas en las tres etapas. En las muestras de la Ronda 2006, algunos países tienen una cierta sub-representación de la población rural, y en otros hay alguna sub-representación de las zonas urbanas más pobladas.

En la interpretación de los datos se debe considerar que los resultados de las encuestas de opinión son muy sensibles a las coyunturas que atraviesa cada país al momento de la medición. De cualquier modo, en este análisis se optó por incluir indicadores que cumplieran con criterios básicos de validez y confiabilidad. Algunos de los indicadores empleados en esta investigación son;

- *Confianza en las instituciones del estado y en los partidos políticos.* Escala likert, donde los puntajes individuales se estiman como una sumatoria de las respuestas a preguntas sobre la confianza en: a) el poder judicial, b) el presidente, c) los partidos políticos, d) la policía, e) el parlamento, f) el gobierno y, d) el tribunal electoral. Las calificaciones para cada institución se realizan en una escala de 1 a 4, donde 1 = ninguna confianza y 4 = confianza total. Los ítems de la escala cargan en un componente principal que explica el 53% de la varianza, siendo las preguntas más correlacionadas con el componente principal la confianza en el presidente, el congreso y el gobierno, en el mismo orden. La escala tiene un coeficiente Alpha de 0,85, lo cual indica una buena consistencia interna.

- *Índice de activación política.* Índice sumatorio simple, donde los puntajes individuales se estiman en base a la sumatoria de las respuestas de las personas a preguntas sobre: a) frecuencia con que habla de política, b) frecuencia con que trata de convencer a alguien de lo que piensa, c) frecuencia con que trabaja para algún partido político / candidato, d) firma de peticiones y, e) asistencia a manifestaciones. El índice tiene un coeficiente Alpha de 0,76, lo cual indica una consistencia interna aceptable.

- *Índice de percepción de la estructura social:* cociente entre las personas de 18 años y más que creen que la estructura social es abierta e igualitaria y la población total del mismo grupo etario, multiplicado por 100. Se construye en base a un índice sumatorio simple, que clasifica a las personas en los siguientes grupos: 1) percepciones de la estructura social como abierta – igualitaria, 2) grupo ambivalente y, 3) percepciones de la estructura social como cerrada – no igualitaria. La clasificación se efectúa en base al acuerdo o desacuerdo que expresan las personas con respecto a las frases: a) alguien que nace pobre y trabaja duro puede hacerse rico y, b) todos tienen iguales oportunidades de salir de la pobreza. El uso de este indicador permite una medición más confiable de las percepciones de la estructura social que el uso de las preguntas sobre la estructura social por separado, porque permite detectar a los sujetos con actitudes ambivalentes.

- *Percepción de pertenecer a un grupo socialmente discriminado:* cociente entre la cantidad de personas de 18 años y más que afirma pertenecer al grupo de personas que es discriminado por algún motivo y la población total del mismo grupo etario, multiplicado por 100.

- *Causas de la discriminación:* este indicador se basa en la selección, por parte de los encuestados, de una alternativa entre varias categorías sociales que pueden ser discriminadas. En los casos en que un individuo se sienta discriminado simultáneamente por su membresía a distintas categorías sociales, este indicador da cuenta de la causal de discriminación más saliente para éste.

2. CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES DEL ESTADO Y PARTICIPACION POLÍTICA

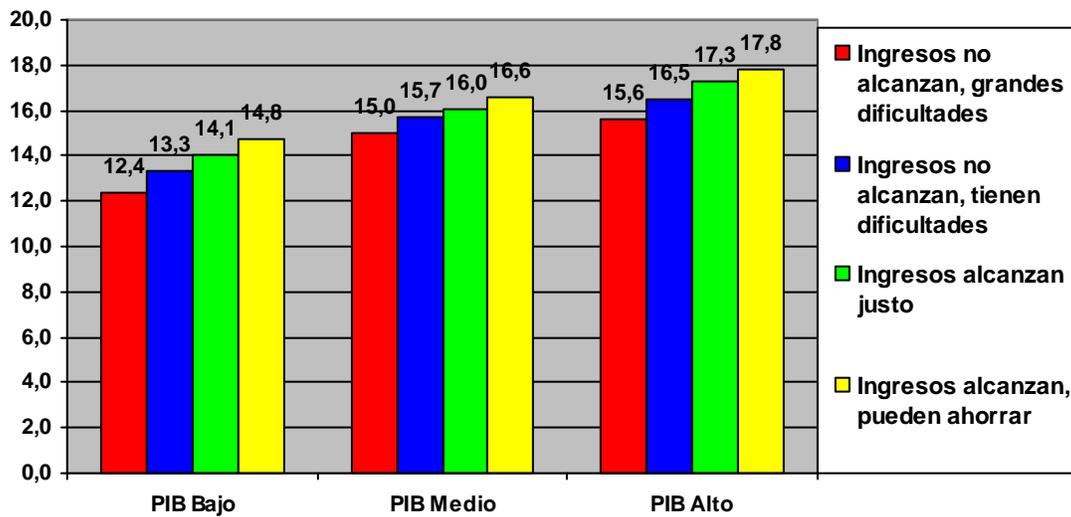
En los últimos años se ha observado un renovado interés por las “brechas de confianza” que serían amenazas para la legitimidad de las instituciones (Paxton, 1999) y obstáculos para la inclusión y la cohesión sociales. La confianza es un aspecto fundamental del capital social, y ha sido definida como las expectativas que las personas tienen sobre los otros individuos, las instituciones y el orden social (Paxton, 2002). La confianza en las instituciones del estado es esencial para la cohesión; un estado social eficiente y transparente debería generar confianza ciudadana, tendiendo puentes entre los distintos grupos sociales y creando oportunidades de movilidad social y espacios de participación. Por su parte, la falta de confianza en las instituciones estatales debilita el sustento político para las iniciativas de inclusión (CEPAL, 2007c), y en situaciones de fallo institucional, podrían exacerbarse las asimetrías preexistentes y se verificarían condiciones favorables para el incremento de la delincuencia y la corrupción.

En América Latina, la reducción del tamaño del estado, las privatizaciones de servicios públicos, los casos de corrupción gubernamental y la mantención de altos niveles de pobreza e inequidad, entre otros fenómenos, pueden haber influido en una erosión de la confianza ciudadana en las instituciones estatales. En rigor, algunos estudios cualitativos que han cubierto una cantidad limitada de países de la región han mostrado que, en la perspectiva de los pobres, existiría una crisis institucional. A pesar de casos de buen funcionamiento, muchas veces los más vulnerables opinan que las instituciones del estado son ineficaces e inaccesibles. Al momento de referirse a las instituciones estatales, los más pobres indican desconfianza en ellas, manifiestan sentimientos de desesperanza y señalan situaciones de corrupción (Narayan et.al. 2000). En todo caso, los problemas de confianza en las instituciones del estado no parecieran ser patrimonio de los grupos más vulnerables, como lo han mostrado algunos estudios recientes (CEPAL, 2007c).

En el gráfico I.20 se expone una comparación de los niveles de confianza en las instituciones del estado, considerando el bienestar económico de los hogares y el PIB per capita de los países. *La confianza es mayor entre las personas que pertenecen a hogares más acomodados y que residen en países con mayores PIB per capita, y menor en quienes viven en hogares con ingresos insuficientes para satisfacer sus necesidades básicas y que tienen residencia en países con un menor PIB per capita.* A su vez, se debe considerar que *los niveles de confianza en las instituciones del estado de las personas que viven en los países más pobres son, en todas las categorías de bienestar de los hogares, siempre más bajos que los que reportan los sujetos que residen en países con PIB medio o alto,* lo cual sugiere que los recursos disponibles en los países inciden en la robustez de la respuesta de las instituciones del estado, lo cual se refleja, de vuelta, en la confianza que la ciudadanía tiene sobre la institucionalidad estatal.

Gráfico I.20

AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES DEL ESTADO, SUFICIENCIA DE LOS INGRESOS DE LOS HOGARES Y PIB PER CAPITA PAIS, 2006
(valores en promedios, donde un mayor puntaje significa una mayor confianza)



Fuente: CEPAL, en base a tabulaciones especiales de la Encuesta Latinobarómetro 2006.

Notas: /a. La clasificación de los hogares se basa en el auto-reporte de la suficiencia de sus ingresos para satisfacer sus necesidades básicas. /b. La clasificación de países de acuerdo al PIB per-capita es la siguiente; países alto PIB = Argentina, Costa Rica, Chile, México, Uruguay y Venezuela; países PIB medio = Brasil, Colombia, El Salvador, Panamá, Perú y República Dominicana; países bajo PIB = Bolivia, Ecuador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Paraguay.

Asimismo, el grupo que exhibe los menores niveles de confianza en las instituciones del estado es aquel integrado por personas que viven en las áreas urbanas más pobladas, que se encuentran en la mayor vulnerabilidad socioeconómica y que no confían en sus vecinos (véase el gráfico I.21). Estos datos permiten sugerir que un segmento de los más pobres que residen en las zonas urbanas más pobladas estaría afectado por una especie de *síndrome*³² de *desconfianza*, el cual se expresaría en *bajas expectativas con respecto a las instituciones públicas y en una fuerte desconfianza en las interacciones sociales no basadas en la familia*, el cual se articularía con *valores individualistas*, donde los esfuerzos de mejoramiento del bienestar tendrían lugar en base al logro personal y no en función de la participación en instancias colectivas, como las organizaciones y los movimientos sociales³³. Esto no solamente constituiría un problema para la gestión de conflictos dentro de las comunidades urbanas más pobres, sino también amenazaría con limitar el acceso a recursos de apoyo social por parte de los más vulnerables, y fundamentalmente podría erigirse en un *fuerte obstáculo para la organización de estas comunidades y para el planteamiento de sus demandas y necesidades ante la institucionalidad pública*.

Gráfico I.21

³² Conjunto de actitudes más o menos correlacionadas entre sí.

³³ Los sujetos urbanos más vulnerables que no confían en las instituciones y que tampoco lo hacen en sus vecinos no difieren en sus expectativas de movilidad de los más pobres urbanos que confían en las instituciones y en sus vecinos.

AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES DEL ESTADO SEGÚN LA SUFICIENCIA DE INGRESOS DE LOS HOGARES, LA CONFIANZA EN EL VECINDARIO Y LA ZONA DE RESIDENCIA, 2006

(valores en promedios, donde un mayor puntaje significa una mayor confianza)

ZONAS CON HASTA 10 MIL HABITANTES



ZONAS CON MAS DE 100 MIL HABITANTES

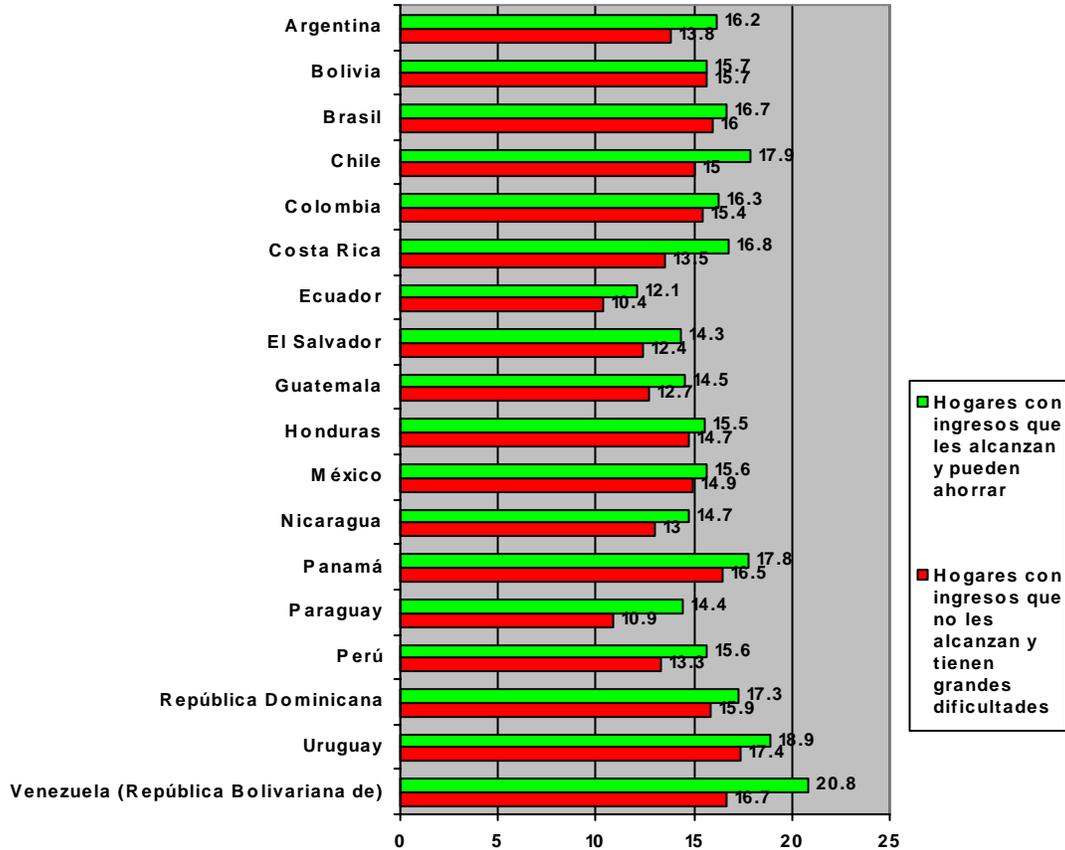


Fuente: CEPAL, en base a tabulaciones especiales de la Encuesta Latinobarómetro 2006.

Notas: /a. La clasificación de los hogares se basa en el auto-reporte de la suficiencia de sus ingresos para satisfacer sus necesidades básicas. /b. En la categoría “confía en los vecinos”, se incluye a quienes afirmaron confiar mucho o algo, mientras que en la categoría no confía en los vecinos, se incluye a quienes señalaron tener ninguna o poca confianza.

La tendencia a la verificación de brechas de confianza en las instituciones del estado de acuerdo a indicadores de bienestar se sostiene al analizar la situación por países. En el gráfico I.22 se aprecia que, con la excepción de Bolivia, en el resto de los países la confianza de las personas de hogares con ingresos insuficientes es más baja que la de los individuos con un mayor bienestar. Las brechas son más pronunciadas en Venezuela, Paraguay, Costa Rica, Chile y Argentina, y más pequeñas en Brasil, Colombia y México. En Venezuela, el alto valor de la brecha se explica principalmente por la confianza que presentan las personas de hogares con mayores niveles de bienestar. Por su parte, en Paraguay la brecha entre los grupos socioeconómicos tiene su origen en la escasísima confianza que tienen las personas más pobres. En cuanto a la baja brecha apreciada en México, ésta se explica por la escasa confianza en las instituciones que presentan los sujetos más acomodados. Un análisis aparte merece la situación de Nicaragua, Honduras, El Salvador, Guatemala, Ecuador y Paraguay, países donde los niveles de confianza existentes en todos los grupos socioeconómicos son preocupantemente bajos.

Gráfico I.22
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): CONFIANZA EN LAS INSTITUCIONES DEL ESTADO, SUFICIENCIA DE LOS INGRESOS DE LOS HOGARES Y PAIS, 2006
(valores en promedios, donde un mayor puntaje significa una mayor confianza)



Fuente: CEPAL, en base a tabulaciones especiales de la Encuesta Latinobarómetro 2006.

Notas: /a. La clasificación de los hogares se basa en el auto-reporte de la suficiencia de sus ingresos para satisfacer sus necesidades básicas.

Se ha planteado que la brecha de confianza en las instituciones del estado puede ser comprendida recurriendo a una concepción que trasciende las reglas formales de las instituciones, donde las conductas de los actores institucionales se derivan principalmente de las reglas en uso. Así, aún cuando el propósito de las instituciones es servir al bien común, en la práctica pueden reproducir las asimetrías y excluir a los más pobres (Narayan et.al, 2000). Un caso en el cual las prácticas se desvían de las normas es aquel donde hay corrupción en las instituciones del estado, lo cual podría dar lugar a una escasa confianza. Esto es consistente con la baja confianza existente en Nicaragua, Honduras, Guatemala, Ecuador y Paraguay, países que han alcanzado calificaciones de baja transparencia de las instituciones del estado en estudios internacionales³⁴. Sin embargo, la

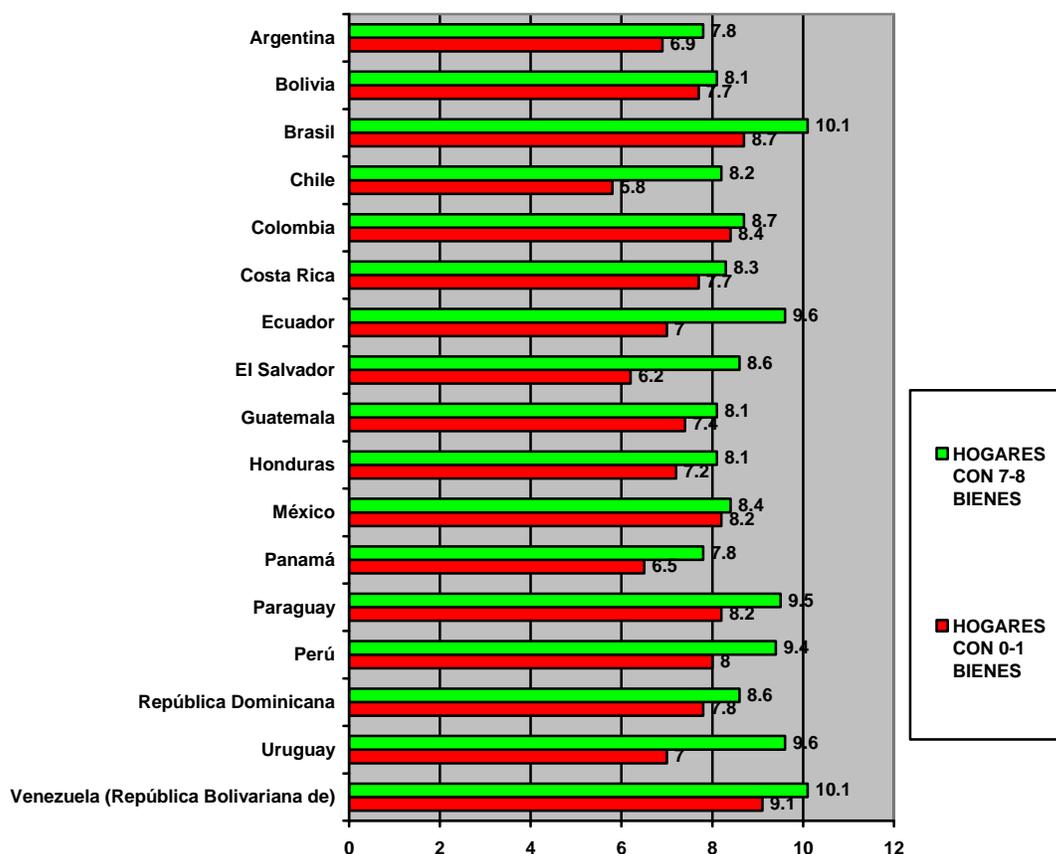
³⁴ En el 2006, estos países obtuvieron puntajes en el Índice de Percepción de la Corrupción (IPCO) de 2.6, 2.5, 2.6, 2.3 y 2.6 respectivamente. En este instrumento se evalúa a las instituciones públicas de los países en una escala de 1 a 10, donde 10 es totalmente transparente y 1 es ninguna transparencia. Para más detalle, véase sitio web de Transparencia Internacional (http://www.transparency.org/policy_research/surveys_indices/cpi/2006).

situación de Venezuela, país que también obtuvo una baja calificación³⁵ en el Índice de Percepción de la Corrupción elaborado por Transparencia Internacional para el 2006 y que al mismo tiempo presenta los mayores niveles de confianza en las instituciones del estado, sugiere que la cuestión no es tan simple.

Por otra parte, un factor relacionado con la confianza en las instituciones es la participación en las organizaciones políticas y sociales. La participación importa no solo por su rol en el fortalecimiento de la democracia, sino también porque es un sendero a la construcción de capital social y de confianza en las instituciones, sobre todo entre los más pobres. Sin embargo, en este campo hay mucho por avanzar. Al considerar las conductas de participación política, *los más pobres evidencian niveles más bajos de participación que los individuos más acomodados*, lo cual se verifica en todos los países (véase el gráfico I.23). Estas brechas podrían reforzar las desventajas que afectan a los más pobres, por cuanto a través del ejercicio ciudadano ellos pueden acceder a recursos para mejorar sus perspectivas de vida. Así, un desafío para las políticas es la creación de oportunidades para que los más vulnerables puedan desarrollar una ciudadanía sustantiva, más allá de la titularidad de derechos.

³⁵Venezuela obtuvo un IPCO de 2.3 en el 2006. Para más detalle, véase sitio web de Transparencia Internacional (http://www.transparency.org/policy_research/surveys_indices/cpi/2006).

Gráfico I.23
AMÉRICA LATINA (17 PAÍSES): ACTIVACIÓN POLÍTICA, DISPONIBILIDAD DE BIENES Y SERVICIOS
EN EL HOGAR Y PAIS, 2006
(valores en promedios, donde un mayor puntaje significa una mayor activación política)



Fuente: CEPAL, en base a tabulaciones especiales de la Encuesta Latinobarómetro 2006.

Notas: /a. Para más detalles sobre el indicador de conductas de participación política, véase el recuadro I.7. /b. En el indicador de tenencia de bienes durables y servicios básicos en el hogar se incluye la posesión de: 1) heladera/refrigerador, 2) lavarropas, 3) teléfono de red fija, 4) computador, 5) agua caliente de cañería, 6) auto, 7) alcantarillado y, 8) teléfono celular.

3. PERCEPCIONES DE DISCRIMINACIÓN

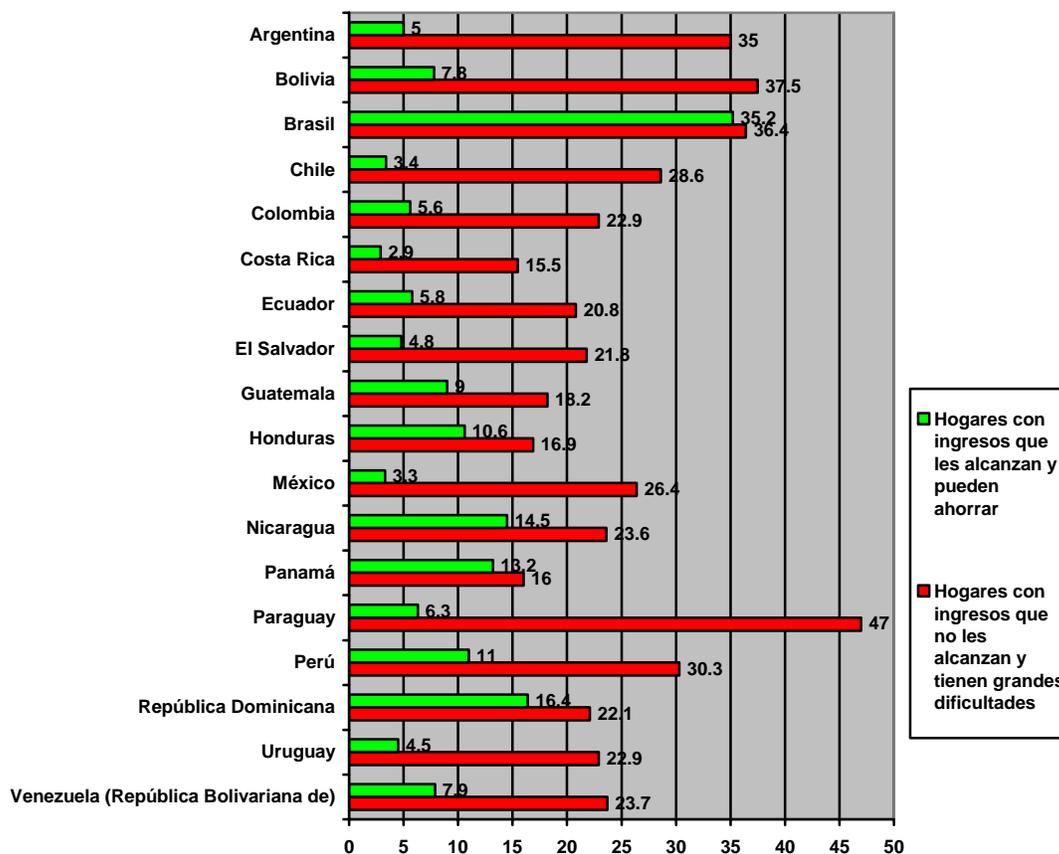
Desde la perspectiva de las políticas de inclusión y cohesión sociales, adquieren importancia los mecanismos utilizados por los grupos que concentran el poder material y simbólico para preservar, perpetuar u obtener control sobre los recursos. Entre estas acciones se encuentran las prácticas de discriminación, mediante las cuales un grupo social limita el acceso a los recursos a un círculo de elegibles y niega las oportunidades a los individuos de otras categorías sociales, a los cuales define como inferiores y no elegibles en base a cualquier característica asociada a sus membresías grupales (Murphy, 1986). Al respecto, se ha planteado que estos mecanismos deben ser comprendidos en el marco de los patrones culturales dominantes en los diferentes países, los cuales tienen profundas raíces históricas y definen el grado en que la jerarquía-igualdad y la adscripción/adquisición regulan las interacciones. Estos patrones proporcionan el

sedimento en el cual se anclan las relaciones entre los distintos estratos socioeconómicos y fundamentan las actitudes y conductas (Kaztman, 2007).

En América Latina, los temas de discriminación se han asociado tradicionalmente a la adscripción étnica y al género, mientras que la negación de oportunidades causada por la membresía a la categoría social “pobre” ha sido ignorada en la literatura. Tal como indica Narayan et.al. (2000), la discriminación por la situación socioeconómica puede ser un factor poderoso en el traspaso de la exclusión entre las generaciones. La discriminación y la segregación – los aspectos más distintivos de la exclusión – tienen un profundo impacto negativo en la calidad de vida. Ser pobre puede llevar a la estigmatización y discriminación de las instituciones, lo cual conduce a su vez a una mayor pobreza. En el campo de la salud, las investigaciones han mostrado que el estigma contra los enfermos mentales y los portadores de VIH/SIDA conduce al aislamiento y la exclusión de estos grupos. La estigmatización juega un papel central en la exclusión del sistema de salud y potencia la marginación en otras esferas, como la educación y las oportunidades laborales (Joffe, 1995; Foucault, 1998).

En la actualidad, no se cuenta con medidas de las actitudes y conductas de discriminación hacia los más pobres que sean comparables para toda la región. Una alternativa para abordar este tema es la percepción de ser objeto de discriminación que declaran las personas de distintos estratos socioeconómicos. En el gráfico I.24 se aprecia que en todos los países, *los porcentajes de sujetos que declaran sentirse discriminados son mayores entre quienes viven en hogares con ingresos insuficientes, y resultan menores entre los sujetos con ingresos suficientes*. Las mayores brechas se observan en Paraguay, Argentina, Bolivia, Chile y México, mientras que las menores se verifican en Panamá y Brasil. La situación en Brasil no deja de ser llamativa, por cuanto en ambos grupos socioeconómicos se aprecian altos niveles de discriminación percibida, lo cual merece un análisis más a fondo, que excede los propósitos de este trabajo.

Gráfico I.24
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): PERCEPCIÓN DE SER DISCRIMINADO, SUFICIENCIA DE LOS
INGRESOS EN EL HOGAR Y PAIS, 2006
(valores en porcentajes de población)

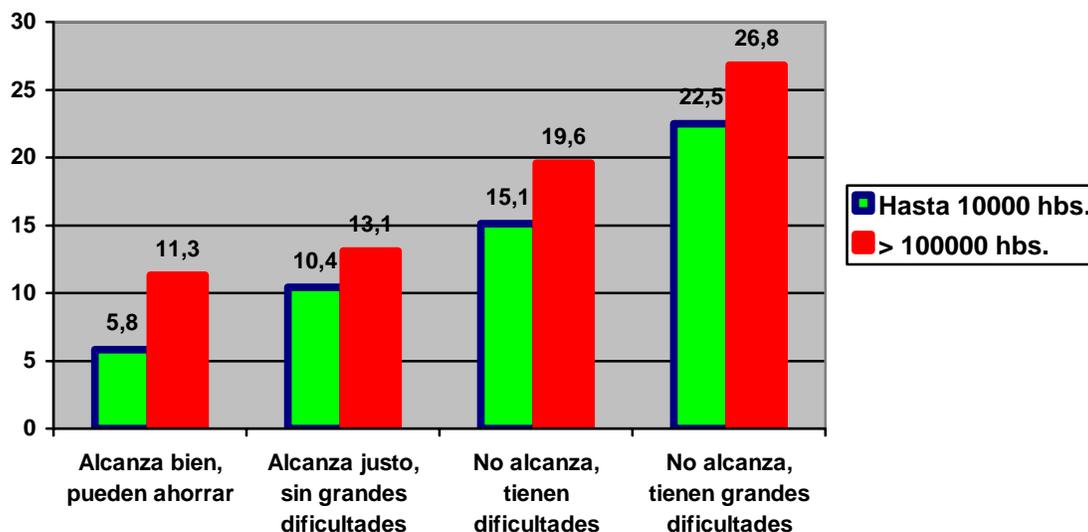


Fuente: CEPAL, en base a tabulaciones especiales de la Encuesta Latinobarómetro 2006.

Notas: /a. Para más detalles sobre el indicador de percepción de ser discriminado, véase el recuadro I.7. /b. La clasificación de los hogares se basa en el auto-reporte de la suficiencia de sus ingresos para satisfacer sus necesidades básicas.

Al introducir en el análisis al factor zona de residencia, se aprecia que *los valores más altos de discriminación percibida* se encuentran entre los sujetos socio-económicamente más vulnerables y *que viven en las áreas con más de 100 mil habitantes*, mientras que los porcentajes más bajos se aprecian en los individuos con un mayor bienestar y que residen en las áreas con hasta 10 mil habitantes. Estos datos cuestionan al esquema lineal de interpretación, desde el cual sería esperable una menor discriminación percibida en las áreas urbanas más importantes, por la sustitución de las lógicas de estamento, que determinan la posición en base a la adscripción, por los grupos de estatus, donde la posición se alcanza a partir del logro individual. Como indica Borocz (1997), la observación de los procesos de modernización en los países en desarrollo permite concluir que la emergencia del capitalismo ha tenido lugar en base a una cohabitación entre estamento y estatus.

Gráfico I.25
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): PERCEPCIÓN DE DISCRIMINACIÓN SEGÚN LA SUFICIENCIA DE
LOS INGRESOS DE LOS HOGARES Y LA ZONA DE RESIDENCIA, 2006
(valores en porcentajes de población)



Fuente: CEPAL, en base a tabulaciones especiales de la Encuesta Latinobarómetro 2006.

Notas: /a. Para más detalles sobre el indicador de percepción de ser discriminado, véase el recuadro I.7. /b. La clasificación de los hogares se basa en el auto-reporte de la suficiencia de sus ingresos para satisfacer sus necesidades básicas.

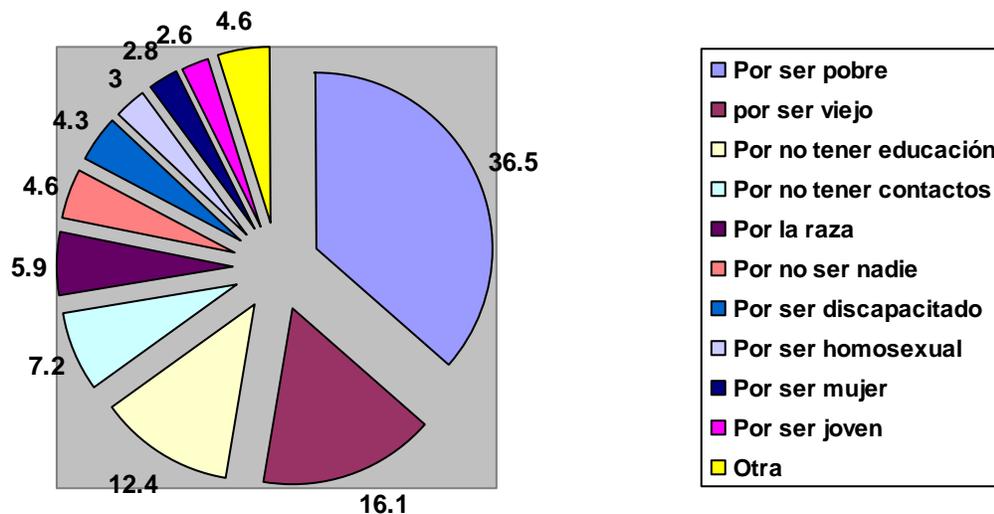
Siguiendo esta línea argumental, es posible que en las *áreas urbanas más pobladas* los *principios de adscripción y logro colisionen*, lo cual generaría las condiciones propicias para una mayor percepción de discriminación. Así, en las zonas urbanas más modernas, *las exclusiones fundadas en la adscripción serían más salientes, por su abierta disonancia con los valores igualitarios y meritocráticos ampliamente difundidos*. En cambio, en las *áreas menos pobladas*, donde pesan más las relaciones sociales ancladas en la jerarquía-adscripción, las personas podrían no concebir como discriminación las acciones de limitación del acceso a oportunidades por la membresía grupal, por cuanto estos mecanismos de exclusión, en su forma más extrema, serían percibidos como parte de una *forma “natural” de vida*, sobre todo en las áreas rurales. Otra explicación plausible es que en las zonas urbanas existirían más oportunidades para ser discriminado, debido a la *mayor diversidad de actores e identidades sociales* con que las personas entran en contacto. En las áreas menos urbanas, la población es más *homogénea y tiene menos opciones de contacto* con miembros de otros grupos sociales. Esta situación podría ser más pronunciada en las zonas rurales, donde la población vive bastante más aislada. De cualquier modo, los datos presentados ponen de manifiesto que la desigualdad constituye uno de los problemas más importantes para la cohesión social.

Por su parte, en el gráfico I.26 se presenta una descripción de las causales de discriminación que declaran las personas con ingresos insuficientes. La principal causa es la membresía de la categoría social “pobre” (36.5%), la cual es seguida por el “ser viejo”

(16.1%), por no tener educación (12.4%) y por carecer de contactos (7.2%). Se debe notar que varias de las causales de discriminación mencionadas por los entrevistados pueden ser consideradas como factores directamente vinculados con la *negación de oportunidades para mejorar las condiciones de vida y ascender en la escala social, por no contar con distintos tipos de “capitales”*. En este grupo de causas se encuentran la falta de capital humano (educación), la carencia de capital social (“contactos”) y la no posesión de capital simbólico (“por no ser nadie”). Así, los factores directa o indirectamente relacionados con la pobreza y con las opciones de movilidad social constituyen, agregados, el 60% de las causas de la discriminación percibida por las personas más vulnerables.

Asimismo, se debe tener en cuenta que las personas con ingresos insuficientes también mencionan causales de discriminación vinculadas a la edad (ser joven), a la adscripción étnica (color de la piel o la raza), a la discapacidad y al género (ser mujer o ser homosexual). Todas estas membresías, sumadas, representan el 31% de las causas de la discriminación mencionadas por las personas que viven en hogares con ingresos insuficientes. Esto pone de manifiesto que los más pobres pueden sentirse *discriminados por su membresía a diferentes categorías sociales*; así, un pobre puede sentirse excluido por su situación socioeconómica, pero también por su edad o por su adscripción étnica. Entre estas últimas causales de discriminación, destacan aquellas que consisten en la *negación de las oportunidades de integración social*, por presentar obsolescencia o déficit de capacidades (por ser viejo o tener discapacidades).

Gráfico I.26
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): PRINCIPALES CAUSAS DE LA DISCRIMINACIÓN SEÑALADAS POR
LOS ENTREVISTADOS DE HOGARES CON INGRESOS INSUFICIENTES 2006
(valores en porcentajes de población)



Fuente: CEPAL, en base a tabulaciones especiales de la Encuesta Latinobarómetro 2006.

Notas: /a. Para más detalles sobre el indicador de causas de discriminación, véase el recuadro I.7.

BIBLIOGRAFÍA

- Arriagada I. (2004), Estructuras familiares, trabajo y bienestar en América Latina, En “Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces”, Arriagada I. y Aranda V. compiladoras, Serie Seminarios y Conferencias No. 42, CEPAL, Santiago de Chile.
- Atkinson, Anthony (1998). Social exclusion, poverty and unemployment. En Atkinson, Anthony y John Hills (Eds.), “*Exclusion, employment and Opportunity*” (pp. 1-20). *CASEpaper 4*. Extraído de: <http://ideas.repec.org/s/cep/sticas.html>.
- Banco Interamericano de Desarrollo (BID) (2004), Se buscan buenos empleos: los mercados laborales de América Latina, Washington D.C., EE.UU.
- Bermúdez, I. (2005) “Cuatro de cada 10 desocupados tiene menos de 24 años” Clarín, Buenos Aires, 22.9
- Borja J. y Castells, M. (1997) Local and Global: Management of Cities in the Information Age, London: Earthscan Publications Ltd.
- Borocz, Jozsef (1997). Stand reconstructed: contingent closure and institutional change. *Sociological Theory*, 15 (3), 215-248.
- Brain, I., Cubillos, G. y Sabatini, F. (2007), Integración social urbana en la nueva política habitacional. Temas de la Agenda Pública, Año 2, N° 7, PUC Santiago de Chile, junio.
- Brain, I. y Sabatini, F. (2007): Tres mitos y cinco claves de la segregación residencial en las ciudades de Chile. Revista Prourbana. Quinta Publicación. Agosto. Programa de Políticas Públicas de la PUC. Santiago de Chile.
- Buvinic, M. (1998) “Costos de la maternidad adolescente en Barbados, Chile, Guatemala y México” BID. Washington D.C.
- Cecchini, S. y Uthoff, A. (2007), Reducción de la pobreza, tendencias demográficas, familias y mercado de trabajo en América Latina, Serie Políticas Sociales 136, CEPAL, Santiago de Chile.
- Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía - División de Población de la CEPAL (CELADE) (2004), América Latina: Tablas de mortalidad 1950-2025, Boletín Demográfico No. 74, CEPAL, Santiago de Chile.
- Chackiel, J. (2004), La dinámica demográfica en América Latina, Serie Población y Desarrollo No. 52, CEPAL, Santiago de Chile.
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2007a), Panorama social de América Latina 2006, LC/G.2326-P, Santiago de Chile.
- _____ (2007b), Estudio económico de América Latina y el Caribe 2006-2007, Documento informativo, Santiago de Chile.
- _____ (2007c). *Cohesión social. Inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile, CEPAL, Agencia Española de Cooperación Internacional y Secretaría General Iberoamericana.
- _____ (2007d). *Un Sistema de Indicadores para el Seguimiento de la Cohesión Social en América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile, CEPAL.

- _____ (2006a), Panorama social de América Latina 2005, LC/G.2288-P, Santiago de Chile.
- _____ (2006b), Balance preliminar de las economías de América Latina y el Caribe 2006, Santiago de Chile.
- _____ (2006c), La protección social de cara al futuro: Acceso, financiamiento y solidaridad, LC/G.2294 (SES.31/3), Santiago de Chile.
- _____ (2005), Panorama social de América Latina 2004, Santiago de Chile.
- _____ (2004), Panorama social de América Latina 2002-2003, Santiago de Chile.
- _____ (1994), Panorama social de América Latina 1994, Santiago de Chile
- CEPAL y otras agencias de Naciones Unidas (2005), Objetivos de desarrollo del Milenio: Una Mirada desde América Latina y el Caribe, LC/G.2331, Santiago de Chile.
- CEPAL-UNICEF (2007), Maternidad adolescente en América Latina y el Caribe: Tendencias, problemas y desafíos, Desafíos, Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio, Número 4, enero de 2007, Santiago de Chile.
- Flores, C. (2007) Segregación Residencial y Resultados Educativos en la ciudad de Santiago-Chile en Kaztman, R. Queiroz Ribeiro L. (eds) Territorio y educación en grandes ciudades latinoamericanas . (en prensa)
- Foucault, Michel (1998). *Historia de la locura en la época clásica*. México D.F.: Breviarios Fondo de Cultura Económica, Segunda reimpresión.
- Galster, G. y Killen, S. (1995) The Geography of metropolitan opportunity: a reconnaissance and conceptual framework. *Housing Policy Debate* 6 (1): 7-43
- Gomes S. y Amitrano C. (2004). Local de moradia na metropole e vulnerabilidade ao emprego e desemprego. En E. Marques e Haroldo Torres (org.) Sao Paulo: segregacao, pobreza e desigualdades sociais, Editora SENAC, Sao Paulo.
- Groissman F. y Suarez A. L (2007) Segregación residencial y logros educativos en Argentina en Kaztman, R. Queiroz Ribeiro L. (eds) Territorio y educación en grandes ciudades latinoamericanas (en prensa)
- Joffe, Helene (1995). Social representations of AIDS: towards encompassing issues of power. *Papers on Social Representations* 4 (1), 29-40.
- Kaztman, R. (1999) El Vecindario también importa, en Kaztman, R. (coord.), *Activos y Estructura de Oportunidades: estudio sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay*. CEPAL, Oficina de Montevideo.
- _____ (2007). La calidad de las relaciones sociales de América Latina: viejos y nuevos determinantes. *Manuscrito no publicado*, CEPAL.
- Kaztman, R. y Retamoso, A. (2005), Segregación espacial, empleo y pobreza en Montevideo. *Revista de la CEPAL* N° 85, LC/G.2266. Santiago de Chile, abril
- _____ (2007), Efectos de la segregación urbana sobre la educación en Montevideo. *Revista de la CEPAL* N° 85, Santiago de Chile, abril
- Lewis, Oscar (1969). *Los hijos de Sánchez*. México D.F.: Mortiz, 9° ed.
- Murphy, Raymond (1986). Weberian closure theory: a contribution to the ongoing assessment. *The British Journal of Sociology*, 37, (1), 21-41.

- Musterd S. y Ostendorf W. (1998): Segregation and social Participation in a Welfare State, en S. Musterd and W. Ostendorf (comps) *Urban Segregation and the Welfare State: Inequality and Exclusion in Western Cities*. Londres, Routledge.
- MEMFOD (2002). Jóvenes, educación y trabajo. Un análisis del proceso de inserción laboral en los jóvenes que han abandonado sus estudios. TEMS, Cuaderno de trabajo N° 12. Montevideo.
- Narayan, Deepa, Raj Patel, Kai Schafft, Anne Rademacher y Sarah Koch-Schulte (2000). *Voices of the poor: can anyone hear us?*. New York: World Bank-Oxford University Press.
- Oficina Internacional del Trabajo (OIT) (2006), Panorama Laboral 2006, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, Lima, Perú.
- Paxton, Pamela (1999). Is social capital declining in the United States? A multiple indicator assessment. *The American Journal of Sociology*, 105, (1), 88-127.
- _____ (2002). Social capital and democracy: An interdependent relationship. *American Sociological Review*, 67, (2), 254-277.
- Queiroz Ribeiro (2004) “Segregación residencial y segmentación social: el efecto vecindario em las metrópolis brasileñas”, en Leguizamón S., (Compiladora) Trabajo y producción de la pobreza em Latinoamérica y el Caribe. Estructuras, discursos y actores (pp. 137/156). Clasco Libros, Argentina
- Queiroz Ribeiro, L. C. Junqueira Franco, F.C-; Alvez, F. (2007) O Território na Hernaça das Desigualdades de Oportunidades Educativas: Estudo da Divisão Favela X Bairro sobre as Probabilidades de Repetência na Cidade do Rio de Janeiro en Kaztman, R. Queiroz L. (eds) Territorio y educación en grandes ciudades latinoamericanas (en prensa)
- Rankin, Bruce y James Quane (2000). Neighborhood poverty and the social isolation of Inner City African American Families. *Social Forces*, 79 (1), 139-164.
- Rodríguez, J. (2006), Segregación residencial socioeconómica (SRS) y sus relaciones con la migración intra metropolitana en cuatro aglomerados urbanos de América Latina. Los casos de ciudad de México, Santiago de Chile, San Pablo y Río de Janeiro en los decenios de 1980 y 1990. Trabajo presentado a la Mesa sobre “Migración y distribución espacial” del Segundo Congreso de la ALAP (Guadalajara, Septiembre), inédito.
- Sabatini, F. y Arenas, F. (2000). Entre el estado y el mercado: resonancias geográficas y sustentabilidad social. *Revista Eure* (XXVI) 079. Extraído de: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/196/19607906.pdf>
- Solis, P. (2007) Efectos del nivel socioeconómico del vecindario en la continuidad escolar entre la secundaria y el bachillerato en México, Distrito Federal en Kaztman, R. Queiroz Ribeiro L. (eds) Territorio y educación en grandes ciudades latinoamericanas (en prensa)
- Standing, G. (1982), Labour Force Participation and Development, OIT, Ginebra, Suiza.
- Suarez, A. L. (2004) Inserción Laboral de residentes en asentamientos irregulares urbanos del Gran Buenos Aires. Documento presentado a las jornadas 2004 de la Universidad Nacional General Sarmiento , inédito
- Sunkel, G. (2006), El papel de la familia en la protección social en América Latina, Serie Políticas Sociales No. 120, CEPAL, Santiago de Chile.
- Torres, H., Pavez, T. R., Gomes, S. Bichir, R. M. (2007) Educación na periferia de Sao Paulo: sobre como pensar as desigualdades educacionais? en Kaztman, R. Queiroz Ribeiro L. (eds) Territorio y educación en grandes ciudades latinoamericanas (en prensa)

- Wilson, Williams J. (1987), *The truly disadvantaged: the inner city, the underclass and public policy*. University of Chicago Press. Chicago.
- Zaffaroni, C. (1999) Los recursos de las familias urbanas de bajos ingresos para enfrentar situaciones críticas, en R. Kaztman (coord.) *Activos y Estructura de Oportunidades: estudio sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay*. LC/MVD D/R. 180, Montevideo, Oficina de la CEPAL en Montevideo.

Capítulo III

Calidad de la Educación: las desigualdades más allá del acceso y la progresión educativa

La fuerte expansión de la cobertura educativa, que en algunos países cubre la totalidad de la población en edad escolar, es uno de los avances destacables del sector en las últimas décadas. Estos avances han ocurrido en períodos de crecimiento económico relativamente sostenidos -aunque no muy altos-, de progresiva modernización en la gestión del Estado y un mayor desarrollo institucional, así como de importantes cambios socio-culturales en la sociedad y en la forma de relación entre sus actores. Han sido fruto de políticas sociales y educativas activas, que han significado muchas veces transformaciones de las formas de gestión de los sistemas educacionales, aumentos presupuestarios sostenidos, diversificación de los esquemas de financiamiento y de participación de los agentes económicos y actores sociales, entre otros.

Existe consenso acerca de la importancia y beneficios que traen los logros en el ámbito educativo para el desarrollo humano, el desarrollo de la ciudadanía y la titularidad de derechos, la mayor productividad de las economías y el consiguiente aumento de la competitividad, y la mayor y mejor participación y equidad social. Sin embargo, los avances no han sido similares en las distintas esferas de la educación y han dejado traslucir y hecho emerger las insuficiencias que se perciben respecto de la calidad de la educación. En buena medida los diversos problemas relacionados con la calidad y otras dificultades del sistema educativo (retención y repetición, deserción escolar) son en parte expresiones de una situación mucho más profunda y arraigada en nuestras sociedades: la desigualdad social.

Los Estados han hecho importantes esfuerzos en materia educativa, elevando el gasto público en educación en forma sostenida; los organismos internacionales han propuesto orientaciones que han sido acordadas mediante diversos instrumentos jurídicos y cumbres mundiales y regionales que han sugerido el establecimiento de metas concretas en plazos específicos. Muchas de estas metas están en camino de cumplirse, pero estos avances no han logrado superar el desafío de contrarrestar en forma significativa el efecto de las grandes desigualdades de la estructura social sobre los sistemas educativos, lo que se ha puesto en evidencia con el auge del problema de la calidad educativa, ligado al éxito de masificación del acceso a la educación y aumento de la capacidad de retención de los educandos.

En las secciones siguientes se revisan estos avances educativos en las sociedades latinoamericanas, y se examinan las diversas manifestaciones de la desigualdad a lo largo del ciclo educativo, y cómo algunas de éstas forman parte de un problema hoy central en la región: la calidad de la educación.

I. Los avances en el derecho a la educación: el acceso, la progresión y la conclusión

Es indudable que desde comienzos de los años noventa los avances en materia educativa han sido significativos en la región. De acuerdo al seguimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio la región está en camino de cumplir las principales metas educativas propuestas para el año 2015, con algunas diferencias entre países. Varios de estos avances han favorecido a casi la totalidad de los niños y jóvenes en edad escolar, como el aumento del acceso a los diversos niveles educativos, aunque la mayoría de éstos no han sido suficientemente equitativos o han tenido efectos desiguales en la progresión y logro escolar. De todas maneras, es preciso destacar que las desigualdades socioeconómicas de origen están perdiendo progresivamente su gravitación en el tránsito de los niños y jóvenes por el sistema educativo.

La educación es un elemento fundamental para el desarrollo de todo ser humano, como lo señala la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948) en su artículo 26. Los conocimientos acerca del mundo, así como de los otros y de sus códigos de conducta permiten a las personas interactuar, integrarse y asumir diversos roles en la vida social. Gran parte de los conocimientos adquiridos a través de los diversos procesos educativos son de carácter adaptativo, en función de los nuevos conocimientos y avances acerca de la realidad y su transformación. De esta forma, el contenido de los procesos educativos debe permitir la adecuada adaptación de los individuos a los códigos de la modernidad en su medio social, incluyendo los cambios, en particular los tecnológicos, que deberán enfrentar en un mundo globalizado.

En términos generales, la educación formal es de carácter incremental, pues va estableciendo progresivamente diversas bases para el desarrollo de competencias y habilidades de los niños y los jóvenes. La educación preprimaria es una primera etapa de instrucción organizada, destinada principalmente a preparar a los niños muy pequeños para un entorno escolar. En la educación primaria comienzan los estudios sistemáticos en lectura, escritura y matemáticas. El primer ciclo de la educación secundaria se destina a completar la educación básica, así como a construir los cimientos para una educación permanente. El segundo ciclo de la educación secundaria apunta a la mayor especialización temática: además de la profundización de algunas materias, se introducen contenidos especiales. La conclusión de este ciclo permite acceder a la educación postsecundaria (terciaria o no), donde se adquiere especialización laboral y académica (véase UNESCO, 1997).

En los países desarrollados el último ciclo es obligatorio, en tanto que en América Latina la mayoría de los países han instituido la obligatoriedad sólo para el ciclo básico –que comprende el nivel de primaria y de baja secundaria (véase el recuadro III.1). Pero los contenidos se segmentan en función de su adecuación al proceso de aprendizaje y de maduración de los niños y jóvenes, y los destinados a preparar para el mercado laboral se imparten en los niveles superiores del sistema educativo (alta y postsecundaria). De esta forma, la deserción escolar deja muchas veces a los niños y jóvenes sin las competencias básicas para desenvolverse adecuadamente en el mundo del trabajo.

Recuadro III.1**Duración de los ciclos educativos, obligatoriedad de la secundaria e indicadores utilizados para analizar la desigualdad educativa**

Para realizar un monitoreo adecuado de la situación de los países de la región considerando las particularidades de sus sistemas educativos, es necesario tener en cuenta algunas generalidades de sus ciclos, como las duraciones, la edad oficial de entrada a cada uno de éstos, y el número de años de estudio obligatorios en cada país. El siguiente cuadro contiene información al respecto para 18 países.

Cuadro 1. Duración de los subciclos, edades de ingreso y años de escolaridad obligatoria en 19 países de América Latina (1998)

País	EDUCACIÓN PRIMARIA		EDUCACIÓN SECUNDARIA					
	Edad de ingreso	Duración	AÑOS DE DURACIÓN DEL CICLO		EIDADES DE INGRESO		AÑOS ESC. OBLIGATORIA	
			Baja secundaria	Alta secundaria	Baja Secundaria	Alta Secundaria	Baja secundaria	Alta secundaria
Argentina	6	6	3	3	12	15	3	0
Bolivia	6	6	2	4	12	14	2	0
Brasil	7	4	4	3	11	15	4	0
Chile	6	6	2	4	12	14	2	4
Colombia	6	5	4	2	12	14	4	0
Costa Rica	6	6	3	2	12	15	3	1
Cuba	6	6	3	3	12	15	3	0
Ecuador	6	6	3	3	12	15	3	0
El Salvador	7	6	3	3	13	16	3	0
Guatemala	7	6	3	2	13	16	3	0
Honduras	7	6	3	3	13	16	0	0
México	6	6	3	3	12	15	3	0
Nicaragua	7	6	3	2	13	16	0	0
Panamá	6	6	3	3	12	15	3	0
Paraguay	6	6	3	3	12	15	3	0
Perú	6	6	3	2	12	15	3	2
Rep. Dominicana	7	6	2	4	12	14	2	0
Uruguay	6	6	3	3	12	15	3	0
Venezuela	6	6	3	2	12	15	3	1

CEPAL recientemente elaboró una propuesta, con el apoyo de UNESCO/OREALC, de ampliación de las metas del segundo Objetivo de Desarrollo del Milenio. A la meta oficial (velar porque, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de educación primaria), se le agregaron tres metas adicionales, consideradas viables en el contexto regional: 1) universalización progresiva de la educación preescolar, 2) conclusión universal de la baja secundaria con acceso creciente a la alta secundaria, y 3) erradicación gradual del analfabetismo en la población adulta.

La propuesta incluyó la identificación de diversos indicadores y fuentes de información pertinentes al monitoreo de dichas metas. Por una parte, se utilizan los indicadores provenientes de registros institucionales, por su carácter oficial, su disponibilidad general en numerosos países y su grado de representatividad. Sin embargo, también suelen presentar falencias que van desde la ausencia de indicadores más específicos (por ejemplo, por grado), su calidad variable y la falta de información desagregada para diversos grupos sociales. Debido a esto, se hace necesario utilizar fuentes complementarias, entre las cuales las más comunes y robustas son las encuestas de hogares. La propuesta incluyó, por tanto, una serie de indicadores provenientes de esta fuente, en especial por su ventaja en el análisis de las inequidades según diversas características de los niños y jóvenes y, en el caso de la conclusión educativa, la mayor pertinencia del indicador. Esto sin perder de vista sus limitaciones, como es el hecho de que utilizan información muestral –que puede ser menos representativa de pequeños estratos poblacionales- o la imprecisión que para efectos de las estadísticas educativas tiene la medición de la edad en años cumplidos.

En el presente capítulo, se optó por realizar el examen de las inequidades a partir de esta segunda fuente de información, disponible para 18 países de la región, con los indicadores propuestos: tasas de asistencia independiente del nivel o ciclo al que se asiste, tasas de asistencia neta, y conclusión en cada uno de los ciclos educativos. Adicionalmente se utilizaron indicadores de progresión educativa y deserción escolar sobre la base de la metodología desarrollada en la edición 2002-2003 del Panorama social de América Latina. Todos estos indicadores utilizan los criterios indicados en el cuadro 1 para la definición de los grupos de edad y duración de los ciclos.

Fuentes: CEPAL, Hacia la ampliación del segundo objetivo del milenio. Una propuesta para América Latina y el Caribe, Serie Políticas Sociales No 132, Santiago, 2007; UNESCO (2004). Educación para Todos en América Latina: un objetivo a nuestro alcance. Informe regional de monitoreo de EPT 2003. Santiago; CEPAL, Panorama social de América Latina 2002-2003.

a) El acceso a la educación

Uno de los logros más importantes ha sido el aumento del acceso de los niños y jóvenes a los sistemas educacionales formales. Gran parte de estos avances son el resultado de significativas inversiones en infraestructura que han realizado los países, lo que ha permitido extender la cobertura de los servicios educativos, aunque esto no siempre ha ido de la mano con la adecuada expansión de la planta docente y provisión de los materiales necesarios para apoyar los procesos de aprendizaje.

El aumento de la oferta del sistema educativo es una condición necesaria aun cuando no suficiente para incrementar el acceso de la población en edad escolar, pues ésta enfrenta diversos tipos de problemas adicionales a la falta de servicios educativos. Entre estos destacan los escasos recursos, que impulsan a las familias a orientar a los niños y jóvenes a actividades que les permitan obtenerlos; los efectos de la desnutrición infantil, que pueden retrasar la incorporación de los niños a la primaria y aumentan las dificultades en su progresión educativa (CEPAL/PMA, 2007); las grandes distancias que deben recorrer en zonas rurales a veces enfrentando inclemencias climáticas y, en el caso de los mayores, la falta de incentivos para mantenerse en la escuela, ya sea por los costos de oportunidad de estudiar o por la falta de pertinencia del currículo respecto de sus realidades e intereses (UNESCO/OREALC, 2007).

Desde comienzos de los años noventa, el acceso de la población en edad escolar ha aumentado en todos los niveles educativos, particularmente en los más altos, pero con diferencias entre los países (véase el cuadro III.1 al final del capítulo). Lo anterior es un reflejo principalmente del incremento en los niveles de logro en educación primaria, necesario para la promoción en los ciclos superiores. Sin embargo, los avances en el acceso al nivel preescolar han sido moderados. Esto pese a la importancia que se le reconoce a la enseñanza preescolar para estimular el proceso de aprendizaje durante el resto de la vida, al punto de que el Foro Mundial sobre la Educación (Dakar, 2000) planteó como meta extender y mejorar la protección y educación integral de la primera infancia, especialmente para los niños más vulnerables y desfavorecidos, y, por su parte, el Programa Regional de Indicadores Educativos (PRIE)¹ especificó la meta de universalización de la educación inicial, lo que implica un incremento a 100% de la tasa neta de matrícula de los niños de 3 a 5 años de edad en América Latina.

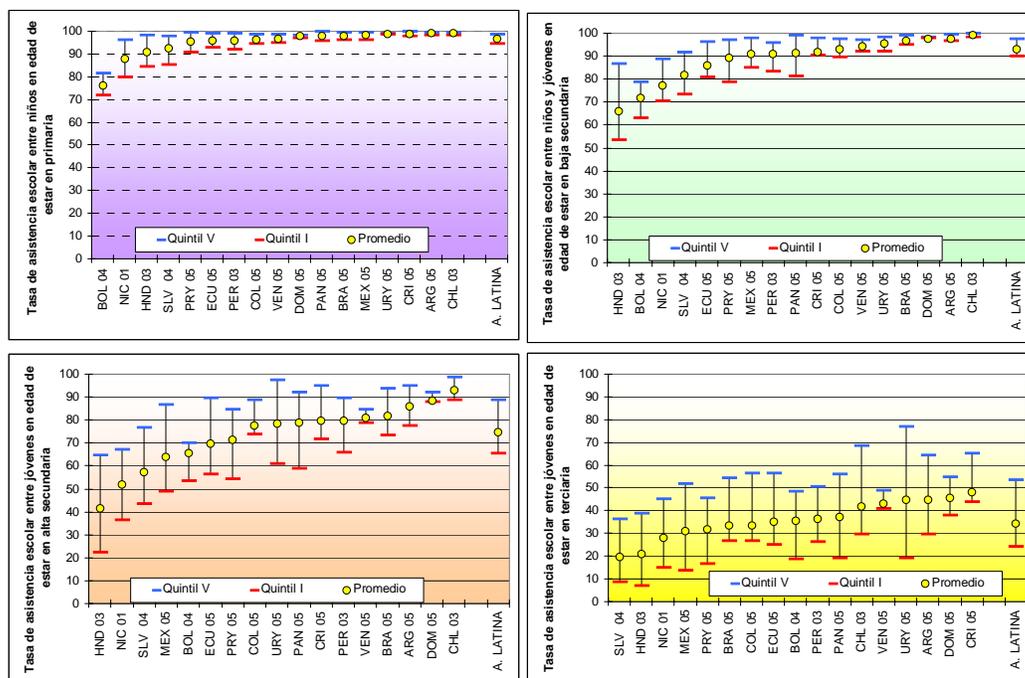
Hay evidencia de que los beneficios de la educación preescolar se manifiestan en mayor desarrollo cognitivo y rendimiento escolar, menor deserción, incremento de matrícula en educación básica, adultos con mayor capacidad para insertarse en la sociedad, mejores retornos sociales, mejores oportunidades de empleo y mayor productividad. En suma, la educación inicial marca la diferencia a lo largo de la vida para los niños de nivel socio-económico bajo, pues muchas veces pueden acceder simultáneamente a servicios de alimentación y nutrición, servicios de atención primaria en salud, de apoyo familiar, entre otros.

¹ Instancia apoyada por UNESCO.

Alrededor del año 2005, poco más de 84% de los niños y niñas con un año menos que el legal para entrar a la enseñanza primaria asistían al nivel de educación inicial (5 ó 6 años de edad), y el incremento fue de 24 puntos porcentuales desde comienzos de los años noventa (menos de 63%). En Costa Rica y República Dominicana la tasa neta de asistencia a preescolar es aún inferior al promedio latinoamericano de inicios de la década pasada. Bolivia y Honduras presentan también porcentajes bajos, con cifras inferiores a 70%. En Chile las tasas de asistencia también son relativamente bajas, pero se han hecho esfuerzos significativos por incrementarlas, especialmente entre los estratos socioeconómicos bajos, a cargo de instituciones del Estado (véase el recuadro III.2).

Gráfico III.1

AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): TASAS DE ASISTENCIA ESCOLAR ENTRE LOS NIÑOS Y JÓVENES EN EDAD ESCOLAR, INDEPENDIENTE DEL CICLO AL QUE ASISTEN, SEGÚN QUINTILES SELECCIONADOS DE INGRESO PERCÁPITA
(Porcentaje del total de niños o jóvenes del grupo de edad)



Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

La asistencia escolar entre los niños con edad para estar en el nivel de enseñanza primaria es prácticamente de carácter universal (97%), aunque ya a inicios de la década pasada el acceso era generalizado (91%)². El acceso de los niños y jóvenes en edad de estar en los niveles superiores también se incrementó fuertemente. Esto ocurrió por el aumento de la cobertura escolar y la mayor capacidad de retención de los sistemas educativos, pero también por los bajos niveles de acceso registrados a comienzos de los noventa. En este mismo período, entre los niños y jóvenes en edad de estar en baja secundaria, la asistencia

² Si se consideran sólo los niños en edad escolar para asistir a primaria que efectivamente asisten a este ciclo, las tasas netas son de 90% en 1990 y 94% en 2005. En contraste con los ciclos superiores, en este ciclo la diferencia entre ambas tasas se debe a los alumnos en adelante. Para mayor detalle sobre estos indicadores a partir de encuestas de hogares, véase el recuadro III.1.

escolar se incrementó en 12% (de 84% a 94%), en tanto que entre los que tenían edad para estar en alta secundaria, el aumento fue algo más de 15 puntos porcentuales (de 61% a 76%). Esta mejoría fue un poco menor entre los jóvenes en edad de estar en terciaria, ya sea que estén en educación postsecundaria o todavía en secundaria (de 28% a 35%), principalmente por las presiones sociales respecto de que a esa edad los jóvenes ya deben incorporarse al mercado de trabajo.

También se registraron incrementos significativos en el acceso neto de jóvenes al primer y al segundo ciclo de enseñanza secundaria (estudiantes que asisten al nivel que corresponde a su edad): la tasa neta de asistencia en el primer caso pasó de 45% a 69%. En el segundo caso, la tasa de asistencia casi se duplicó (de 27% a 47%). Esto refleja un avance significativo, en solo 15 años, del porcentaje de jóvenes de alrededor de 14 a 17 años que asisten a programas del ciclo superior de la secundaria. El acceso neto a educación terciaria casi se duplicó: el porcentaje de jóvenes entre 18 y 23 años³ que estudian en el nivel postsecundario pasó de 11% a 19%.

Estos importantes avances en materia de acceso educativo sin embargo continúan afectados por el alto grado de desigualdad de la estructura social de los países de la región. Uno de los problemas inherentes a la estructura de los sistemas educativos, y que los hace vulnerables a la desigualdad social, es su carácter acumulativo. A lo largo del ciclo vital, los factores de exclusión se van potenciando y afectando diferencialmente, muchas veces en forma definitiva, a los niños y jóvenes (véase el gráfico III.1).

Existe una estrecha relación entre el nivel de acceso y la reducción de las disparidades en torno a éste⁴. Los avances generales en materia de cobertura y acceso favorecieron en mayor medida a los estratos de menores recursos, pero la disminución progresiva del acceso a lo largo de los niveles educativos también los afecta más. Esto es particularmente relevante en lo referido a las tasas netas de asistencia, pues las mayores dificultades en la progresión y conclusión de los niveles educativos las viven los niños y jóvenes provenientes de hogares con menores recursos.

³ Se tomó como referencia el grupo quinquenal que debería haber egresado del ciclo de educación secundaria en condiciones normales (ingresaron sin retraso y no repitieron o desertaron en ningún año). Esto varía entre países (17, 18 ó 19 años de edad).

⁴ La evidencia estadística obtenida (correlaciones por períodos y ciclos) indica que en el acceso a terciaria las disparidades entre quintiles son bastante más rígidas. En la región, el aumento del acceso a este ciclo benefició principalmente a los estratos de ingresos medios.

Recuadro III.2
Cobertura de la educación preescolar en Chile

La educación preescolar en Chile no es obligatoria y las familias deciden el tipo de cuidado al que acceden sus hijos e hijas. Una parte importante de las prestaciones son ofrecidas por instituciones del Estado o con financiamiento estatal: JUNJI, Integra y establecimientos municipales con prekinder y kinder. Todas éstas cubren fundamentalmente a niños de sectores vulnerables.

En 2005, 493.709 niños concurrían al sistema de educación prebásico, de los cuales 61% asistían al sistema regular del MINEDUC y 24,7% a instituciones de la Junta Nacional de Jardines Infantiles (JUNJI) y de la fundación INTEGRA. Entre 2003 y 2006, la tasa neta de asistencia preescolar creció de 15,9% a 36,9% y en primer quintil de ingresos lo hizo de 25,4% a 32,3%. Sin embargo, aún se mantienen diferencias importantes con el quintil V de hogares (más ricos), donde la tasa neta de asistencia preescolar alcanzaba en 2006 a 47,4% (CASEN, 2006).

Entre las prioridades fijadas por el gobierno de Michelle Bachelet para la infancia se encuentran el proporcionar más oportunidades para más niños y niñas; brindar cobertura con equidad; garantizar la calidad de la atención; proveer más y mejores niveles de aprendizajes; atender la diversidad; generar condiciones de igualdad desde la cuna para todos los niños y niñas y dar participación e integración de la familia.

Según MINEDUC al inicio de la política de ampliación de cobertura para el primer nivel de transición (2001), ésta sólo alcanzaba al 14% de la población de 4 años; al término del año 2006, dicha cifra superaba el 60%. Sin embargo, si bien la cobertura ha aumentado para las edades entre 5 y 6 años, persisten graves brechas de cobertura para la población infantil menor de esa edad, situación que limita la participación económica de las mujeres de los quintiles más pobres de la población, recarga las tareas de las mujeres que trabajan y es un freno para el desarrollo potencial de los niños. Así, la asistencia a sala cuna y jardín infantil de los menores de 0 a 3 años en 2006 alcanzaba a un cuarto de la población de esa edad (25,5%) (CASEN, 2006). El desafío de construir 800 salas cunas ha sido cumplido, y en la actualidad surge la tarea de la evaluación de la calidad y el grado de equidad alcanzado en la educación preescolar.

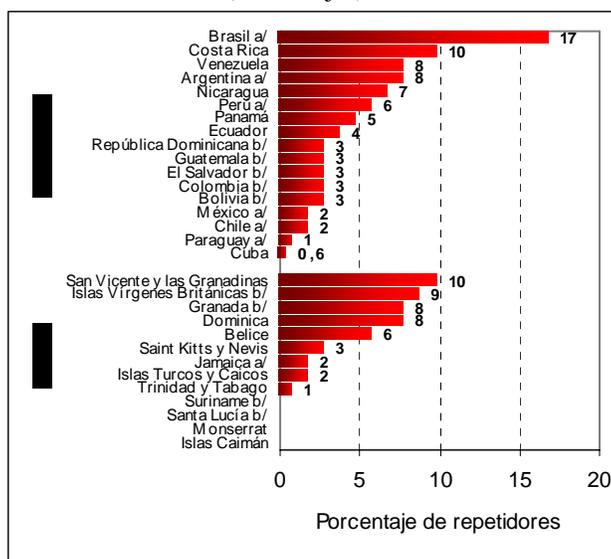
Fuentes: www.mineduc.cl, y El futuro es siempre hoy. Propuestas del Consejo Asesor Presidencial para la Reforma de las Políticas de Infancia, 2006; CASEN 2006.

b) La progresión educativa

El rezago y la repetición escolar actúan como desincentivo para la retención de los estudiantes de menores recursos, al aumentar el costo-oportunidad del término de los ciclos educativos. También entrañan altos costos para los sistemas educativos. De acuerdo al Instituto de Estadísticas de la UNESCO, alrededor del año 2000, el costo de la repetición representaba una magnitud no despreciable del PIB en la región, naturalmente con diferencias entre países: mientras en Chile era menor a 0,1% del PIB, en Argentina, Colombia, Jamaica, Panamá, Perú, Uruguay bordeaba o superaba levemente el 2% del PIB, y en Brasil esta cifra llegaba casi a 0,7% del PIB. De esta forma, se calcula que la región desperdiciaría unos 12 mil millones de dólares al año por concepto de repetición (véase CEPAL-UNESCO, 2004).

El gráfico III.2 muestra el porcentaje de alumnos que repitieron el nivel secundario (programas generales) durante el año lectivo 2004, según registros ministeriales y estimaciones de UNESCO. Se puede apreciar bastante heterogeneidad entre países, y destacan por sus altos niveles de repetición varios países o territorios del Caribe, Brasil, Costa Rica, Argentina y Venezuela, aunque parte de estas diferencias se deberían a los diversos niveles de exigencia para la promoción escolar que se aplican en cada país, como la complejidad de las materias o la cantidad que se pueden reprobar sin necesidad de repetir el grado completo

Gráfico III.2
AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE (30 PAÍSES O TERRITORIOS):
ESTUDIANTES DE PROGRAMAS GENERALES DE ENSEÑANZA
SECUNDARIA QUE REPITIERON EL AÑO ESCOLAR, ALREDEDOR DE 2004
(Porcentajes)



Fuente: UNESCO, Compendio Mundial de la Educación 2006.

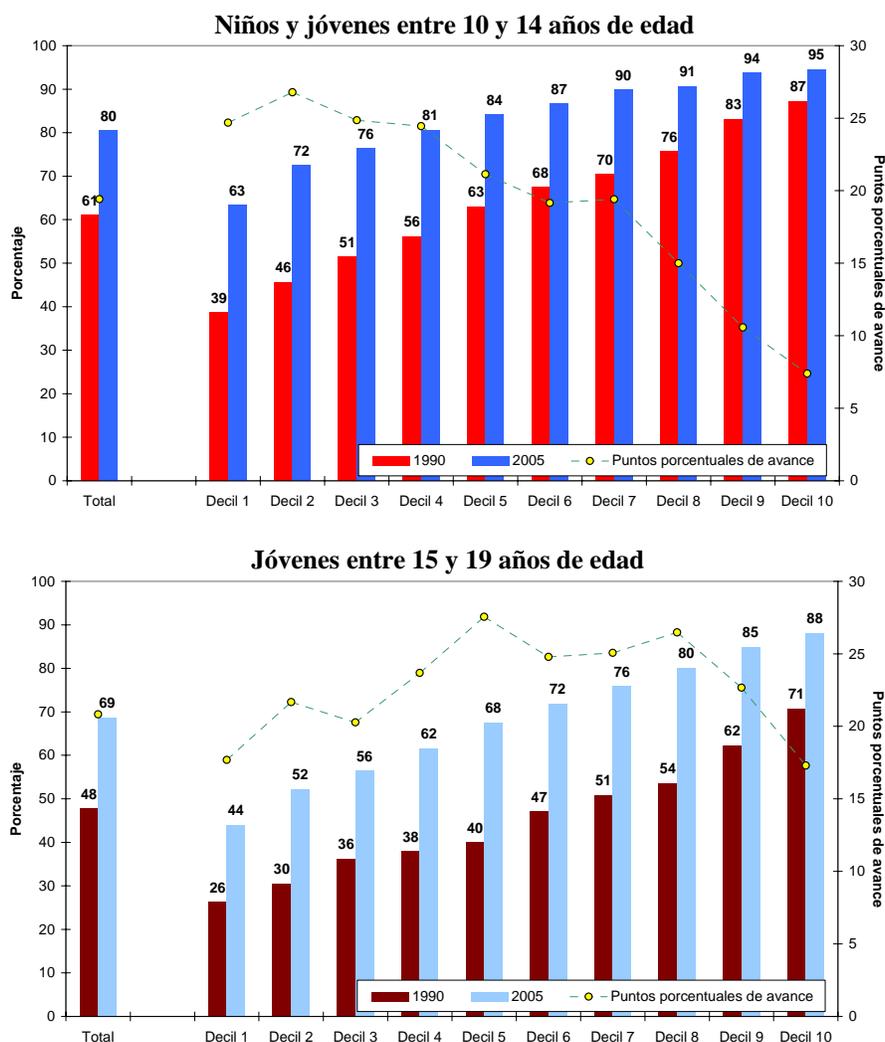
a/ Datos provisionales.

b/ Estimación del Instituto de Estadística de UNESCO.

Los indicadores comúnmente utilizados para medir el rezago escolar -la tasa de egreso oportuno de los estudiantes, el tiempo esperado de egreso y la tasa de repetición- son adecuados para el análisis de la eficiencia interna de los sistemas educativos.

Lamentablemente, esta información suele no detallar características de los estudiantes, imposibilitando el análisis de las desigualdades. Una alternativa es el desarrollo de indicadores que evalúan la progresión escolar a partir de encuestas de hogares, aunque no permiten aislar los efectos de la repetición respecto de situaciones de abandono y reincorporación ocurridos anteriormente a la medición.

Gráfico III.3
 AMÉRICA LATINA (17 PAÍSES): NIÑOS Y JÓVENES EN PROGRESIÓN OPORTUNA a/ EN CICLOS EDUCATIVOS PRIMARIO Y SECUNDARIO POR DECILES DE INGRESO PER CÁPITA DE SUS HOGARES, ALREDEDOR DE 1990 Y 2005
 (Porcentajes)



Fuente: CEPAL, tabulaciones especiales sobre la base de las encuestas de hogares de los países.
 a/ Considera la posibilidad de un año de rezago por ingreso tardío al sistema escolar (véase el recuadro III.1).

De acuerdo a la información proveniente de encuestas de hogares, entre 1990 y 2005 se registró un incremento notable en el porcentaje de niños entre 10 y 14 años de edad que fueron promovidos oportunamente a lo largo del nivel educativo primario y una parte del secundario (de 55% a 78%). Asociado al avance anterior, el porcentaje de jóvenes

estudiantes de 15 a 19 años de edad en situación de progresión oportuna también se incrementó en forma significativa (de 43% a 66%). En ambos grupos de edad el aumento fue casi de 24 puntos porcentuales.⁵

En la cohorte más joven los avances han favorecido proporcionalmente más a los estudiantes de menores recursos (que de todas maneras mantienen más altas tasas de deserción, situación que el indicador no registra), salvo los del primer decil de ingresos (véase el gráfico III.3). En la cohorte de 15 a 19 años de edad los avances han sido más desiguales, favoreciendo mayormente a los estudiantes provenientes de los estratos medios de ingreso (el avance en los estratos más ricos es naturalmente menor debido a las mayores tasas de progresión oportuna que ya registraban a comienzos de los noventa). Así, a pesar de haberse incrementado fuertemente el acceso entre los estratos de ingreso más desfavorecidos, éstos experimentan mayores dificultades en la progresión, principalmente al llegar a los ciclos de baja y alta secundaria.

Por lo anterior, la disparidad en el rezago escolar ha aumentado: entre los estudiantes de 10 a 14 años, la razón entre el porcentaje de estudiantes rezagados del primer y del quinto quintil de ingresos per cápita varió de 3,1 a 4,2 veces, y entre los estudiantes de 15 a 19 años de edad se incrementó de 2,5 a 3,8 veces. Si se comparan quintiles de estudiantes según el ingreso per cápita de sus hogares⁶, se puede observar que, en 1990, entre los estudiantes de 10 a 14 años por cada retrasado perteneciente al quinto quintil había cuatro retrasados del primer quintil; en el año 2005 éstos eran cinco (de los estudiantes con progresión tardía, 35,4% pertenecen al 20% de más bajos ingresos). Entre los estudiantes de 15 a 19 años, esta razón pasó de 1:2 a 1:4. La menor desigualdad registrada en la progresión de esta cohorte se explica en buena parte por la deserción escolar de los jóvenes de menores ingresos. Pero es precisamente el rezago escolar uno de los factores que favorece el abandono de la escuela.

Es fundamental que los países identifiquen adecuadamente las causas del rezago y de la repetición, y que elaboren políticas que universalicen el ingreso a edad oportuna y mejoren el ritmo de progresión y retención dentro del sistema. El ahorro que genera la reducción de este tipo de ineficiencias puede destinarse a reforzar estas políticas, sobre todo en la medida en que incorporen elementos compensadores de los efectos de la desigualdad social. Dicho de otro modo, que refuercen la calidad del proceso de aprendizaje precisamente entre los estudiantes que enfrentan mayores dificultades socioeconómicas durante su vida escolar (sobre la base de CEPAL-UNESCO, 2004).

⁵ Cabe tener en cuenta que no obstante la fuerte asociación entre la progresión entre los estudiantes de 10 a 14 años y los estudiantes de 15 a 19 años, este no es un análisis longitudinal. Por esta razón, la situación de ambas cohortes es, en rigor, independiente.

⁶ Los hogares con mayores tasas de dependencia tienden a tener ingresos per cápita menores, motivo por el cual al elaborar quintiles de población según el ingreso per cápita de sus hogares los niños y jóvenes tienden a concentrarse en los estratos de más bajos ingresos. Esto no permite un adecuado cálculo de razones, motivo por el cual se construyeron quintiles de estudiantes de los respectivos grupos de edad.

c) La conclusión de los niveles educativos

Los progresos más significativos han estado en el ámbito de la conclusión de los niveles escolares, y dan algunas luces acerca de los logros en la adquisición de los contenidos asociados al proceso de aprendizaje de cada ciclo educativo⁷.

Los avances en el término de los diversos niveles educativos han sido aún más importantes que en lo referido al acceso, en gran parte debido a que los niveles de logro registrados a fines de los años ochenta y comienzos de la década pasada eran ostensiblemente menores. Aunque en lo relativo a la conclusión de la educación primaria (5 ó 6 años de estudio por lo general), ya se partía de niveles bastante altos durante la década de los noventa (79% entre los jóvenes de 15 a 19 años de edad), ya en el nuevo milenio alrededor de 92% de los jóvenes la completaron. Este avance es prometedor respecto de la posibilidad de lograr la universalización del término de la educación primaria en menos de una generación. Existen países que, por cierto, aún están muy rezagados al respecto, como Guatemala, Nicaragua, Honduras y El Salvador, donde los jóvenes alcanzan niveles de conclusión incluso menores a los del promedio latinoamericano de comienzos de los noventa (véase el gráfico III.4).

Sin duda, los mayores avances se registraron en torno a la finalización de la educación secundaria. La del ciclo de baja secundaria se incrementó de 53% a 71%, lo que se debe en parte al esfuerzo de una cantidad importante de países de la región por darle carácter obligatorio a este ciclo, por lo general de 2 a 3 años de estudio.

El progreso más importante estuvo en el término del segundo ciclo de enseñanza secundaria. En alrededor de una década y media, el porcentaje de jóvenes que culminaron este nivel de enseñanza casi se duplicó, pasando de 27% a 50% del total del grupo de edad entre 20 y 24 años.

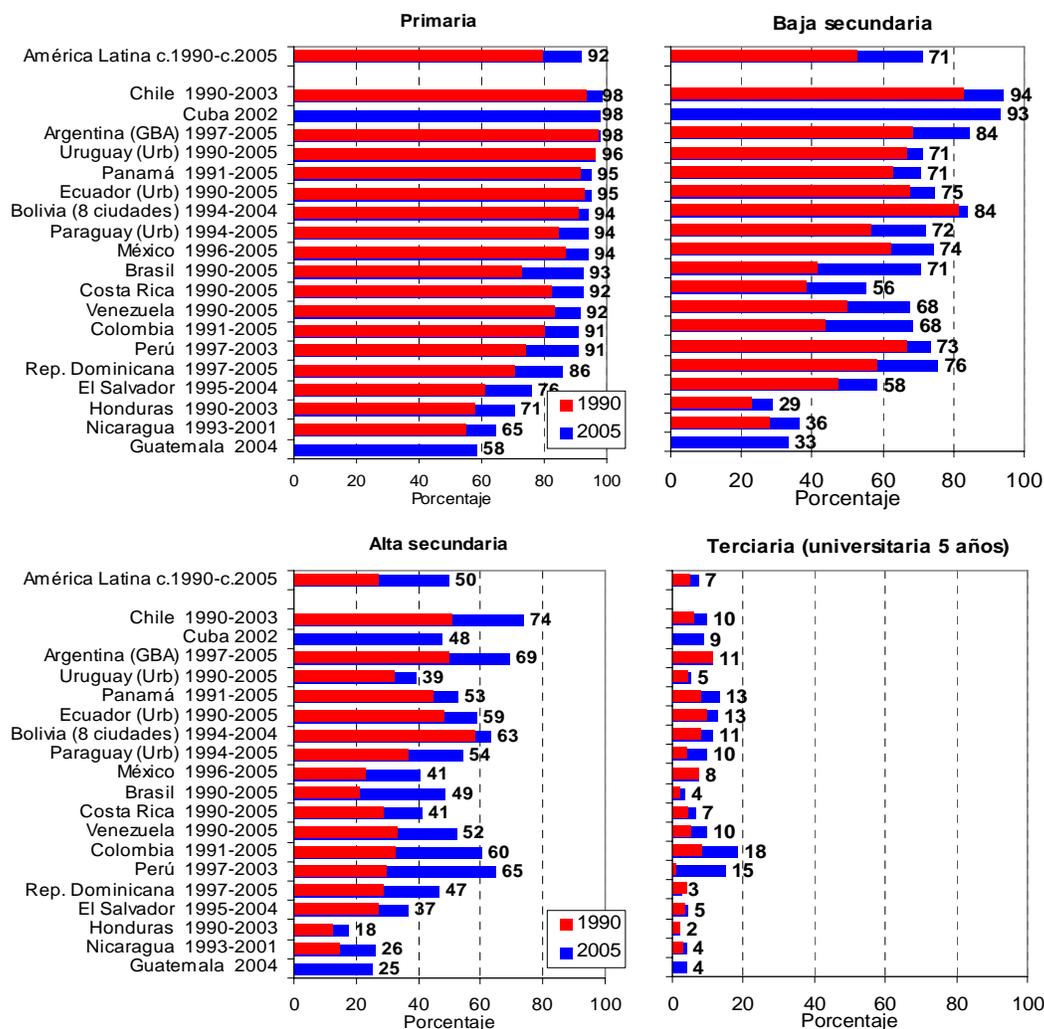
En el caso de la conclusión de la educación terciaria también hubo mejorías, aunque las magnitudes son aún bastante reducidas: el porcentaje de jóvenes entre 25 y 29 años que habían culminado al menos 5 años de estudios superiores se incrementó de 4,8% a 7,4%.

Estos avances han sido importantes en la región pues han beneficiado en mayor medida a los niños y jóvenes de menores ingresos. A pesar de que los avances en la progresión educativa hayan sido un tanto desiguales, esto indica que la capacidad de retención de los sistemas educativos ha mejorado.

En términos sintéticos, el aumento del acceso a los sistemas educativos ha beneficiado en gran medida a los estratos de menores ingresos, pero su efecto no ha sido suficientemente amplificador en lo referido a la reducción de las disparidades de logro educativo.

⁷ Cabe recordar que si bien el indicador de conclusión del ciclo educativo es una buena aproximación al cumplimiento de diversas etapas de aprendizaje, existen variadas razones para señalar que su validez no es concluyente: además de los mecanismos de promoción automática implementados en algunos países (en los grados iniciales de la educación primaria), las diferencias en la calidad de los servicios educativos y en las herramientas de aprendizaje disponibles entre los estudiantes de diversos estratos y grupos sociales, entre otros factores, dificultan afirmaciones taxativas sobre el significado de dichos logros.

Gráfico III.4
 AMÉRICA LATINA (19 PAÍSES): CONCLUSIÓN DE LOS CICLOS EDUCATIVOS ENTRE
 JÓVENES DE 15 A 19 AÑOS DE EDAD (PRIMARIA), 20 A 24 AÑOS DE EDAD (SECUNDARIA) Y
 25 A 29 AÑOS DE EDAD (TERCIARIA), ALREDEDOR DE 1990 Y 2005
 (Porcentaje del total de niños o jóvenes del grupo de edad)



Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países. La información sobre Cuba proviene del Censo de Población y viviendas de 2002.

En todos los subgrupos etarios en edad de asistir a centros educativos, el aumento del acceso educativo ha ido muy a la par con la reducción de las desigualdades. Sin embargo, al avanzar en los niveles educativos, las disparidades aumentan en mayor medida pues el retraso escolar afecta proporcionalmente más a quienes tienen menores recursos. Como consecuencia de lo anterior, si bien los diversos avances han reducido la desigualdad en el logro educativo, lo han hecho de manera menos significativa en los niveles más avanzados, al punto de que en la educación terciaria los avances en materia de conclusión del nivel han involucrado una escasa parte de los jóvenes de menores recursos, beneficiando casi exclusivamente a los jóvenes de estratos altos y medios.

Recuadro III.3
Universalización de la enseñanza superior en Cuba

La educación superior cubana en su devenir ha tenido en cuenta la idea rectora de la universalización de los conocimientos; no obstante, en la actualidad se está en presencia de una nueva etapa que amplía la misión de la universidad al trascender sus muros tradicionales y desarrollar sus procesos en íntima relación con las comunidades.

El propósito central es brindar masivamente la oportunidad de acceder a la Educación Superior y se traduce en llevar los estudios de tercer nivel a todos los municipios del país para facilitar el acceso de los jóvenes, que habiendo concluido los niveles 3 o 4 según la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE) de la UNESCO, no pudieron continuar estudios universitarios por alguna razón.

La nueva etapa se fundamenta en tres pilares: un nuevo modelo pedagógico semipresencial y flexible, que estimula la permanencia y reconoce la existencia de diferentes ritmos de aprendizaje; la utilización de los recursos públicos materiales y humanos existentes en las localidades; y un aseguramiento de materiales básicos necesarios garantizado por el Estado.

El diseño de los planes de estudio semipresenciales toma en cuenta el propósito de hacer compatible la continuidad de estudios de los jóvenes con sus responsabilidades laborales, manteniendo el principio de que los estudiantes se deben formar con un nivel equivalente, recibir un mismo título y estar aptos para desarrollarse laboralmente en las mismas plazas. A diferencia de los otros programas docentes universitarios, en éste se evalúa a partir del progreso que cada estudiante va teniendo en su carrera, sobre la base de las asignaturas que haya aprobado. Se excluyen conceptos tales como repitencia, arrastres, y otros, propios de otros modelos de formación. No existe límite en cuanto al tiempo de culminación de la carrera. El Examen Estatal es la forma de culminación de los estudios y sólo se accede a su realización luego de aprobar todas las asignaturas de la carrera.

La municipalización promueve la utilización de la infraestructura del nivel medio de enseñanza en horarios alternativos, se garantizan materiales didácticos esenciales con el empleo de las tecnologías de la información y las comunicaciones; y estimula la contratación de profesores universitarios y otros profesionales a tiempo parcial residentes en la comunidad, debidamente categorizados para esta actividad docente, y dispuestos a apoyar el programa. Estos profesionales se han convertido en un importante eslabón para la gestión local del conocimiento y del desarrollo del capital humano.

La municipalización de la Educación Superior ha posibilitado avanzar desde un 21% de Tasa Bruta de Escolarización Terciaria en el año 1998, a un 33% en el año 2002 y de ahí continuar en ascenso hasta alcanzar alrededor de un 60% en 2007, que la sitúa dentro de los rangos alcanzados por los países desarrollados.

En el ciclo escolar 2006-2007 la matrícula de la Educación Superior correspondiente a las sedes universitarias municipales representó el 80% del total de la matrícula en la Educación Superior.

Fuente: Elaborado sobre la base de: López, A (2005): Las tendencias de la educación superior y su expresión en el proceso de universalización de la educación superior cubana, Educación Universitaria, 2005, La Habana; Sánchez, R. et. al. (2006): La Nueva Universidad Cubana. Universalización de la Educación Superior. Ponencia a Seminario de Alto Nivel Construyendo equidad con Políticas Sociales, La Habana y Benítez, F. et al (2006): El impacto de la universalización de la Educación Superior en el proceso docente educativo. Revista Pedagogía Universitaria, Vol. XI, No.2, 2006.

II. La desigualdad en las oportunidades educativas: algo más que diferencias de ingresos

En los últimos años, los avances en acceso, progresión y conclusión educativa no han sido uniformes en todos los grupos poblacionales. Las niñas y mujeres jóvenes registran un mejor desempeño educativo, que se contrarresta con las fuertes inequidades que se producen posteriormente en la inserción laboral. Asimismo, se han producido avances en las zonas rurales, particularmente entre las poblaciones indígenas, aunque no han sido suficientes para disminuir las brechas que se registraban a comienzos de los noventa. Y parece persistir el mecanismo de transmisión intergeneracional de las oportunidades educativas, que se expresa en dificultades de acceso y conclusión del segundo ciclo de educación secundaria y, especialmente, en la terciaria.

Si bien los avances en materia educativa han sido significativos, los niveles de acceso a los distintos ciclos educativos, así como las características de la progresión y el logro educativo siguen fuertemente marcados por las desigualdades económicas. Sin embargo, las disparidades de ingreso son solo una expresión de una serie de procesos que van diferenciando a los individuos a lo largo de su ciclo de vida y que afectan en muchos casos el desarrollo de sus capacidades. Existen diversas características individuales, familiares y del entorno que influyen en el modo en que los individuos enfrentan y aprovechan los diversos procesos, en particular el educativo. Muchas de las características que afectan la posibilidad de competir en igualdad de condiciones tienden a asociarse, por lo que se suele hablar del “síndrome” de la desigualdad y de la exclusión social. En el mismo sentido, la reproducción intergeneracional de la pobreza obedece a la conjunción de una variedad de características, como la desnutrición, la baja educación, la ausencia o debilidad de las redes sociales, la discriminación social –raza, género–, la falta de acceso a diversos tipos de servicios sociales –principalmente en zonas rurales–, el desempleo, el subempleo y la informalidad, la falta de acceso a sistemas de protección social, los bajos ingresos, las mayores tasas de dependencia, entre otros.

En diversas ediciones del Panorama social de América Latina y otros textos de la CEPAL se ha abordado el problema de la transmisión intergeneracional de las oportunidades de bienestar (véase CEPAL, 1998 y CEPAL, 2004). En éstos se destaca la persistencia de mecanismos de transmisión de oportunidades asociados a las características de la familia, como el patrimonio y activos, nivel y capital educativo y cultural, estructura familiar, área de residencia, pertenencia étnica, entre los principales.

En la medida en que los sistemas educacionales se masifican y se brinda acceso educativo a una mayor cantidad de niños y jóvenes de distintos estratos económicos, se supone que se sientan las bases para transitar hacia sociedades más “meritocráticas”: el nivel de bienestar que alcanza cada individuo pasa a depender principalmente de sus propios esfuerzos y opciones, y no tanto de características propias de su situación de origen. Sin embargo, aún en un contexto de masificación del acceso educativo, el origen socioeconómico sigue siendo relevante para explicar gran parte de las diferencias observadas en la progresión y conclusión educativa. A continuación se reseña la magnitud de tales diferencias de acuerdo

a algunos de los atributos de origen que, a partir de las encuestas de hogares, es posible medir: el género, el área de residencia y la pertenencia étnica, y el capital educativo del hogar.

a) Las diferencias de género

Existe un amplio reconocimiento político de la comunidad internacional respecto de la importancia de la igualdad de género como fin y como medio para alcanzar el desarrollo. Dentro de los objetivos internacionales en materia educativa, la igualdad de género ha adquirido relevancia al entenderse como parte integrante de las políticas antidiscriminatorias para enfrentar las diversas manifestaciones de este tipo de desigualdad. Éstas incluyen la discriminación laboral, la falta de acceso a recursos productivos, la desigualdad al interior del hogar, la violencia contra la mujer, la baja participación en la toma de decisiones, entre otros aspectos, como lo señala el informe regional sobre el grado de avance en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (véase CEPAL, 2005).

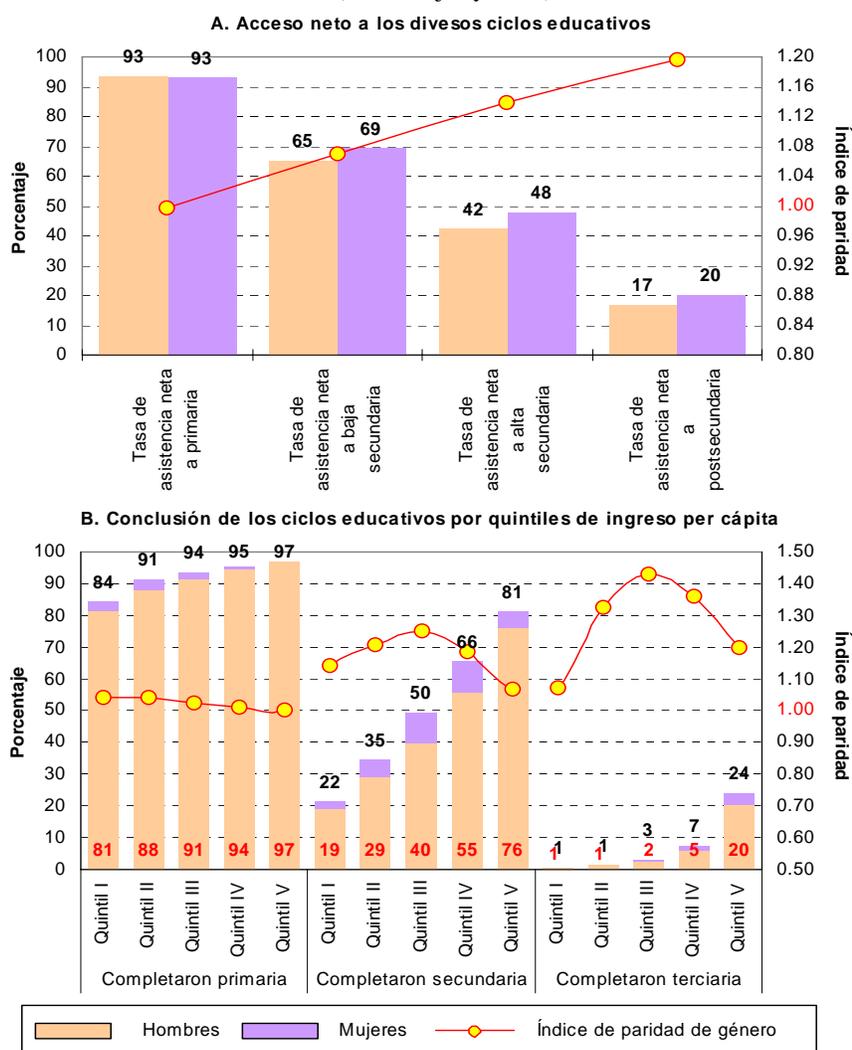
En el informe se refuerza la idea de que dentro de la lucha contra la pobreza y otros problemas sociales es fundamental avanzar en los niveles de instrucción de la población, especialmente en la educación de las niñas. La mayor instrucción define trayectorias de vida diferentes entre las mujeres, postergando la nupcialidad y fecundidad, favorece su autonomía y autovaloración, da mejores herramientas para la atención y cuidado de sus hijos e impulsa su mayor retención escolar, entre los efectos más destacables.

Existe consenso en las instancias gubernamentales y en los organismos internacionales de que los mayores avances a favor de las mujeres se han registrado precisamente en el ámbito educativo. En prácticamente todos los niveles y ciclos educativos, el acceso, progresión y logro entre las niñas y las jóvenes superan los de los hombres. En lo relativo al acceso a los sistemas educativos, efectivamente se alcanzó la paridad de género, y si se descuenta la extraedad (ingreso y egreso tardío) el saldo a favor de las mujeres se incrementa fuertemente en la medida en que se avanza en los ciclos educacionales (véase el gráfico III.5.A).

Las diferencias en el acceso oportuno en cada nivel se asocian a dos grandes situaciones: el abandono escolar y el ritmo de progresión al interior y entre ciclos educacionales. En primer lugar, aunque en la región como conjunto no hay diferencias de género muy significativas en lo relativo a los niveles de deserción escolar, los niños tienden a desertar más que las niñas en todos los ciclos y subciclos educativos. Pero algunos países registran tendencias diferentes: en Bolivia, Guatemala y Perú, la disparidad es favorable a los hombres en todos los ciclos, disminuyendo en la secundaria. En estos países la proporción de niñas que deserta durante el nivel primario y al finalizarlo supera significativamente la de los hombres. Entre las poblaciones indígenas localizadas en zonas rurales esta tendencia es aún más fuerte. En Guatemala, esto se invierte en la secundaria, donde son los hombres los que registran mayores tasas de deserción. Otras excepciones son El Salvador, país donde las niñas registran mayores tasas de deserción que los niños al finalizar la primaria y durante la secundaria; México, donde la deserción femenina se concentra en el término de la primaria; y Honduras, Paraguay y República Dominicana, países en que las mujeres desertan en mayor proporción que los hombres durante el ciclo secundario. Esto pese a que

en todos los países las mujeres mantienen mayores niveles de progresión oportuna en todos los ciclos. Una razón plausible para tal situación es el predominio de culturas y subculturas que, con mayor o menor fuerza, definen roles femeninos en que la adquisición de competencias que se aprenden en los sistemas educativos formales no tiene relevancia social. Esto significa una menor valoración de su tránsito por el sistema educativo así como de su mejor rendimiento.

Gráfico III.5
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): INDICADORES DE ACCESO Y LOGRO EDUCATIVO SEGÚN SEXO, E ÍNDICE DE DISPARIDAD ENTRE HOMBRES Y MUJERES a/, ALREDEDOR DE 2005
(Porcentajes y tasas)



Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a/ El índice de paridad de género se calculó como razón entre porcentaje de mujeres y porcentaje de hombres y a la inversa, dependiendo del indicador, de tal forma que un valor sobre 1.00 significa una situación que favorece a las mujeres, y bajo 1.00 que favorece a los hombres.

Por otro lado, las mujeres exhiben niveles de conclusión de los ciclos educativos mayores que los hombres, y las diferencias a favor de las primeras se incrementan hacia los niveles superiores, salvo en lo relativo a la educación terciaria. Esto porque el porcentaje de mujeres que completan la educación secundaria y luego acceden a la educación terciaria se reduce en mayor proporción que entre los hombres.

Las disparidades entre hombres y mujeres en la conclusión de la educación primaria disminuyeron entre 1990 y 2005, pero se han mantenido relativamente estables en lo relativo a la conclusión de los dos subciclos del nivel secundario, todo esto en un contexto de aumento generalizado del logro educativo, como se vio en la sección anterior. En el caso de la educación terciaria, la tendencia fue diferente: en 1990 el porcentaje de hombres que había culminado la educación terciaria superaba levemente el de las mujeres, situación que hoy es inversa.

Por otro lado, las disparidades a favor de las mujeres en la conclusión de la educación primaria aumentan al descender en la escala de ingresos, por el mayor incentivo que hay en los estratos de más escasos recursos para promover la incorporación temprana de los hijos hombres al mundo del trabajo. En cambio, en la educación secundaria la situación tiene algunas diferencias: es en los estratos intermedios de ingreso donde se registran mayores disparidades de logro. Esto se debería a la continuación del proceso registrado en primaria: la mayor incorporación de los hombres adolescentes de estratos medio-bajos al mercado de trabajo, pero también al aumento de la deserción escolar femenina al finalizar el nivel primario en los sectores con menores recursos. Finalmente, la educación terciaria pareciera ser una consolidación de los procesos anteriores, pues aunque las mujeres superan en general en logro educativo en este ciclo a los hombres, esta tendencia también es más marcada entre los estratos de ingresos medios.

A comienzos de los noventa la situación no era igual: aunque en niveles más bajos que los actuales, en los tres primeros quintiles era mayor la proporción de hombres que culminaba la terciaria, patrón vinculado a la definición tradicional del rol reproductor femenino, que aún hoy persiste, aunque menos extensivamente. Cabe señalar que aún se mantiene el sesgo cultural sobre el tipo de profesión a los que optan hombres y mujeres: de acuerdo a información de UNESCO, en 2004 en la región alrededor 57% de los graduados en la terciaria fueron mujeres; en los campos de educación, salud y bienestar, y servicios ese porcentaje bordeó o superó el 70%, mientras que sólo representaban el 34% de los graduados en ciencia y tecnología. Dos tercios de las alrededor de 400.000 mujeres graduadas en 2004 lo hicieron en las áreas de educación, ciencias sociales, negocios y leyes (véase UNESCO, 2006).

En síntesis, aunque ya a comienzos de los noventa la situación era favorable a las mujeres, los avances en el ámbito educativo a favor de la equidad de género se han reforzado. Por una parte, las disparidades entre hombres y mujeres han disminuido en el marco de un avance educativo generalizado y, por otra, en la terciaria aumentó el acceso y logro educativo femenino, revirtiendo la disparidad que prevalecía a comienzos de los noventa en favor de los hombres. Esto indica un logro notable a favor de una mayor igualdad de oportunidades entre los géneros, pues el mayor logro educativo entre las mujeres permite

contrarrestar en alguna medida las fuertes inequidades que viven en el mercado de trabajo, pese a que persiste cierto grado de segmentación en las áreas de profesionalización.

b) Inequidades urbano-rurales y étnicas

Los niños y jóvenes que viven en zonas rurales deben enfrentar dificultades mayores para acceder a los servicios educativos. Además de verse afectados con mayor frecuencia por la pobreza y otras privaciones como malnutrición y dificultades de acceso a servicios básicos y salud, muchas veces no pueden acceder a la educación por falta de oferta o por las grandes distancias para acceder a los centros educativos. En otros casos acceden en condiciones inadecuadas por la escasez de infraestructura (o su mal estado), de materiales didácticos y de profesores, entre otras carencias.

Durante parte de los años ochenta y noventa los estados latinoamericanos hicieron importantes esfuerzos por ampliar la oferta educativa en las zonas rurales de sus países. En varios países esta inversión se hizo a través de los Fondos de Inversión Social y fue principalmente en infraestructura (véase CEPAL, 1997), lo que no siempre estuvo acompañado de la correspondiente inversión en formación de profesores, mobiliario y material docente. Hoy, a las dificultades de acceso propias de los bajos niveles de ingreso que suelen caracterizar a los habitantes de las zonas rurales, se suma la falta de oferta secundaria. Esto obliga a los jóvenes y sus familias a desarrollar estrategias migratorias de “estudio fuera del hogar” orientadas a pequeños centros urbanos o a las grandes ciudades, dependiendo de la disponibilidad de recursos para ello.

Por otro lado, en los países donde existen diversas etnias originarias y poblaciones afrodescendientes, se agrega la discriminación a los factores de exclusión mencionados. Ésta, a través de sus múltiples expresiones, profundiza su marginación y exacerba la reproducción de la pobreza entre estos grupos sociales. En el caso de los pueblos indígenas, que en proporción significativa habitan en zonas rurales y en ocasiones en zonas selváticas de difícil comunicación, suelen verse afectados fuertemente por dificultades de acceso a la educación así como por la inadecuación de ésta a sus características socioculturales y necesidades específicas.

Las disparidades de acceso a la educación entre niños y jóvenes de zonas urbanas y rurales, si bien no son altas durante la primaria, se van incrementando de manera significativa al avanzar en la edad. Al iniciar el período analizado, el acceso educativo de los niños rurales con edad para estar en primaria alcanzaba el 86%, y aumentó en casi 10 puntos porcentuales al llegar a 2005. Esta alza sólo fue de poco menos de 4 puntos porcentuales en las zonas urbanas. Sin duda, el avance más notable en las zonas rurales ha sido el mayor porcentaje de retención de los jóvenes cuyas edades fluctúan entre los 14 y los 18 años, pues 63% continúan estudiando –independientemente del nivel de retraso-, situación que favorecía solo alrededor de 41% de los jóvenes en 1990.

En cuanto al término de los estudios, si bien se registran fuertes diferencias entre los jóvenes que residen en zonas urbanas y rurales, las disparidades –salvo en el término de la primaria- son relativamente menores a las que se pueden observar por niveles de ingreso. Además, los avances registrados en zonas rurales son muy significativos: el nivel de

conclusión de la primaria se incrementó de 63% a 84%⁸, la conclusión de la baja secundaria pasó de 28% a 47%, y de la secundaria completa aumentó desde 9% a 24%. Estos avances parecieran no expresarse en aumentos significativos en lo referido a culminación de la educación terciaria (de 0,9% a 1,9%). La ausencia de oferta educativa para este nivel en zonas rurales implica, entre los jóvenes que tienen los suficientes recursos, el traslado y, comúnmente, la residencia habitual en las principales áreas urbanas de los países, donde están localizadas las universidades y otras instituciones de formación postsecundaria (véase el cuadro III.5 al final del capítulo).

De acuerdo a la información disponible para siete países de la región (Brasil, Chile, Ecuador, Guatemala, Nicaragua, Panamá y Paraguay), existen ciertas disparidades respecto de la educación dependiendo del origen étnico. Al iniciar el proceso educativo, 88% de los niños indígenas y afrodescendientes que deberían estar cursando la enseñanza primaria lo hacen efectivamente, frente a 93% entre el resto de los habitantes. En las zonas rurales, entre los primeros el acceso llega al 85%.

Por otro lado, 82% y 66% de los niños y jóvenes indígenas en edad de estar en los primeros niveles de la enseñanza secundaria (alrededor de los 12 a 14 años) y en alta secundaria (de 14 a 17 años) acceden a los sistemas educativos⁹. De este último grupo, solo 34% están efectivamente en secundaria, frente a 48% entre los jóvenes no indígenas.

La tasa de deserción global entre los jóvenes indígenas supera casi en un tercio la de los no indígenas (37% frente a 23%). En ambos grupos, los mayores porcentajes de deserción se dan durante el transcurso de la secundaria, aunque entre los jóvenes indígenas 30% abandonaron la escuela cuando cursaban primaria.

Todos estos procesos se traducen en diferencias de logro indígena/no indígena bastante significativas, que en las zonas urbanas se incrementan a lo largo de los ciclos educativos. En las zonas rurales, las disparidades solo son altas en primaria, pero disminuyen en la secundaria y en la terciaria (véase el gráfico III.6). En estas áreas, la pobreza y las dificultades para acercar la oferta educativa son un factor común a todos los habitantes.

En síntesis, aunque en las zonas rurales todavía hay importantes deficiencias en la cobertura educativa, hoy se circunscriben principalmente al nivel secundario. Los avances en materia de acceso y logro han sido evidentes, aunque se mantiene un importante rezago respecto de las zonas urbanas. Esta situación refuerza el desafío de planificar la inversión educativa en zonas rurales, pues ésta depende de la estructura demográfica pero a la vez influye en la estructura de la demanda educativa, por ejemplo, a través de la migración juvenil por razones de estudio –factor que refuerza el proceso secular de migración campo-ciudad.

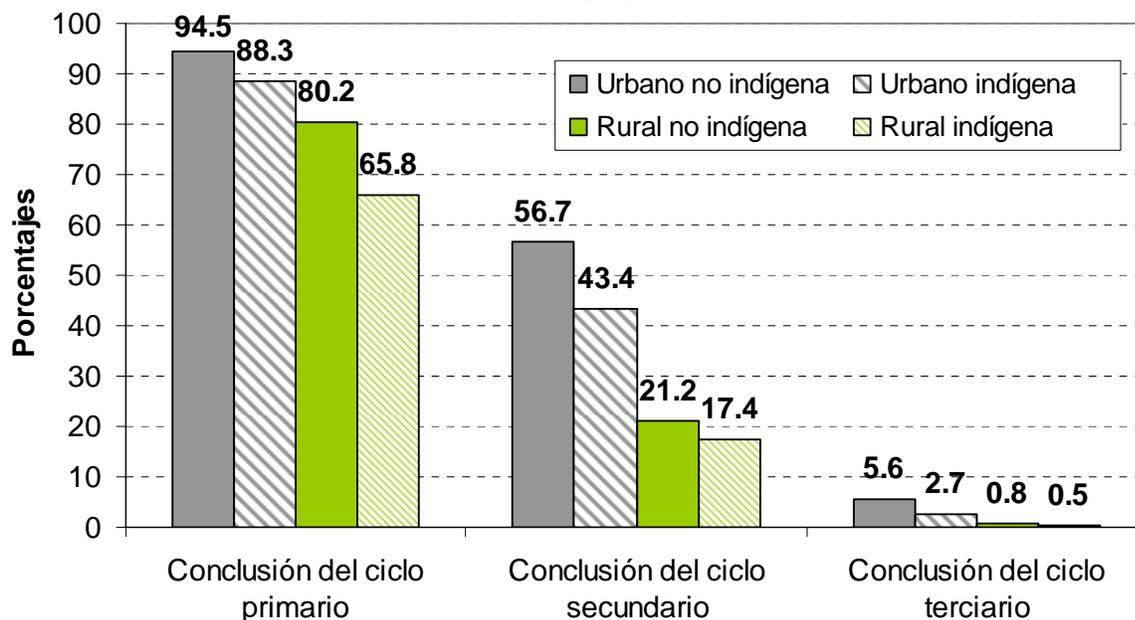
Además de las inequidades propias de la falta de recursos, en las zonas rurales opera otro factor que refuerza la desigualdad: la presencia indígena y de otras poblaciones minoritarias. El patrón de localización de los pueblos indígenas es habitualmente el área

⁸ Entre los países (y coberturas geográficas) para los cuales se puede efectuar una comparación intertemporal.

⁹ Las cifras incluyen a Bolivia, país en cuya encuesta de 2003-2004 la medición sobre pertenencia étnica se aplicó a las personas de 12 años o más.

rural, muchas veces aislado de los grandes centros urbanos e incluso de las ciudades intermedias, lo que dificulta aún más su inclusión social. Además, la persistencia de currículos unificados, no abiertos al pluriculturalismo, refuerza la desigualdad de acceso a los servicios educativos, y que éstos sean de una calidad adecuada, pertinentes a la cultura, quehaceres y necesidades de las etnias originarias.¹⁰

Gráfico III.6
AMÉRICA LATINA (16 PAÍSES): LOGRO EDUCATIVO SEGÚN ÁREA DE RESIDENCIA Y PERTENENCIA ÉTNICA a/, ALREDEDOR DE 2005
(Porcentajes y tasas)



Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a/ Las cifras incluyen solamente ocho países: Bolivia, Brasil, Chile, Ecuador, Guatemala, Nicaragua, Panamá y Paraguay.

¹⁰ El artículo 3 de la Declaración de Naciones Unidas sobre los derechos de los pueblos indígenas (2006) consigna que “Los pueblos indígenas tienen derecho a la libre determinación. En virtud de ese derecho determinan libremente su condición política y persiguen libremente su desarrollo económico, social y cultural” (véase Panorama social de América Latina 2006, cap. III). En este sentido, CEPAL y otros organismos regionales y nacionales han promovido la implementación de métodos innovadores de bi-alfabetización integral (alfabetización bilingüe simultánea) para adultos. Sin embargo, este tipo de iniciativas dista de ser masivo y habitualmente no involucra al sistema escolar formal y, por tanto, a niños y jóvenes (véase el capítulo de Agenda Social más adelante).

Recuadro III.4

LA ALTERNANCIA EDUCATIVA PARA EL TERCER CICLO DE LA EDUCACIÓN GENERAL BÁSICA, PROVINCIA DE SANTA FE, ARGENTINA

En 1993, Argentina llevó a cabo una reforma mediante la cual trasladó a las Provincias la administración de los sistemas educativos y extendió la educación general básica (EGB) de 7 a 9 años, dividida en tres ciclos, cada uno de tres años escolares y creando el nivel Polimodal, que cubre los últimos tres años de la educación secundaria.

La administración pública de la Provincia de Santa Fe decidió que la implementación del tercer ciclo de EGB en los sectores rurales se enfrentaría mediante la contratación de uno o dos profesores y un profesor itinerante que asistiría periódicamente a las escuelas para apoyar la formación en este ciclo. Además se decidió que el primer año de este ciclo se continuaría impartiendo en las escuelas que antes atendían al nivel primario, mientras que los dos años siguientes se dictarían en las nuevas escuelas secundarias. Las anteriores propuestas, que respondían a limitaciones económicas, afectaban negativamente la calidad de la educación rural, dado que se reducía el personal docente por alumno y se recortaba la carga horaria y las áreas curriculares cubiertas. En definitiva ponía a los estudiantes de zonas rurales en situación de desventaja frente a los de áreas urbanas, en especial al tratar de ingresar al nivel Polimodal.

En este contexto, los padres, madres y docentes de las Escuelas de la Familia Agrícola (EFA's) conforman la Unión de Escuelas de la Familia Agrícola Santafesina (UEFAS), que se pone como primera tarea preparar un Plan de Estudio que contemplara la alternancia educativa para el 3º Ciclo, manteniendo el 7º año dentro del EGB, adecuando la carga horaria y los contenidos curriculares de forma tal que no se afectara la calidad de la educación. Así logran implementar con éxito el modelo de alternancia educativa en la cual los estudiantes asisten dos semanas a la escuela bajo la modalidad de internado y dos semanas están en sus casas, llevando a cabo investigaciones y trabajos previamente definidos. Esta modalidad impacta positivamente una serie de aspectos: abarata los costos de transporte –no se deben desplazar diariamente-, reduce la deserción vinculada a la distancia que deben recorrer a diario para asistir a la escuela, permite hacer una utilización más eficiente de la infraestructura escolar y del personal docente, y acerca a la familia al proceso educativo de sus hijos, aspecto hoy considerado central en la calidad de la educación.

Sus principales resultados son: Costos inferiores al sistema educativo tradicional: \$ 2.867 alumno/año (en sistema EFA) respecto de \$ 2.928 alumno/año (en escuela estatal). Menores tasas de repitencia y más retención: 90% de los alumnos que ingresan a 7º a grado pasan al nivel polimodal y 85% de ellos lo finalizan. En el sistema tradicional, la promoción EGB/polimodal es de un 75,4% y el promedio de retención es de un 64,2%.

La trayectoria de los egresados también muestra resultados de gran impacto: 52% está realizando estudios universitarios, 38% desarrolla emprendimientos laborales/productivos en el mundo rural, 10% está trabajando en el medio urbano. Lograron entonces enfrentar con éxito una de las principales preocupaciones que motivó el programa: que los estudiantes de esta zona rural no entraran en desventaja frente a los de zonas urbanas.

Fuente: CEPAL-Kellogg, selección de proyectos con mejores prácticas en materia de innovación social.

c) Transmisión de las oportunidades educativas

En variadas ocasiones, la CEPAL ha señalado la centralidad de la educación y del empleo como mecanismos para el desarrollo económico y social. Los conocimientos y habilidades conforman un capital que se moviliza en el mercado de trabajo y permite el ascenso social o el sostenimiento del status entre generaciones. A nivel macroeconómico, el capital educativo de una sociedad aumenta la productividad y el potencial de crecimiento de las economías.

El principio de universalización del acceso educativo busca fomentar la adquisición de un capital educativo básico que permita la integración del sujeto a la sociedad y el desarrollo de la ciudadanía política y social. Esto significa otorgar las oportunidades necesarias para que las personas accedan, progresen y completen un proceso de aprendizaje y lo certifiquen. Si bien la igualdad de oportunidades educativas no garantiza alcanzar el bienestar individual y familiar, la desigualdad en éstas asegura la persistencia de la pobreza. Actúa como factor reproductor, pues daña el mecanismo principal de acceso al bienestar en el largo plazo. Esto ha llevado a afirmar que hay una transmisión intergeneracional de las oportunidades de bienestar. Particularmente, que habría un cierto grado de heredabilidad del capital educativo.

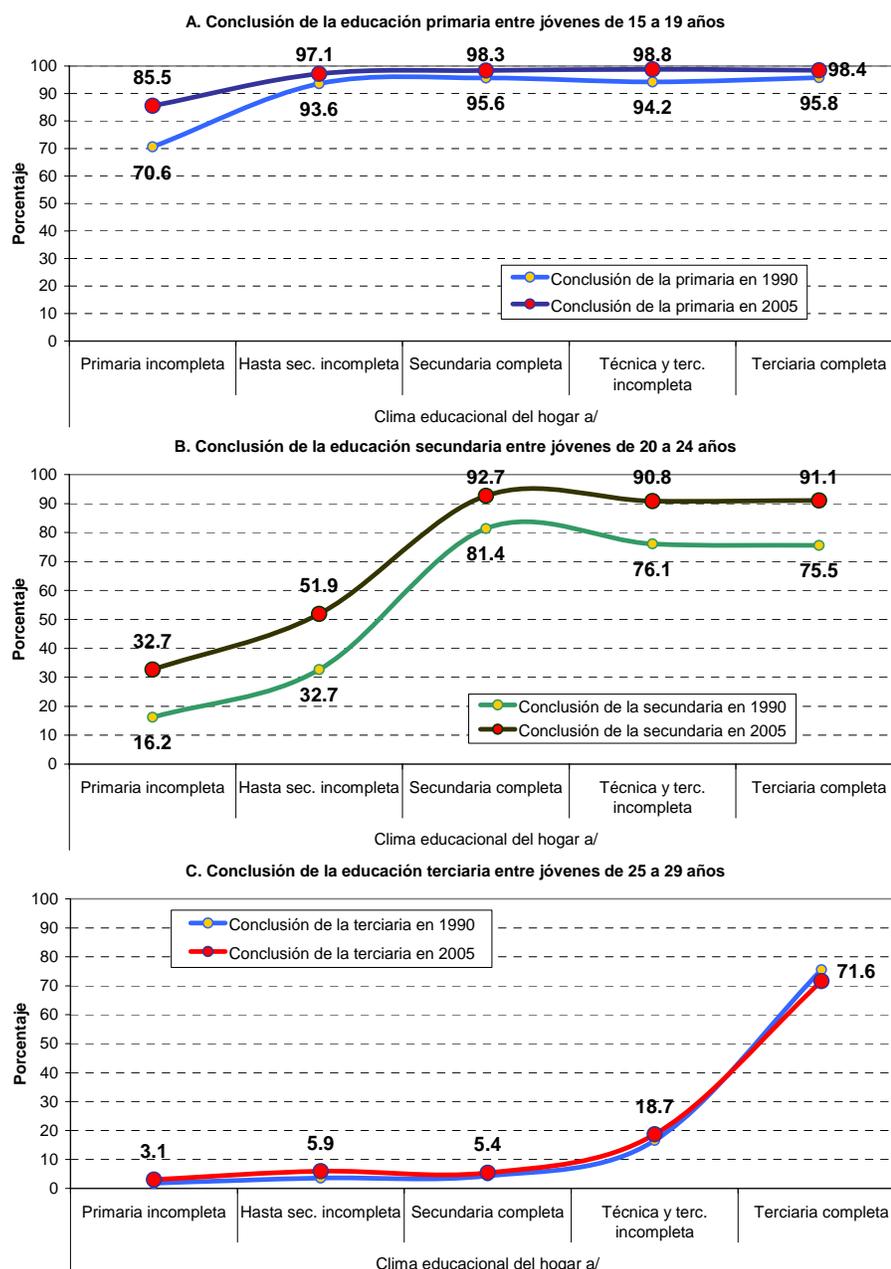
Según la evidencia obtenida a través de las encuestas de hogares, en la medida en que se avanza en las edades de los niños –salvo la preprimaria-, van aumentando las diferencias de acceso a la educación entre los que provienen de hogares con bajo capital educativo y aquellos cuyos padres completaron la educación terciaria. Esta diferencia en las oportunidades educativas no es muy grande hasta los 14 ó 15 años, pero después se incrementa de tal forma que entre los jóvenes de 18-19 años y más cuyos padres tienen baja educación, solo 26% continúan estudiando. Esta situación se expresa claramente con las tasas netas de asistencia: sólo 8% de los jóvenes de ese grupo de edad están asistiendo a educación postsecundaria, frente a 68% de los que provienen de hogares con alto capital educativo. Entre los jóvenes cuyos padres no tienen secundaria completa, la probabilidad de no completarla asciende actualmente a 30%.

Los antecedentes anteriores traslucen las fuertes diferencias en cuanto a progresión escolar. Entre los 10 y los 14 años, los niños que han sido promovidos oportunamente varían de 65% a 95%, y entre los 15 y 19 años de 50% a 90%. En este último grupo, el alto porcentaje de jóvenes con tres o más años de retraso (30%) es indicativo de las deficiencias con las que los que provienen de hogares menos educados deben enfrentar el sistema de enseñanza.

Sin embargo, los esfuerzos de aumento de la cobertura y la retención escolar han rendido frutos bastante significativos respecto del quiebre del principal mecanismo de transmisión de las oportunidades. Hay un aumento generalizado de la probabilidad de logro primario, y este incremento ha beneficiado particularmente a los hijos de padres con menor nivel educativo. También hay un avance generalizado en la conclusión de la secundaria, pero las diferencias siguen teniendo la misma intensidad, y afectan a los dos estratos de educación más bajos (véanse los gráficos III.7.A y III.7.B).

Gráfico III.7

AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): EVOLUCIÓN DE LA CONCLUSIÓN EDUCATIVA ENTRE JÓVENES DE DISTINTOS GRUPOS DE EDAD SEGÚN EL CLIMA EDUCACIONAL DEL HOGAR ^{a/}, ALREDEDOR DE 2005 ^{b/} (En porcentajes)



Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

^{a/} Promedio de años de estudio del jefe de hogar y su cónyuge, como aproximación a la educación de los padres. Cabe señalar que entre los jóvenes de 25 a 29 años el indicador tiene mayor sesgo pues un porcentaje relativamente significativo de ellos ha constituido nuevos hogares. Sin embargo, tomar jóvenes que a esa edad declaran ser ‘hijos’ del jefe de hogar reduce considerablemente los tamaños muestrales (para mayor detalle al respecto, véase CEPAL, 2004, anexo metodológico del capítulo V).

^{b/} La información referida a la comparación entre 1990 y 2005 excluye Guatemala, y considera 8 ciudades principales y El Alto en Bolivia, y las zonas urbanas de Argentina, Ecuador, Paraguay y Uruguay.

En cambio, en lo referido a educación terciaria, no se registra ninguna mejoría. Pese a que se ha incrementado el nivel de conclusión de la educación terciaria, se mantiene la misma estructura de logros según el clima educativo del hogar –promedio de años de estudio del

jefe de hogar y su cónyuge- (véase el gráfico III.7.C). Ciertamente, es necesario incorporar mecanismos diferenciados de acceso a la educación postsecundaria y terciaria que, mediante diversas acciones afirmativas, promuevan la incorporación de los jóvenes pertenecientes a grupos sociales tradicionalmente excluidos (véase un ejemplo de estos mecanismos en el recuadro III.5).

Sin duda, se han registrado importantes avances en materia del combate a la reproducción de la pobreza, por la vía de reducir la transmisibilidad de las oportunidades educacionales. No obstante, el hecho de que sean precisamente los jóvenes cuyos padres no terminaron la enseñanza formal los que tengan menos probabilidades de concluir la enseñanza secundaria, indica que el crecimiento económico y los esfuerzos gubernamentales no habrían sido suficientemente efectivos para desarticular este mecanismo.

Solo la enseñanza secundaria completa permite, aún, situarse con altas probabilidades fuera de la pobreza (véase CEPAL, 2003). La educación básica (primaria y baja secundaria) ha dejado de ser un factor diferenciador, como sí ocurre con la conclusión de la secundaria y con el acceso y conclusión de la terciaria. Esto mantiene el alto grado de rigidez de la estructura social ya observado en estudios anteriores (véase CEPAL, 2004, y CEPAL-GTZ, 2007). Además, sigue dificultando la movilidad social debido a que, en la medida en que se masifica la conclusión educativa primaria, lo que también está ocurriendo con la secundaria, ésta disminuye su valor relativo. En otras palabras, se produce un proceso de devaluación educativa de los niveles educativos masificados, puesto que abarcan conocimientos y habilidades que se vuelven comunes en el mercado de trabajo.

Recuadro III.5
Mitos contra la acción afirmativa en las universidades brasileñas

La creciente expansión del sistema educativo en sus niveles básicos y secundarios en Brasil plantea problemas de ingreso de la población a los niveles de educación superior. Junto con la ampliación del sistema universitario se enfrenta la demanda de inclusión de los sectores tradicionalmente excluidos: población pobre, afro-descendiente y mujeres en la educación pública. Según el censo universitario de 2003, la educación pública universitaria tenía una vacante por 8,4 aspirantes, a diferencia de la privada, cuya relación era 1 a 1,5 aspirantes.

En Brasil, la proporción de la población afro-descendiente disminuye a medida que aumenta el nivel educativo: si bien en el nivel básico esta población es el 53,2% del total, en la educación superior esa proporción cae a 23%, y en el nivel de postgrado la proporción es solo 17,6% de afro-brasileños.

Diversas organizaciones se han movilizado para enfrentar esta realidad con medidas de acción afirmativa, que han sido resistidas sobre la base de algunos mitos. Junto con sus respuestas, se sintetizan a continuación:

1. *El sistema de reservas de cupos es inconstitucional ya que desatiende el principio de igualdad de la Constitución brasileña.* La Constitución consagra la igualdad formal y no la de hecho, la que debe garantizarse por medio de igualdad de oportunidades; las políticas de afirmación de derechos son, por tanto, constitucionales.
2. *Los cupos subvierten el principio del mérito académico, único requisito que debe ser contemplado para el acceso a la universidad.* El mérito académico refleja las profundas desigualdades de la sociedad brasileña. Las oportunidades sociales amplían y multiplican las oportunidades educativas. Las políticas públicas de reparación de estas injusticias son un imperativo ético.
3. *Los cupos constituyen una medida inocua, porque el verdadero problema es la pésima calidad de la educación pública.* Los problemas de avance en la cobertura y calidad no son secuenciales y deben ser enfrentados conjuntamente. La educación en todos sus niveles debe mejorar y ser más democrática.
4. *El sistema de cupos tiende a bajar el nivel académico de las universidades.* Los estudios muestran que no hubo pérdida de calidad de la enseñanza en las universidades donde se puso en marcha el sistema de reserva de cupos.
5. *La sociedad brasileña se opone a los cupos.* Diversos estudios de opinión muestran que la sociedad brasileña reconoce la importancia de los sistemas de reserva de cupos. Más de la mitad de los rectores y rectoras de las universidades federales es favorable a estas políticas.
6. *Los cupos no pueden incluir criterios raciales o étnicos debido a la alta proporción de mestizos en la sociedad brasileña, que imposibilita distinguir quién es blanco o negro.* En Brasil casi la mitad de la población es negra. Gran parte de ella es pobre, discriminada y excluida. Y esto no es coincidencia.
7. *La reserva de cupos favorece a los negros y discrimina aun más a los blancos pobres.* El proyecto de ley 73/99 favorece a alumnos y alumnas provenientes de la educación pública, y propone como requisito una representación racial y étnica equivalente a la existente en la región donde está localizada la universidad.
8. *Los cupos harán de Brasil una sociedad racista.* El racismo ya existe en Brasil y está imbricado en las instituciones públicas y privadas. Los sistemas de cupos no lo crean sino que lo hacen visible y el debate funciona como una medida antirracista.
9. *Los cupos son inútiles porque el problema no es el acceso sino la permanencia.* No se trata de una elección entre acceso y permanencia sino de una herramienta eficaz para la democratización de las oportunidades de enseñanza en la educación superior.
10. *La reserva de cupos es perjudicial para los propios negros ya que los estigmatiza como incompetentes y no merecedores del lugar que ocupan en las universidades.* El sistema de cupos es considerado una victoria democrática y no una derrota a la autoestima de quienes acceden a ellos. Los grupos excluidos y discriminados se sienten reconocidos socialmente cuando la ley crea condiciones efectivas para luchar contra las diversas formas de discriminación y segregación.

Fuente: Elaboración sobre la base de Pablo Gentili (2006), Exclusión y desigualdad en el acceso a la educación superior brasileña: el desafío de las políticas de acción afirmativa, en Pamela Díaz-Romero (ed.) Caminos para la inclusión en la educación superior, Fundación Equitas, Serie Acción Afirmativa, vol 5, Santiago de Chile.

III. La calidad educativa: otra manifestación de la desigualdad

América Latina está bastante atrás respecto de los países desarrollados en la adquisición de las competencias necesarias para desenvolverse plenamente en la sociedad del conocimiento, lo que ha impulsado el debate acerca de la calidad educativa y sus desigualdades. Una de las características principales de la región es el alto grado de segregación escolar, a lo que se suman diversos problemas que afectan el desempeño docente y el clima escolar. Esto refuerza la ya marcada heredabilidad social de las oportunidades educativas que, en la región, reproduce la exacerbada estructura de la desigualdad social dentro del sistema educacional.

a) La calidad educativa: diversidad de enfoques

En las últimas décadas, los esfuerzos educativos de los países de América Latina se han expresado en un importante aumento de la cobertura y en la extensión de la educación obligatoria, lo que permitió el acceso de una mayor diversidad de alumnos a la educación formal. Pero ya a comienzos de los años 90 se constataba que, ante una demanda más heterogénea, las respuestas del sistema educativo habían permanecido relativamente inalteradas: el crecimiento cuantitativo del acceso educativo no fue acompañado de los niveles de eficiencia, calidad y equidad requeridos, asincronía que revelaba un agotamiento de los modelos educativos tradicionales (Arancibia, 1997).

En ese período, los organismos encargados de diseñar la política educativa empezaron a dejar de centrarse exclusivamente en la cobertura de los servicios educativos, y comenzaron a orientar su atención hacia el problema de la calidad de los procesos de enseñanza y aprendizaje. Esto porque pese a la fuerte inversión en materia educacional, los resultados educativos no eran los esperados. Las desigualdades iniciales se mantienen dentro del sistema educativo, o se acentúan (Marchesi, 2000), y ya no se puede tener la creencia implícita según la cual una vez en la escuela, se aprende ineludiblemente. En efecto, las inequidades afectan los procesos y resultados de aprendizaje. Actualmente, la necesidad de mejorar la calidad educativa ha pasado a ser un imperativo en la región (UNESCO, 2004).

No existe consenso en cuanto a la definición de la calidad educativa, debido a su carácter multidimensional y totalizante que abarca todo elemento constituyente del sector educativo. Inicialmente, se la concebía principalmente como la eficiencia (interna y externa) del sistema educativo, en tanto bien de inversión y contribución al desarrollo económico, y la eficacia, es decir, el impacto concreto de la intervención educativa sobre la población (Cohen, 2002). Pero estos conceptos han resultado insuficientes para dar una visión global de la calidad de la educación. “La calidad se ha convertido en un concepto dinámico que tiene que adaptarse permanentemente a un mundo cuyas sociedades experimentan hondas transformaciones sociales y económicas. Es cada vez más importante estimular la capacidad de previsión y anticipación. Ya no basta con los antiguos criterios de calidad.” (Mesa redonda ministerial sobre la Educación de Calidad, UNESCO, 2003, P.1).

Actualmente, los niños se incorporan a un sistema que ofrece servicios muy diferenciados, pero entran principalmente afectados por desigualdades estructurales. En este contexto, la equidad no puede concebirse solo como una igualdad educativa donde todos los niños se

benefician del mismo trato, sino que es necesario realizar una diferenciación que permita operar una real compensación y lograr de esa manera la igualdad de oportunidades (UNESCO/ORELAC, 2007). Asegurar una educación de calidad para todos consistiría, en este sentido, en un proceso de inclusión a lo largo de la vida (en tanto derecho a la educación, igualdad de oportunidades y participación¹¹) que dé las herramientas que permitan enfrentar los diferentes obstáculos que excluyen o discriminan a los estudiantes, como a los que limitan su aprendizaje y su pleno desarrollo como personas (Blanco, 2006). Una educación de calidad para todos, además de responder a una exigencia de equidad, debe ser relevante y pertinente. Esto refiere a que los contenidos del aprendizaje deben ser adecuados a las exigencias de la sociedad y del desarrollo integral del individuo, y a la vez, adaptados a las necesidades específicas de los educandos y del contexto social y cultural.

De acuerdo a UNESCO, una educación de calidad para todos debe fundamentarse en cuatro pilares:

- a) *Aprender a conocer*, combinando una cultura general suficientemente amplia con la posibilidad de profundizar los conocimientos en un pequeño número de materias. Lo que supone además “aprender a aprender” para poder aprovechar las posibilidades que ofrece la educación a lo largo de la vida;
- b) *Aprender a hacer*, a fin de adquirir no sólo una calificación profesional sino una competencia que capacite al individuo para hacer frente a gran número de situaciones y a trabajar en equipo, en el marco de las distintas experiencias sociales o de trabajo que enfrentan los individuos;
- c) *Aprender a vivir* juntos desarrollando la comprensión del otro y la percepción de las formas de interdependencia –realizar proyectos comunes y prepararse para tratar los conflictos- respetando los valores de pluralismo, comprensión mutua y paz; y
- d) *Aprender a ser*, para que florezca mejor la propia personalidad y se esté en condiciones de obrar con creciente capacidad de autonomía, de juicio y de responsabilidad personal.

El aprendizaje más importante es *aprender a aprender*. En la nueva sociedad de la información, es necesario saber organizar la misma –disponible en cantidad abrumadora-, seleccionar lo más importante, y saber utilizar más tarde ese conocimiento. Estas tareas requieren tener asimiladas una serie de estrategias. En una concepción constructivista del aprendizaje escolar, aprender a aprender implica el aprendizaje y uso adecuado de estrategias cognitivas, de estrategias metacognitivas y de modelos conceptuales (andamios del aprendizaje y del pensamiento). Aprender a aprender supone dotar al individuo de herramientas para aprender y de este modo desarrollar su potencial de aprendizaje.

El objetivo último de las estrategias de aprendizaje es enseñar a pensar: educar al alumno para lograr su autonomía, independencia y juicio crítico. Se debe desarrollar la capacidad de reflexionar críticamente sobre los hechos propios, y por tanto, sobre el propio aprendizaje, de tal manera que la persona logre mejorar su práctica en el aprendizaje diario, convirtiendo esta tarea en una aventura personal en la que a la par que descubre el mundo del entorno, profundiza en la exploración y conocimiento de su propia personalidad. Esto

¹¹ Nueva perspectiva y visión de la educación especial. Informe de la comisión de expertos. Ministerio de la Educación. Gobierno de Chile. (2004)

permite al sujeto recrear y adaptar los conocimientos y destrezas a lo largo de toda la vida, adecuándose a los cambios económicos, sociales y culturales de la nueva sociedad del conocimiento.

Por otro lado, una educación relevante y pertinente debe considerar al estudiante como un individuo, miembro de una familia, de una comunidad y ciudadano del mundo que aprende para hacerse competente en estos roles. Para esto debe amoldarse al contexto social, económico y medio ambiental específico, configurando el currículo o programa para reflejar esas condiciones: la educación tiene que ser localmente importante y culturalmente adecuada para ser considerada de calidad. Por esto, debe nutrirse del pasado (conocimientos autóctonos y tradiciones), ser significativa en el presente y preparar a las personas para el futuro, y debe crear conocimientos, habilidades vitales, perspectivas, actitudes y valores.

Además, una educación de calidad debe fomentar todos los derechos humanos, y defender y propagar los ideales de un mundo justo, equitativo y pacífico en el que las personas se preocupen del medio ambiente para contribuir a la equidad intergeneracional, proporcionando instrumentos para transformar las sociedades actuales en sociedades más sostenibles (véase Delors et al., 1996 y UNESCO, 2004).

Recuadro III.6 **Nociones de calidad según los distintos enfoques teóricos**

El tema de la calidad educativa es abordado según distintos enfoques, los cuales encuentran su fundamento en las diversas reflexiones que se han desarrollado sobre la educación. Si bien éstos se distinguen claramente, en la práctica estas visiones se combinan y se completan entre sí. El enfoque desarrollado por UNESCO busca integrar varios de ellos.

Los enfoques humanistas: Su ideología se encuentra en la intersección del humanismo (Locke, Rousseau) y de la teoría constructivista del aprendizaje (Dewey, Piaget, Vygotsky). Desde este punto de vista, los educandos se ubican en el centro de la educación y participan activamente en el aprendizaje, situando al docente como simple mediador en el proceso de enseñanza. En este marco, la evaluación tiene como único objetivo esclarecer a los educandos sobre la calidad de su aprendizaje y todo currículo normalizado es objetado, ya que limita las oportunidades dadas al educando al ser inadecuado a las necesidades particulares de éste.

Los enfoques conductistas: Se fundamentan en las teorías conductistas (Skinner, Pavlov) basadas en el condicionamiento del sujeto, es decir, en la manipulación de su comportamiento por estímulos específicos. Desde esta visión, los educandos son incapaces de elaborar todo conocimiento por sí solos, por lo cual el rol del docente es dirigir el aprendizaje, modulando los estímulos y las respuestas. Se promueve la implementación de una enseñanza organizada donde la evaluación es un indicador objetivo del aprendizaje que permite crear una respuesta positiva o negativa según el comportamiento observado.

Los enfoques críticos: Se constituyen en una posición crítica con respecto los enfoques anteriores. Según esta visión, la calidad se define en la medición de la eficacia de los procesos de transmisión de valores, en tanto que éstos permiten el mantenimiento del orden y la estabilidad de la sociedad. Ponen en evidencia las desigualdades de acceso y de resultados educativos, y definen la educación como legitimación y reproducción de las estructuras y de las desigualdades de la sociedad. Defienden así una educación que fomente el cambio social, donde los educandos participan activamente en el aprendizaje y el programa de estudios y la pedagogía estimula un análisis crítico de la sociedad.

Los enfoques autóctonos: Reivindican la importancia de la pertinencia de la educación con respecto a las circunstancias socioculturales del país y del educando, fomentando la elaboración a nivel local de los métodos pedagógicos y de las evaluaciones, pero también de los planes de estudio con la participación de los educandos. Promueven una concepción del aprendizaje más allá de los límites de la escuela y a lo largo de la vida, aprovechando los conocimientos anteriores de los educandos.

Los enfoques de la educación de adultos: De manera general, estos enfoques consideran las experiencias del adulto como un elemento pedagógico fundamental. Las visiones más radicales establecen la importancia de la educación de los adultos como elemento clave de la transformación social. Es en trabajos como los de Paulo Freire donde se ve reflejada esta preocupación por la educación y su vínculo con los procesos de construcción de la ciudadanía, en el sentido de que la institución escolar debe crear un espacio de participación donde los distintos actores puedan intervenir de manera activa, voluntaria y equitativa, favoreciendo de esta forma una mirada crítica de la realidad y estimulando el despertar de una conciencia política.

Fuente: Educación para Todos. Informe del Seguimiento de la EPT en el Mundo. 2005. Ediciones UNESCO.
Educación de calidad para todos: un asunto de derechos humanos (II reunión intergubernamental del PREALC) 03/2007.
Freire, Paulo. La educación como práctica de la libertad. Siglo veintiuno editores. Delors et al., 1996: La Educación encierra un tesoro, UNESCO.

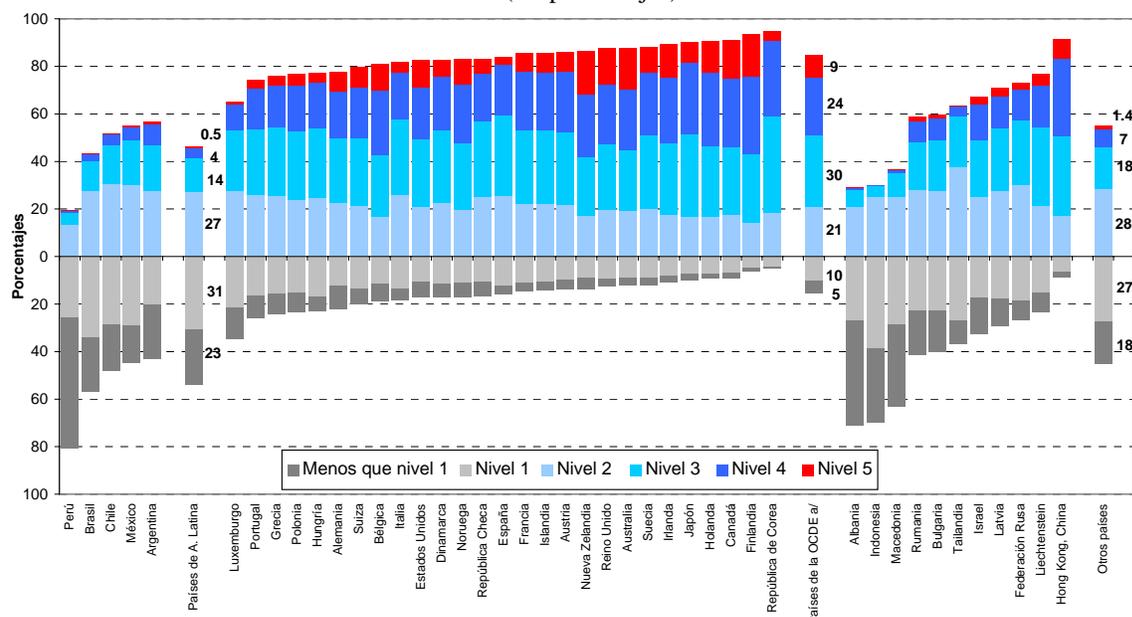
b) La medición de la calidad de la educación

Cuando se habla de calidad de la educación, la referencia de sentido común es sobre las características de la oferta de servicios de esta índole. Sin embargo, las evaluaciones de la calidad se centran en los resultados educativos. Aunque los diversos estudios difieren respecto de qué resultados educativos se deben medir, la aproximación principal es la medición del rendimiento académico. Existen diversas alternativas de medición del rendimiento, que van desde el promedio de notas obtenidos en el nivel, su corrección por el porcentaje de asistencia, la aplicación de pruebas que miden conocimientos, hasta la aplicación de pruebas estandarizadas a nivel nacional –en función del currículo del país- o internacional, que apuntan a medir principalmente el desarrollo de competencias consideradas clave para desenvolverse en el mundo actual. Asimismo, las pruebas internacionales no están exentas de dificultades, pues es necesaria la adaptación lingüística y la consideración de las particularidades culturales de las comunidades donde se aplica.

En el presente acápite se optó por utilizar los resultados de lectura de la ronda 2000 de la prueba PISA (Programme for International Student Assessment). A diferencia de las pruebas de matemáticas y ciencias, la prueba de lectura fue aplicada por la OCDE en el total de la muestra de un conjunto de 43 países, incluyendo Argentina, Brasil, Chile, México y Perú (véase el recuadro III.7). La cobertura a nivel regional es menor a la del primer estudio realizado en 1997 por el Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación -LLECE-, que aplicó en 11 países pruebas de lenguaje y matemáticas entre estudiantes de 3° y 4° grado de primaria (véase UNESCO/OREALC, 1998 y 2000). Pese a lo anterior, la prueba PISA posee la ventaja de la comparabilidad con países desarrollados, y se aplica entre estudiantes de 15 años, lo que permite evaluar los resultados de aprendizaje al finalizar la educación obligatoria. La evidencia es de carácter ilustrativo, y no pretende establecer conclusiones taxativas respecto de la relevancia de diversos factores para explicar el desempeño estudiantil.

Gráfico III.8

AMÉRICA LATINA (5 PAÍSES), OCDE (27 PAÍSES a) Y OTROS (11 PAÍSES): DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE 15 AÑOS DE EDAD SEGÚN NIVEL DE DESEMPEÑO ALCANZADO EN LA PRUEBA DE LENGUAJE PISA 2000
(En porcentajes)



Fuente: CEPAL, procesamientos especiales de la base de datos PISA 2000, OCDE (<http://www.pisa.oecd.org>).
a/ Excluye México.

A partir de puntajes de lectura agrupados en 5 grandes niveles de desempeño, los países latinoamericanos que participaron obtuvieron en general las peores distribuciones de resultados (véase el gráfico III.8). Como promedio, alrededor de 31% de los estudiantes solo alcanzaron un nivel rudimentario de comprensión de los contenidos de las pruebas de lectura (nivel 1), y 23% no lograron ni siquiera ese nivel básico. Esta situación contrasta especialmente con los países integrantes de la OCDE, donde solo 15% de los estudiantes no superan el nivel 1 de competencias de lenguaje.

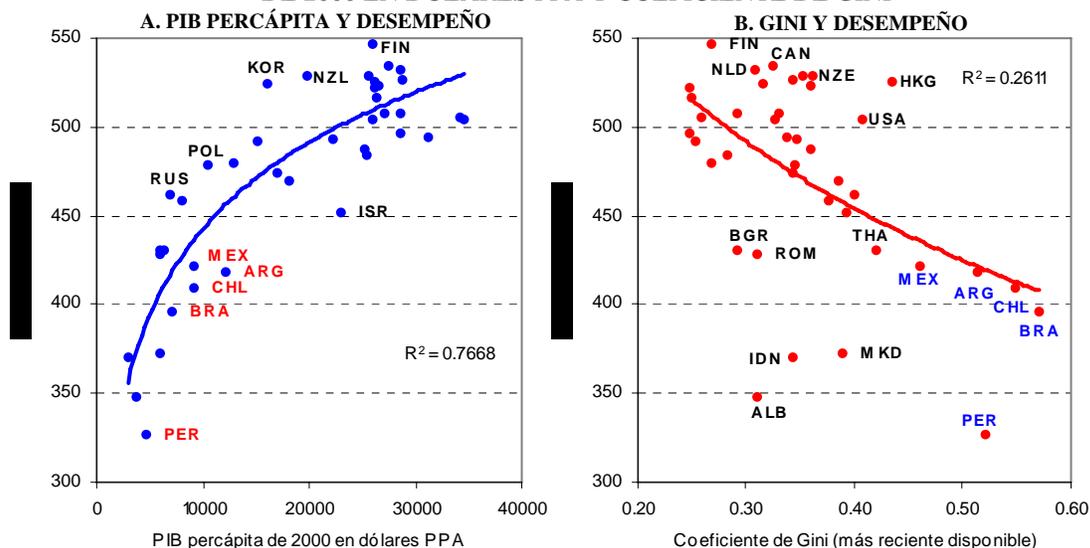
Los resultados no solo reflejan un desempeño promedio menor entre los países de la región, sino también la heterogeneidad de rendimiento entre los estudiantes al interior de los países, producto de la variedad de grados o niveles educativos que cursan los educandos a una determinada edad (en el caso del estudio PISA, a los 15 años). Esto se debe, como se vio en las secciones anteriores, a la repetición y retraso escolar, y al ingreso tardío. Para controlar los efectos del rezago escolar en el desempeño, se optó por seleccionar estudiantes de un solo nivel educativo, particularmente el 10º grado, que normalmente corresponde al último año del ciclo de baja secundaria.

c) Factores asociados a las diferencias en los resultados educativos

Una de las preguntas básicas que surgen al ver las diferencias de puntajes entre los países es si éstas se asocian a su nivel de desarrollo. Esta interrogante apela a los efectos de la pobreza y de los niveles de bienestar general en algunas sociedades e, implícitamente, a los niveles de inversión en el ámbito de la educación, en particular la pública. Adicionalmente, cabe cuestionarse si los menores puntajes de los países latinoamericanos se deben a sus altos grados de desigualdad social, lo que podría traducirse en calidades diferenciales de los servicios educativos. La evidencia general indica que existe una fuerte asociación entre los niveles de PIB per cápita y el desempeño educativo, y éste también se ve afectado en cierta medida por la desigualdad en la distribución del ingreso (véase el gráfico III.9).

Gráfico III.9

AMÉRICA LATINA (5 PAÍSES), OCDE (25 PAÍSES a/) Y OTROS (11 PAÍSES): PUNTAJES MEDIOS EN LA PRUEBA DE LENGUAJE PISA 2000 ENTRE ESTUDIANTES QUE ASISTEN AL 10º GRADO, PIB PERCÁPITA DE 2000 EN DÓLARES PPA Y COEFICIENTE DE GINI



Fuente: CEPAL, procesamientos especiales de la base de datos PISA 2000, OCDE (<http://www.pisa.oecd.org>), y World Development Indicators, del Banco Mundial.

a/ Excluye Islandia y Luxemburgo.

Las preguntas anteriormente enunciadas no pretenden desatender la complejidad de los procesos educativos y de los mismos sistemas educacionales: el desempeño de los estudiantes de los países de la región está bajo lo esperado de acuerdo a su nivel de riqueza (gráfico III.9.A), lo que sugiere la existencia de otros factores que influirían de manera más directa en el rendimiento.

La diferenciación entre factores extraescolares e intraescolares permite distinguir entre diversos conjuntos de elementos que pueden influir en los resultados educativos. Analíticamente, se pueden entender los resultados de aprendizaje como la confluencia entre ambos bloques de factores. Así, es posible distinguir factores asociados a la oferta educativa (infraestructura, material educativo, docentes, autonomía escolar, y, a nivel macro, el gasto en educación y su composición), factores asociados a la demanda por servicios educacionales (los niños y jóvenes en edad escolar y, en este apartado, los estudiantes), y factores propios de la interacción entre ambos (características de la comunidad educativa, clima disciplinario, niveles de apoyo docente, presión de logro, entre otros atributos a nivel de escuela).

Cabe preguntarse, por tanto, si los problemas de calidad educativa que se aprecian en la región se deben a insuficiencias generales de los sistemas educativos, asociadas a las características de gestión del currículo educativo, del cuerpo docente y factores de aula; o a la segmentación de la oferta educacional; o a las desigualdades socioeconómicas que afectan a los estudiantes; o a un proceso más complejo de segregación educativa, donde confluyen las desigualdades de origen y de la distribución de los servicios educativos.

Profesores y clima escolar

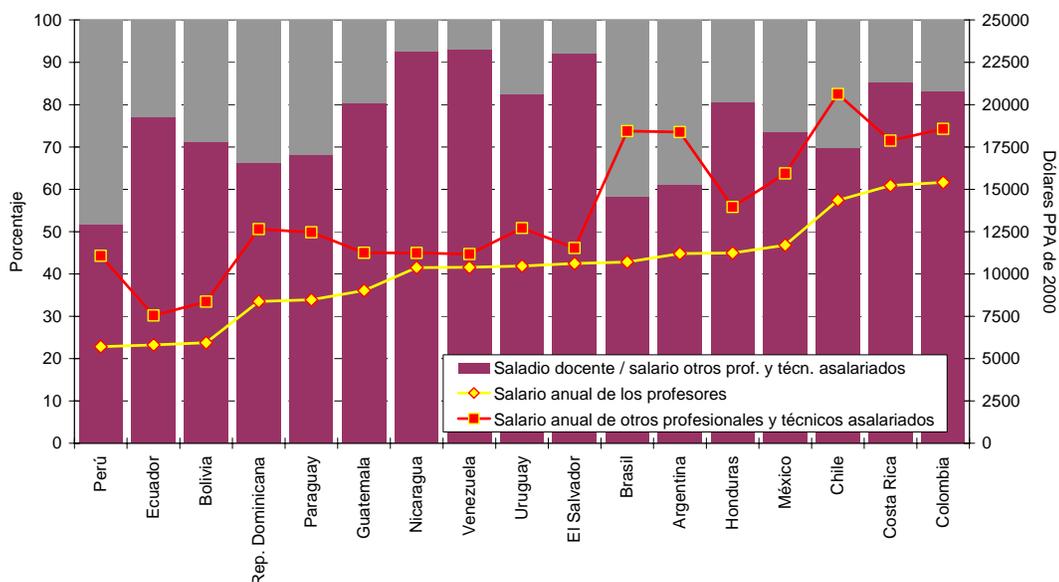
Una de las nociones comunes en el ámbito educativo es que el rendimiento de los alumnos depende de sus profesores. Esta afirmación supone un conjunto amplio de características individuales y grupales, entre las cuales se pueden citar la cantidad de profesores, el nivel de formación, la experiencia docente, el grado de apoyo al proceso de aprendizaje, el nivel de compromiso con los estudiantes, entre otros. Sin embargo, la evidencia proporcionada por la prueba PISA no permite concluir -como patrón sistemático entre los países de la región- que las características de los profesores, ya sea como cuerpo docente o al interior del aula, sean las más decisivas para la adquisición de las competencias de lenguaje, aun controlando los factores extraescolares y las características de la comunidad escolar.

Aunque, como cabría esperar, existen algunas diferencias ligadas a la suficiencia de profesores al interior de la escuela, el nivel de formación y de apoyo docente en la región se asocia menos a la heterogeneidad en el rendimiento que en los países de la ODCE. Esto sugiere que en América Latina los factores extraescolares tendrían una mayor relevancia para explicar las diferencias de desempeño. Las características docentes tampoco se asocian decisivamente con la segmentación de la oferta educativa o la segregación escolar: el número de alumnos por profesor, la proporción de profesores con formación universitaria y otras características exploradas no es muy diferente entre escuelas públicas o privadas, con más o menos equipamiento escolar o donde se concentran estudiantes de mayores o menores recursos.

Sin embargo, la evidencia indica que el nivel de compromiso docente con las actividades y con el cuerpo estudiantil¹² tiene una mayor relevancia (véase el cuadro III.8 al final del capítulo). Estos resultados son similares a los obtenidos en el primer estudio realizado por el Laboratorio Latinoamericano de Evaluación de la Calidad de la Educación (véase UNESCO/OREALC, 2000). Al respecto, uno de los temas recurrentes al analizar los diversos problemas del sector educativo son los incentivos para el desempeño docente. Pese a la variedad de mecanismos, que van desde los salarios hasta los sistemas de evaluación, los primeros habitualmente se consideran centrales para el desempeño. Esto por cuanto si bien los salarios no necesariamente son factores motivacionales, pueden llegar a ser causa de insatisfacción. Además, operan como señal para atraer a nuevos postulantes al ejercicio profesional (IIEP-UNESCO, 2007). En América Latina, los salarios docentes son más bajos que los de otros profesionales y técnicos asalariados, desde poco más de 50% del valor promedio de los últimos en Perú hasta poco más de 90% en El Salvador, Nicaragua y la República Bolivariana de Venezuela. En términos reales, varían desde unos 6000 dólares anuales (en paridad de poderes adquisitivos -PPA) hasta poco más de 15000 dólares (véase el gráfico III.10). Si bien estos niveles salariales permiten a la mayoría de las familias situarse fuera de la pobreza, es frecuente que no ayuden a cubrir un nivel de vida adecuado para el desarrollo profesional. Esto perjudica el perfeccionamiento y la actualización pedagógica y desincentiva la vocación docente de los jóvenes que llegan a la educación terciaria.

Gráfico III.10

AMÉRICA LATINA (17 PAÍSES): INGRESO PROMEDIO ANUAL Y RAZÓN SALARIAL ENTRE LOS DOCENTES Y OTROS PROFESIONALES Y TÉCNICOS ASALARIADOS, ALREDEDOR DE 2005
(Dólares PPA de 2000 y porcentajes)



Fuente: CEPAL, sobre la base de UNESCO/OREALC/IIEP, La inversión educativa en América Latina y el Caribe. Las demandas de financiamiento y asignación de recursos, Argentina, 2007.

¹² Éste se midió a través de un índice que resume la evaluación que los directores de escuela hicieron respecto de la moral de los profesores, su involucramiento con el trabajo, su orgullo e identificación con la escuela, y su valoración del logro académico de los estudiantes.

Por otro lado, aunque suele establecerse que el nivel de compromiso de los profesores está fuertemente relacionado con los incentivos salariales, no es menos cierto que se puede ver reforzado o debilitado por las restantes condiciones de trabajo: material de apoyo docente y equipamiento escolar, gestión de la dirección, capacidad y motivación de los estudiantes, clima escolar, entre otros. Reflejo de lo anterior es el hecho de que entre los estudiantes que pertenecen a comunidades escolares menos integradas (con un sentido de pertenencia debilitado) el rendimiento en la prueba de lenguaje es significativamente menor (véase nuevamente el cuadro III.8). Esto da indicios del efecto negativo que puede tener un clima escolar deteriorado y con pautas de relación más agresivas o excluyentes en el proceso de aprendizaje, y refuerza las conclusiones que al respecto se obtuvieron con el estudio realizado por UNESCO/OREALC en 1997.

Sin duda, la apuesta por mejorar el desempeño docente y por esa vía elevar los niveles de aprendizaje debe ir acompañada de la necesaria inversión en los recursos que permiten optimizar el primero. En particular, es necesario nivelar el salario docente respecto de otras profesiones asalariadas. Además, es clave dotar a las escuelas con el equipamiento escolar y material de apoyo suficiente para proveer a los profesores con las suficientes herramientas que permiten guiar adecuadamente los procesos de aprendizaje. Por otro lado, no se pueden desatender aspectos psicosociales y conductas estudiantiles que favorecen u obstaculizan la adquisición de competencias, como la valoración familiar de la educación, la comunicación, el apoyo familiar al proceso educativo, el tiempo y estrategias dedicadas al estudio, la disciplina y el grado de integración escolar.

Problemas de relevancia y pertinencia de la educación

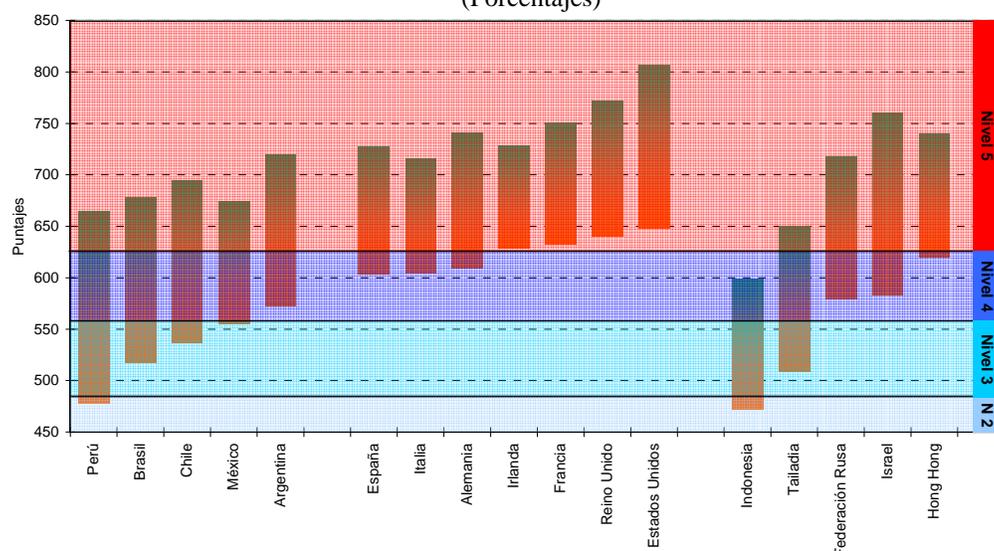
Aunque parte de los problemas de calidad educativa suelen ser atribuidos a la desigualdad social y a la segmentación educativa, es necesario también atender a las características generales de los sistemas educativos. Cabría esperar que los estudiantes que están en mejores condiciones para el proceso de aprendizaje logren un nivel efectivo similar en los distintos países. Sin embargo, al comparar el 10% de puntajes superiores en los países de América Latina, la dispersión de puntajes es algo mayor que en los países de la OCDE, y el rango de puntajes obtenidos es más bajo (véase el gráfico III.11).

De acuerdo a los criterios internacionales, tampoco los estudiantes latinoamericanos de elite desarrollan suficientemente sus competencias y habilidades de comprensión de lectura, interpretación, relaciones y abstracción. Los resultados citados alertan respecto de las características del currículum educativo, pues las diferencias de puntajes en este caso serían asignables ya sea a las características predominantes de las estrategias de estudio entre los estudiantes o a los contenidos que se imparten en los sistemas educativos formales. Siendo estas competencias las necesarias para participar plenamente en la sociedad del conocimiento, cabe preguntarse sobre la relevancia de los contenidos curriculares para el desarrollo de estas competencias.

De acuerdo a lo expuesto, cabe insistir en lo señalado por UNESCO respecto del imperativo de la calidad en la región. A los diversos problemas de equidad social, fuera y

dentro del sistema educativo, se agrega la falta de adaptación de los currículos educativos a las habilidades actualmente requeridas, lo que afecta incluso a los estudiantes de mayores recursos.

Gráfico III.11
AMÉRICA LATINA (5 PAÍSES), PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE (7 PAÍSES) Y OTROS PAÍSES (5 PAÍSES): RANGO Y CATEGORÍAS DE DESEMPEÑO DEL DECIL MÁS ALTO DE PUNTAJES ENTRE LOS ESTUDIANTES QUE CURSAN EL DÉCIMO GRADO a/ (Porcentajes)



Fuente: CEPAL, procesamientos especiales de la base de datos PISA 2000, OCDE (<http://www.pisa.oecd.org>).

a/ En Brasil se consideraron los estudiantes de 9º grado, por lo que las estimaciones no son comparables en términos de cantidad de años de estudio.

También hay una falta de pertinencia de la educación impartida en función de las características de los educandos. No tener en cuenta las particularidades de los educandos, sobre todo de los que integraron el sistema educativo tras la masificación, genera una inadaptación del “modelo común a todos”. Por ejemplo, hay inadaptaciones en cuanto al calendario escolar, al no considerar que en sectores rurales los niños no tendrán una continuidad de asistencia en época de cosecha; o las hay en la manera en que se dispensa el currículo, ya que los profesores que atienden estudiantes de niveles bajos hablan un lenguaje incomprensible para ellos, con ejemplos distantes de las realidades de éstos, significándoles que sus experiencias de vida propias carecen de valor en el contexto escolar (Reimers, 2002).

Desigualdad social y desigualdad en la adquisición de competencias

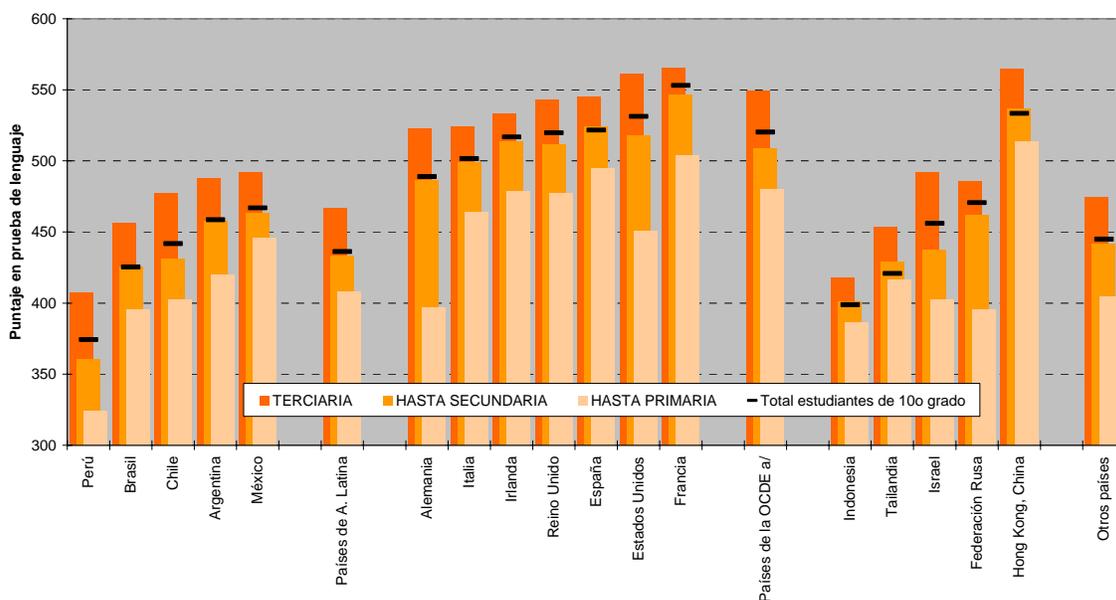
Los esfuerzos de masificación de la cobertura y el acceso a la educación se basan en el hecho de que la educación es uno de los principales mecanismos de igualación de oportunidades para el acceso al bienestar y la movilidad social. Si la adquisición de competencias es desigual, difícilmente el sistema educativo puede transformarse en una clave para un desarrollo económico más incluyente y sostenido en el largo plazo.

Los principales factores que se asocian a las diferencias en los puntajes obtenidos por los estudiantes de 10° grado son los extraescolares: el nivel educativo de los padres, el nivel socio-ocupacional de los mismos, el bienestar material del hogar (equipamiento general), y los recursos materiales de carácter educativo y comunicacional disponibles en el hogar (véase el cuadro III.9 al final del capítulo). El factor más directamente relacionado en el conjunto de los cinco países de América Latina que participaron en la prueba es la disponibilidad de recursos materiales de tipo educativo. De todas maneras, hay un cierto encadenamiento entre factores: hay una fuerte correlación entre el nivel educativo de los padres y su nivel socio-ocupacional, entre el segundo y el bienestar material, y entre este último y los recursos educativos.

En los países de la OCDE, la situación es algo diferente. Pese a que este grupo de factores sigue siendo el más relevante, la asociación entre sí es bastante menor. Asimismo, aunque las diferencias de puntajes siguen siendo fuertes, éstos son significativamente más altos. La excepción son los puntajes de estudiantes que provienen de hogares con bajo capital educativo, principalmente en aquellos países donde ha habido importantes flujos inmigratorios, como Alemania o Estados Unidos.

Sin embargo, en todos los países analizados, parece persistir la transmisión intergeneracional de las oportunidades educativas, pues se mantienen las diferencias en el ámbito de la adquisición de las competencias y habilidades esenciales para la participación plena en la sociedad (véase el gráfico III.12).

Gráfico III.12
AMÉRICA LATINA (5 PAÍSES), PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE (7 PAÍSES) Y OTROS PAÍSES (5 PAÍSES): PUNTAJES OBTENIDOS EN LA PRUEBA DE LENGUAJE POR LOS ESTUDIANTES QUE CURSAN EL DÉCIMO GRADO SEGÚN NIVEL DE EDUCACIÓN ALCANZADO POR SUS PADRES



FuPsamientos especiales de la base de datos PISA 2000, OCDE (<http://www.pisa.oecd.org>).

a/ Total de 26 países, y excluye México y Japón.

Esto plantea una dificultad importante, pues parecería persistir la fuerte heredabilidad social del nivel de educación y competencias que desarrollan las personas incluso en los países desarrollados. Pero en los últimos las inequidades al momento de iniciar el proceso educativo son menores, y la educación adquirida tiene un menor efecto diferenciador en el nivel de bienestar que puedan alcanzar a lo largo de su vida. En este sentido, la desigualdad socioeconómica es menos pronunciada y tiene, por sobre todo, una menor influencia en el desarrollo de las competencias de lenguaje; y las diferencias en el “premio” a la educación (los ingresos) son menores. En la región, un desafío importante es reducir las desigualdades en la calidad de la inserción laboral –condiciones de contratación, condiciones de trabajo, ingresos, sistemas de protección- asociadas a los niveles de educación obtenidos.

La segregación educativa

Uno de los problemas comunes de los sistemas educativos es que la calidad de los servicios se segmenta socioeconómica y espacialmente. Los padres con mayores ingresos prefieren incorporar a sus hijos a escuelas con más recursos, y éstas suelen privilegiar el ingreso de estudiantes provenientes de familias con mayor acceso al bienestar. En cambio, quienes provienen de estratos de menores ingresos muchas veces tienen una cantidad muy reducida de alternativas educacionales. Esto se debe a la escasez de oferta educativa, la localización muchas veces distante de las escuelas y a mecanismos de segmentación derivados del cobro que algunas efectúan para brindar sus servicios. Las escuelas que reciben estudiantes de bajos recursos suelen tener diversas deficiencias en infraestructura, insumos educativos, cantidad y formación de los profesores. Son casi siempre escuelas públicas, ubicadas en barriadas de bajos ingresos o en zonas rurales, y son prácticamente la única oferta disponible para los estudiantes de sus alrededores. En términos simplificados, al interior de los sistemas escolares coexisten escuelas para pobres y escuelas para ricos.

Este proceso de “autoselección”, que opera principalmente en los extremos de la estructura social, puede transformar a las escuelas en una suerte de guetos, diferenciando comunidades escolares de escasos recursos y de altos recursos. Lo que puede generar en unos casos ambientes escolares propicios para un mejor aprendizaje y desarrollo de competencias y en otros dificultades. A esto que se agrega el alto grado de diferenciación de la calidad de la oferta educativa.

Las características propias del sistema educativo, así como las del ambiente escolar, tienen una relevancia comparativamente menor si se consideran las características familiares de los estudiantes. Sin embargo, al controlar los factores extraescolares (salvo las características individuales), algunos de los factores intraescolares adquieren relevancia.

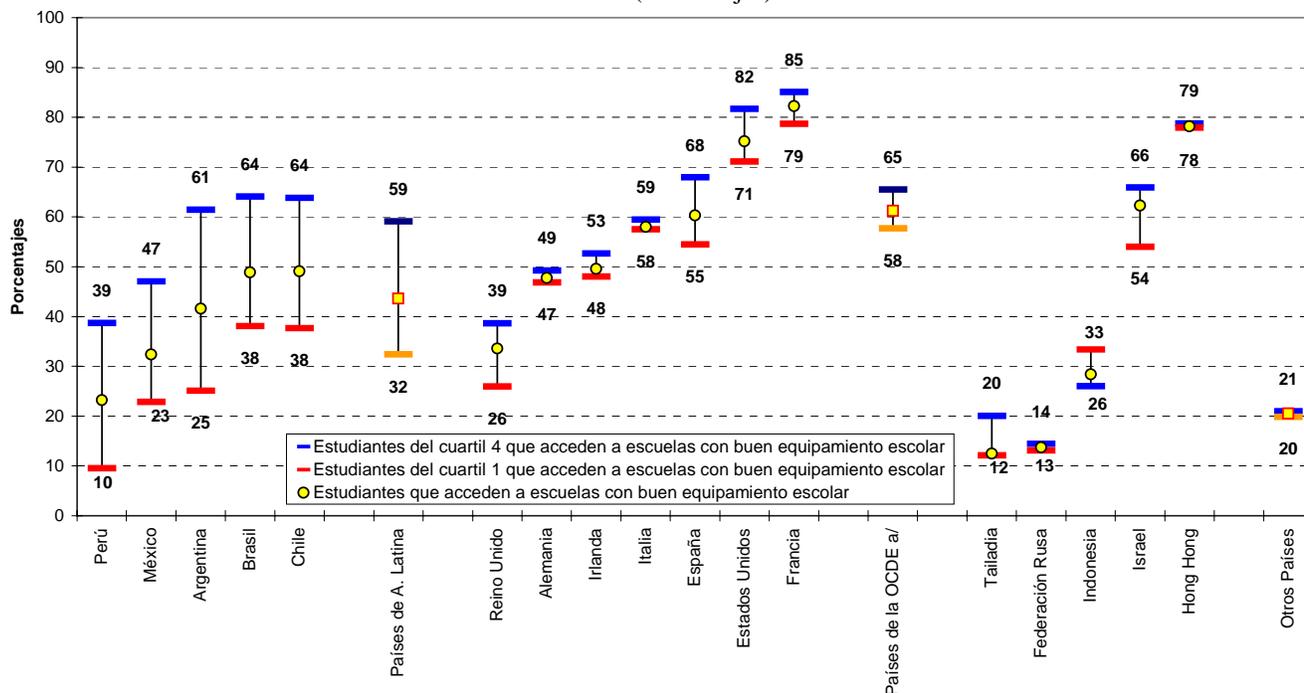
Según la evidencia obtenida para los 43 países, las características de la comunidad educativa siguen en importancia a las características familiares para estimar la variabilidad de puntajes en la prueba de lectura. En los países de América Latina se observa un grado de endogeneidad en la reproducción de las comunidades educativas y, por tanto, de homogeneidad entre los estudiantes -según el status socio-ocupacional de los padres y los

niveles de bienestar material- bastante más fuerte que en los países desarrollados. Esto se da con mayor fuerza entre los estudiantes pertenecientes a los estratos más favorecidos: mientras en los países de la OCDE la probabilidad de un estudiante de altos recursos de pertenecer a una comunidad escolar con los mayores niveles de bienestar es cinco veces superior a la de un estudiante de bajos recursos, en América Latina esta razón es de 10 a 1. Esta situación es especialmente exacerbada en Perú y Chile (la probabilidad es alrededor de 20 veces superior). En la región las diferencias en las pruebas de lectura entre las comunidades de mayores y menores recursos bordea los 80 puntos, pero en estos países sube a 114 y 102 puntos respectivamente.

A esto se agrega la segmentación de la oferta educacional. Entre los países de América Latina que participaron de la prueba, 78% de los estudiantes de 10° grado lo hacen en escuelas públicas, proporción levemente menor que en los restantes grupos de países. Pero las escuelas públicas de la región tienen menor equipamiento educativo (computadores, laboratorios, material instructivo, biblioteca, sistemas multimediales, entre otros). Mientras en los países de la región 72% de los estudiantes privados acceden a escuelas con buenos niveles de equipamiento, solo 35% de los estudiantes en el sistema público tienen esa oportunidad; esta disparidad es bastante más fuerte que en las otras regiones consideradas (véase el cuadro III.10 al final del capítulo).

Gráfico III.13

AMÉRICA LATINA (5 PAÍSES), PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE (7 PAÍSES) Y OTROS PAÍSES (5 PAÍSES): PARTICIPACIÓN DE LOS ESTUDIANTES QUE CURSAN EL DÉCIMO GRADO EN ESCUELAS CON BUEN EQUIPAMIENTO EDUCATIVO a/ SEGÚN CUARTILES DE NIVEL SOCIO-OCUPACIONAL DE SUS PADRES (Porcentajes)



Fuente: CEPAL, procesamientos especiales de la base de datos PISA 2000, OCDE (<http://www.pisa.oecd.org>).

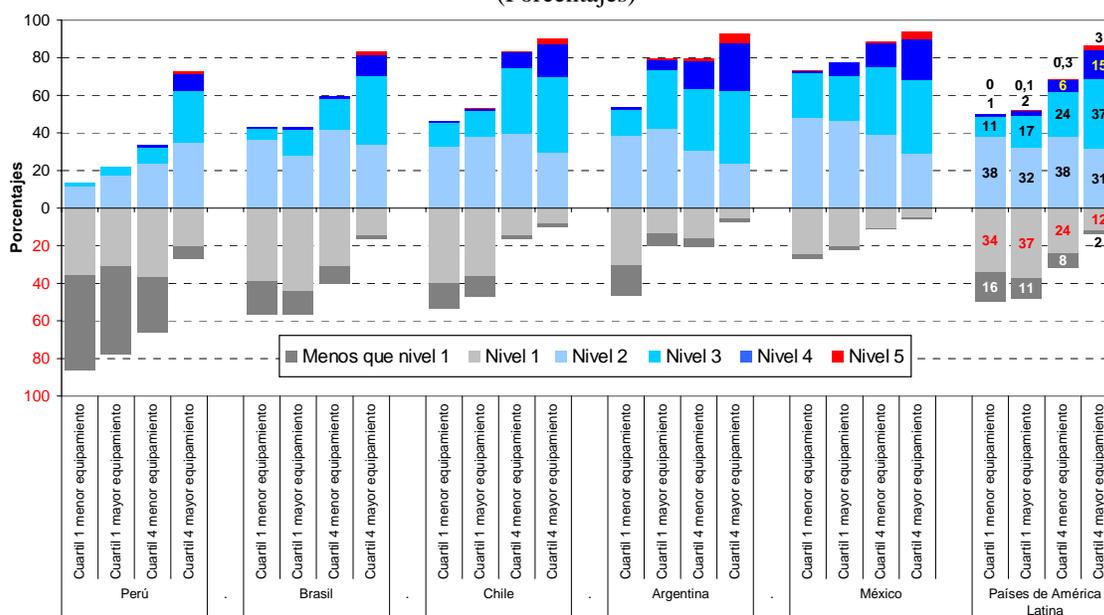
a/ Las escuelas fueron agrupadas en dos estratos según el nivel de equipamiento educativo (biblioteca, herramientas multimedia, laboratorios de computación, de química, etc.).

b/ Total de 27 países, y excluye México.

Por otro lado, las diferencias en cuanto a disponibilidad de equipamiento educativo entre los países más desarrollados y los restantes no son tan fuertes como se esperaría: en promedio, el porcentaje de estudiantes de países de la OCDE que acceden a escuelas con buenos niveles de equipamiento es de 62%, y entre los latinoamericanos es de 44%. Pero en los países de nuestra región las desigualdades de acceso de acuerdo a la pertenencia a los cuartiles inferiores y superiores del índice socio-ocupacional son notoriamente fuertes: mientras 59% de los estudiantes del cuartil más alto acceden a escuelas con buen nivel de equipamiento educativo, solo 32% de los del cuartil más bajo gozan de las mismas condiciones (véase el gráfico III.13). Esto revela el alto grado de segmentación que se produce entre los servicios educativos dependiendo del nivel socioeconómico de las comunidades escolares que atienden. En los extremos de la escala social, las comunidades escolares tienden a ser más homogéneas. Así, se separan los estudiantes pobres y ricos, y una proporción significativa de los primeros acceden a escuelas públicas con problemas de infraestructura y otras insuficiencias, mientras que entre los últimos predomina el acceso a escuelas privadas altamente equipadas.

La fuerte segregación educativa en los países de la región refuerza la desigualdad en el aprovechamiento del proceso educativo, pues a las desventajas socioculturales con que llegan los estudiantes de menores recursos se les suma el acceso a servicios educativos de una menor calidad comparativa respecto de los estudiantes de mayores recursos, lo que redundará en un menor aprendizaje, como lo evidencia el gráfico III.14.

Gráfico III.14
AMÉRICA LATINA (5 PAÍSES): DISTRIBUCIÓN DE LOS NIVELES DE DESEMPEÑO EN LA PRUEBA DE LECTURA ENTRE LOS ESTUDIANTES QUE CURSAN EL DÉCIMO GRADO SEGÚN ESTRATO SOCIO-OCUPACIONAL DE SUS PADRES Y EQUIPAMIENTO EDUCATIVO DE SUS ESCUELAS (Porcentajes)



Fuente: CEPAL, procesamientos especiales de la base de datos PISA 2000, OCDE (<http://www.pisa.oecd.org>).

En términos generales, en América Latina habría un mayor grado de permeabilidad del sistema educativo a la estructura social, altamente desigual, que la caracteriza. El aumento

de la escolarización secundaria acentúa la estratificación de la oferta institucional y el carácter territorial de la misma aumenta la segmentación escolar. Las élites tradicionales o modernas escolarizan a sus hijos en colegios de jornada completa y con una oferta curricular variada en contenidos. Adicionalmente, estos estudiantes establecen lazos al interior de sus estratos, reforzando el capital y redes sociales necesarios para una buena inserción laboral. En cambio, los sectores populares tienden a frecuentar instituciones con mayores carencias en términos de infraestructura, oferta curricular y recursos en general (IIPE-UNESCO, 2007). Así, la estratificación social se reproduce entre las escuelas, debilitando la capacidad de los sistemas educativos para igualar las oportunidades de los niños y jóvenes. Con esto, actúa más bien como mecanismo de diferenciación social que solo asienta las desigualdades que posteriormente se reproducen en el mercado de trabajo.

A modo de conclusión

La mayor o menor cantidad de años de estudio no es la única fuente de desigualdad educativa. La calidad de la educación que reciben los niños y jóvenes depende en buena medida de sus recursos económicos. Esto se asocia al clima educacional del hogar, cuyos efectos se expresan también en la creación de un ambiente extraescolar más o menos adecuado para reforzar los procesos de aprendizaje. Ante la masificación del logro en primaria y secundaria, las disparidades en la calidad educativa pasan a jugar un rol diferenciador importante para el tránsito a la educación postsecundaria y, por esa vía, al acceso a empleos adecuados y con remuneraciones suficientes. Con esto, la calidad educativa adquiere mayor centralidad en la reproducción intergeneracional de las oportunidades de bienestar.

Es necesario establecer o reforzar los diversos mecanismos compensatorios que permiten nivelar las condiciones de los estudiantes que sufren mayores dificultades para que puedan enfrentar sistemas de promoción que evalúen más homogéneamente, y con estándares más altos, las competencias hoy consideradas básicas para el desarrollo pleno de la ciudadanía social. Se trata justamente de nivelar hacia arriba, y no simplemente retener en el sistema educativo y hacer egresar a los estudiantes a costa de una menor calidad y eficacia de los procesos de enseñanza. Esto significa, entre otras cosas, velar por que los procesos de promoción automática no se transformen en un desincentivo para el desempeño docente.

Aunque el peso de los factores extraescolares es significativo a la hora de examinar los niveles de desempeño estudiantil, hay factores que logran contrarrestarlos desde el mismo sistema educativo, y es adecuado tenerlos en cuenta en la formulación de las políticas educativas. Estudios en escuelas con desempeños destacables en contextos socioeconómicos adversos indican la importancia de la gestión escolar, que incluye menores niveles de jerarquía y autoritarismo, respeto por las personas, relaciones cercanas con los padres de familia y participación en la toma de decisiones. En el caso de la práctica docente, destacan el amplio espectro de estrategias de trabajo pedagógico, la importancia otorgada a las labores fuera de clases y el trabajo en grupo, y las altas expectativas de los profesores respecto de sus alumnos (véase UNESCO, 2002).

Se requiere fortalecer los procesos de reforma educativa con miras no sólo a reestructurar orgánicamente el sistema educativo y aumentar la eficiencia en el uso de recursos y mejorar la infraestructura educativa en un contexto de progresiva masificación de la educación. También es necesario innovar significativamente en los modelos educativos, tanto en lo referido a métodos de aprendizaje, a contenidos del mismo como al involucramiento de diversos actores en la vida escolar.

También es importante asegurar que los docentes tengan formación postsecundaria para que adquieran las herramientas pedagógicas necesarias, que sus salarios sean suficientes y percibidos como tales, que no requieran ejercer otros empleos y que sientan que sus habilidades y métodos de trabajo efectivamente influyen en la adquisición de competencias de sus alumnos. Por otro lado, es necesario que los estudiantes no sean agrupados según características particulares, que sus padres se involucren en las labores de la escuela, que se cree un clima de aula respetuoso y se mantengan relaciones armónicas entre los educandos, y que utilicen más tiempo para leer por placer y desarrollen una actitud más favorable a la lectura, al tiempo que dispongan de materiales más variados (véase UNESCO/OREALC, 2004).

Debe tenerse presente que la educación es un derecho humano fundamental y, por tanto, debe ayudar al desarrollo integral de las personas. No debe abordarse con fines meramente instrumentales, simplemente como preparación del individuo para incorporarse al sistema productivo. La educación es un proceso de aprendizaje a lo largo de toda la vida, que incluye elementos provenientes de sistemas de aprendizaje escolarizado, no escolarizado e informales. Estos deben confluir para fomentar la práctica de valores, las artes, las ciencias y la técnica, la interculturalidad, el respeto a las culturas étnicas y el acceso generalizado a las nuevas tecnologías. Al mismo tiempo, dichos sistemas deben promover en los educandos la vocación por la democracia, los derechos humanos, la paz, la libertad, la solidaridad, la aceptación de la diversidad, la tolerancia y la equidad de género (véase CEPAL/OIJ, 2004 y OIJ, 2005).

Finalmente, es importante no perder de vista que el alto grado de segregación escolar no solo reproduce las brechas educativas entre quienes tienen mayores posibilidades de acceso al bienestar y quienes no lo tienen. Genera también sentidos de pertenencia e integración social en los microcosmos escolares, pero, a la vez, siembra la semilla para los altos grados de polarización socioeconómica que viven las sociedades latinoamericanas (véase Gasparini y Molina, 2006). En este sentido, la escuela puede activar procesos de construcción de subculturas e identidades sociales fuertemente diferenciadas desde la niñez, muchas veces opuestas entre sí, que minan el sentido de pertenencia a una sociedad común y, en definitiva, ponen trabas para la construcción de un nuevo contrato que refuerce la cohesión social (véase CEPAL/AECI/SEGIB, 2007).

Disminuir la segregación y segmentación escolar es parte no solo del imperativo por mejorar la calidad de la educación para todos, sino también de la estrategia que a nivel regional debe construirse para encarar su fragilidad económica, social y política. Como lo señaló recientemente la CEPAL, la construcción de un nuevo pacto de cohesión social en América Latina y el Caribe es un elemento fundamental de esa tarea, y la gran desigualdad social que subsiste, su gran obstáculo. En dicho sentido, la construcción de un nuevo

contrato de cohesión social debe incluir en forma explícita políticas educacionales que enfrenten activamente el problema de la desigualdad social, a través de acciones afirmativas que compensen las desventajas de los estudiantes más pobres y mejoren la calidad de los procesos de aprendizaje, aminorando la fuerte estratificación que persiste al interior de los sistemas educativos.

Recuadro III.7

La prueba de evaluación de competencias PISA

El Programme for International Student Assessment (PISA), fue desarrollado por el Directorado de Educación de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico (OCDE) con el fin de medir cuánto de los conocimientos y habilidades esenciales para la participación plena en la sociedad del conocimiento manejan los estudiantes que están próximos a completar la educación obligatoria.

Hasta la fecha, PISA ha realizado tres rondas de aplicación. Se prevén al menos tres rondas más hasta el 2015. Las rondas 2000, 2003 y 2006 se concentraron en lenguaje, matemáticas y ciencias respectivamente. Se optó por utilizar la ronda 2000 dada la relevancia de las habilidades de lectura en el desarrollo de los restantes y la mayor cantidad de países latinoamericanos involucrados. En esta ronda, se distribuyeron nueve cuadernillos generales, todos incluyendo la prueba de lectura, y sólo cuatro con la prueba de matemáticas o ciencia.

De acuerdo a las recomendaciones del equipo técnico de PISA, para la estimación de parámetros poblacionales se utilizó el 'puntaje plausible estandarizado' en la prueba de lectura de cada estudiante (con media = 500 y desviación estándar = 100 para los países de la OCDE), construido a partir de la distribución estimada de habilidades según diversos patrones de respuesta y otros antecedentes. En cambio, las pruebas estadísticas fueron realizadas a partir de 'estimaciones ponderadas de probabilidad' de la habilidad de lectura.

Para analizar la distribución de los puntajes plausibles se utilizaron 5 categorías:

Nivel 1 (334.76 – 407.47): Los estudiantes son capaces sólo de completar tareas menos complejas, como identificar una unidad singular de información, identificar el tema principal de un texto o hacer conexiones simples con el conocimiento diario.

Nivel 2 (407.48 – 480.18): Los estudiantes son capaces de realizar tareas básicas como localizar información directa, hacer inferencias de poca dificultad, encontrar el significado de partes definidas de un texto y usar algún conocimiento para entenderlo.

Nivel 3 (480.19 – 552.89): Los estudiantes son capaces de realizar tareas de complejidad moderada, como localizar diversas unidades de información, asociar distintas partes de un texto y relacionar textos con conocimientos con los cuales están familiarizados.

Nivel 4 (552.90 – 625.61): Los estudiantes son capaces de realizar tareas más complejas, como localizar información escondida, construir significados desde matices de lenguaje y evaluar críticamente un texto.

Nivel 5 (625.62 –): Los estudiantes son capaces de completar tareas sofisticadas en lectura, pueden manejar la información que se presenta en textos complejos y deducen qué información es relevante a la tarea, evalúan críticamente y establecen hipótesis con la capacidad de recurrir a conocimientos y conceptos especializados que pueden ser contra las expectativas.

La base de datos internacional, disponible en <http://www.pisa.oecd.org>, contiene una serie de índices que resumen tanto las condiciones extraescolares como las intraescolares, provenientes de los cuestionarios a estudiantes y a los directores (nivel escuela). Asimismo, algunos de los índices individuales pueden trabajarse a nivel de comunidad escolar. Las pruebas estadísticas involucraron índices de resumen de las características familiares (índices socio-ocupacional, de bienestar material, de equipamiento educativo, de apoyo familiar al aprendizaje, entre otros), índices individuales a nivel de escuela (por ejemplo, presión de logro, clima disciplinario, integración escolar) e índices de escuela (compromiso docente, infraestructura, equipamiento educativo, proporción de docentes con educación terciaria, entre otros). Se trabajaron a nivel intervalar; también a nivel ordinal, a partir de grupos cuartílicos al interior de los países, salvo los índices de infraestructura y equipamiento educativo –para los cuales se utilizó la muestra completa– y algunos que no se pudieron equidistribuir (como el índice de recursos educacionales del hogar). De acuerdo a las recomendaciones, la unidad de análisis fue el estudiante, aun cuando se analizaran características de las escuelas.

Finalmente, para controlar el efecto de la progresión tardía en los puntajes, se seleccionaron los estudiantes que cursaban el décimo grado, salvo cuando la edad de entrada oficial al sistema educativo o el nivel de rezago hizo recomendable escoger la muestra que cursaba 9º grado. Este fue el caso de Alemania, Bulgaria, Brasil, Dinamarca, Finlandia, Irlanda, Hungría, Liechtenstein, Luxemburgo, Macedonia, Polonia, República Checa, Rumania, Suecia y Tailandia.

Fuente: OECD, Manual for the PISA 2000 database, PISA Brochure (<http://www.pisa.oecd.org>) y La conclusión universal de la educación primaria en América Latina: ¿estamos realmente tan cerca?. Informe Regional sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio vinculados a la educación, UNESCO/OREALC, Santiago de Chile, octubre de 2004.

Cuadro III.1
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): TASAS DE ASISTENCIA A LOS DISTINTOS CICLOS EDUCATIVOS ENTRE
NINOS Y JÓVENES CON EDAD PARA ESTAR ESTUDIANDO a/
TOTAL NACIONAL, ALREDEDOR DE 1990 Y 2005
(Porcentajes)

País	Año	Niños en edad preescolar b/ que asisten...		Niños en edad para estar en primaria que asisten...		Niños y jóvenes en edad para estar en baja secundaria que asisten...		Jóvenes en edad para estar en alta secundaria que asisten...	
		a la escuela	a educación preescolar	a la escuela	al ciclo primario	a la escuela	al ciclo de baja secundaria	a la escuela	al ciclo de alta secundaria
Argentina (Gran Buenos Aires)	1997	...	73.3	98.8	97.7	97.3	76.1	74.5	45.1
	2005	93.1	92.8	98.9	96.5	98.4	76.8	86.5	42.4
Argentina (zonas urbanas)	2005	89.3	89.0	99.0	97.0	97.7	76.1	85.7	39.1
Bolivia (8 ciudades ppales. y El Alto)	1994	55.7	54.8	95.9	92.7	97.6	54.4	87.9	65.2
	2004	69.4	68.7	97.6	93.9	96.7	56.4	89.0	65.4
Bolivia	2004	52.2	52.0	76.1	74.1	71.9	39.2	65.4	43.9
Brasil	1990	58.7	58.2	86.3	85.3	82.3	39.3	56.2	16.1
	2005	90.3	88.5	97.9	94.3	96.7	73.3	81.6	46.1
Chile	1990	...	53.0	96.6	96.0	97.1	48.7	80.8	60.0
	2003	...	77.7	99.1	99.1	99.0	62.3	93.1	71.1
Costa Rica	1990	...	6.7	87.2	86.8	77.4	39.2	53.3	17.6
	2005	...	57.5	98.7	98.6	91.8	54.1	79.6	26.8
Colombia	1991	43.4	39.5	83.2	80.6	81.0	46.4	63.6	21.6
	2005	80.5	79.3	96.3	93.7	92.9	65.4	77.4	36.9
Ecuador (zonas urbanas)	1990	...	...	96.9	94.9	92.3	65.3	78.5	46.6
	2005	85.6	75.1	96.5	81.7	90.8	57.6	77.9	65.5
Ecuador	2005	77.8	67.5	95.7	82.7	85.9	54.4	69.5	55.9
El Salvador	1995	62.2	58.1	86.0	83.2	72.3	36.0	46.5	25.3
	2004	75.3	75.1	92.5	89.3	81.8	50.7	57.4	31.6
Guatemala	2004	...	...	84.7	82.5	65.8	29.0	46.4	12.9
Honduras	1990	35.9	34.5	81.3	80.2	55.5	19.4	27.5	7.6
	2003	69.1	67.7	90.6	88.8	66.0	33.0	41.4	18.9
México	1996	...	76.8	96.7	94.9	84.0	58.4	54.6	36.5
	2005	...	89.8	98.2	96.9	90.8	72.1	63.7	47.2
Nicaragua	1993	48.8	32.9	78.8	75.5	65.7	27.8	48.3	11.5
	2001	...	77.2	87.9	83.5	77.3	39.2	51.8	17.2
Panamá	1991	45.6	45.1	95.2	93.5	86.5	58.3	68.1	42.5
	2005	70.5	70.0	97.9	97.2	91.3	65.9	79.0	51.9
Paraguay (zonas urbanas)	1994	...	35.3	92.6	92.3	89.2	40.4	64.8	34.9
	2005	...	74.2	96.9	95.9	94.8	62.6	83.1	48.4
	2005	...	60.5	95.3	94.4	89.2	53.3	71.3	38.1
Perú	1997	...	69.6	94.5	94.4	88.9	29.2	77.1	11.8
	2003	76.7	76.4	95.8	93.6	91.1	61.4	79.6	45.8
República Dominicana	1997	74.4	61.3	92.6	91.3	96.0	22.5	82.6	31.6
	2005	95.6	50.6	97.8	92.8	97.5	44.4	88.3	53.7
Uruguay (zonas urbanas)	1990	...	72.2	98.5	97.3	93.9	65.7	71.0	44.2
	2005	...	96.3	98.6	97.7	95.4	71.6	78.4	53.6
Venezuela	1990	...	64.1	92.2	91.5	88.6	42.9	68.6	20.8
	2005	85.9	84.3	96.8	91.8	94.3	68.4	81.0	45.0
América Latina	1990	61.6	60.5	91.1	89.7	83.6	44.8	60.5	26.7
	2005	86.3	84.2	97.2	94.3	93.5	68.7	76.2	46.6

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a/ Los criterios fueron adoptados de acuerdo a la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE), 1997.

b/ Niños con un año de edad menos que la edad oficial de entrada en el país al ciclo primario. Véase el recuadro III.1.

Cuadro III.2

AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): PROGRESIÓN ESCOLAR OPORTUNA ENTRE ESTUDIANTES DE 10 A 14 AÑOS DE EDAD Y ESTUDIANTES Y EGRESADOS DE 15 A 19 AÑOS DE EDAD a/, SEGÚN QUINTILES SELECCIONADOS DE INGRESO PERCÁPITA, TOTAL NACIONAL, ALREDEDOR DE 1990 Y 2005 (Porcentajes)

País	Año	Estudiantes entre 10 y 14 años de edad que...						Estudiantes entre 15 y 19 años de edad que...					
		van con progresión oportuna			están retrasados tres o más años			van con progresión oportuna			están retrasados tres o más años		
		Total	Quintil de ingresos per cápita Quintil I	Quintil V	Total	Quintil de ingresos per cápita Quintil I	Quintil V	Total	Quintil de ingresos per cápita Quintil I	Quintil V	Total	Quintil de ingresos per cápita Quintil I	Quintil V
Argentina (Gran Buenos Aires)	1997	95.8	93.5	98.0	3.4	6.0	0.8	85.3	72.0	94.8	14.7	29.5	3.9
	2005	93.9	90.4	96.5	4.7	5.9	3.7	88.8	79.4	94.8	7.3	13.9	4.0
Argentina (zonas urbanas)	2005	93.4	89.7	97.3	5.0	7.2	2.6	87.6	79.2	93.4	9.9	18.6	4.4
Bolivia (8 ciudades ppales. y El Alto)	1994	89.9	87.3	93.7	7.9	10.0	2.9	86.7	81.8	92.8	12.0	17.9	7.1
	2004	90.8	86.8	95.8	6.0	6.3	0.8	86.0	82.4	93.6	11.7	18.0	6.0
Bolivia	2004	89.0	82.8	95.0	9.4	19.2	3.1	84.4	75.5	91.8	15.5	29.6	5.9
Brasil	1990	71.6	50.6	90.6	33.5	59.3	7.3	56.4	23.1	78.7	52.0	83.6	23.9
	2005	88.0	79.7	97.4	11.5	21.6	2.1	78.7	58.6	93.4	25.3	49.8	6.2
Chile	1990	88.4	83.6	92.1	8.2	13.2	3.0	85.5	79.8	89.3	11.6	19.1	4.0
	2003	91.9	89.1	95.2	2.8	5.2	0.9	87.2	82.0	91.0	6.7	10.7	2.5
Costa Rica	1990	82.9	74.8	91.9	15.1	25.6	4.5	76.8	70.3	87.1	27.4	35.8	13.7
	2005	85.6	79.8	95.6	10.3	16.0	2.4	74.6	65.1	86.8	30.0	41.9	14.9
Colombia	1991	80.4	71.8	91.9	22.3	33.0	7.6	69.4	53.7	79.9	36.7	55.4	23.5
	2005	86.4	81.1	93.1	12.6	19.2	4.7	83.5	75.0	91.6	18.6	29.6	6.6
Ecuador (zonas urbanas)	1990	90.8	88.2	96.3	8.0	10.2	2.7	81.0	76.1	86.8	21.5	26.8	15.5
	2005	96.6	94.2	98.2	3.3	4.1	2.1	91.6	86.8	95.8	8.0	14.3	3.3
Ecuador	2005	94.6	90.3	97.6	5.1	8.6	2.8	89.9	84.3	94.6	10.2	18.3	4.2
El Salvador	1995	80.7	68.3	93.3	21.4	37.8	6.9	80.0	61.1	91.3	23.9	46.6	9.9
	2004	87.3	79.1	96.5	12.7	23.2	2.0	84.2	67.0	92.5	17.7	39.7	5.5
Guatemala	2004	81.0	73.8	90.5	16.8	28.5	5.0	75.2	50.1	89.3	29.7	58.8	12.2
Honduras	1990	77.6	67.5	89.0	23.8	37.5	7.5	66.0	48.5	75.6	41.0	61.5	28.2
	2003	83.9	74.8	94.3	16.3	27.6	5.0	74.8	46.5	87.9	30.2	62.2	12.6
México	1996	90.0	80.6	97.8	9.2	19.8	1.4	83.3	73.9	89.7	17.0	30.4	9.0
	2005	94.4	89.8	98.6	4.1	8.6	0.6	89.7	82.8	94.0	8.8	14.2	4.3
Nicaragua	1993	80.5	68.8	89.5	21.7	37.6	8.8	67.9	51.4	75.3	38.4	58.3	28.4
	2001	83.0	72.3	89.8	18.5	32.9	9.7	75.9	53.3	86.2	28.4	55.6	15.2
Panamá	1991	89.4	82.3	98.2	10.1	18.1	2.0	85.3	76.5	92.5	15.8	27.7	7.4
	2005	91.7	84.6	99.3	7.1	14.9	0.4	88.5	80.7	94.5	11.5	20.6	2.4
Paraguay (zonas urbanas)	1994	79.7	69.5	87.8	17.9	34.0	4.8	79.7	68.0	86.3	22.4	38.0	16.0
	2005	88.0	79.8	96.4	9.0	14.9	0.8	83.0	78.6	89.7	15.4	21.2	8.2
	2005	85.1	77.2	96.4	12.1	21.1	2.7	81.5	74.8	88.5	18.1	27.4	7.9
Perú	1997	68.9	52.2	75.3	34.3	57.7	12.1	59.4	37.4	69.0	48.3	72.6	31.6
	2003	88.8	79.8	97.3	9.6	19.9	1.6	86.7	71.6	95.0	15.1	34.1	6.0
República Dominicana	1997	79.2	72.1	88.9	23.2	29.5	12.2	70.7	60.5	79.0	35.4	47.7	25.2
	2005	91.8	87.3	94.7	7.6	10.2	5.7	85.3	79.6	90.0	16.8	24.4	9.7
Uruguay (zonas urbanas)	1990	90.6	83.4	96.8	5.6	11.6	1.9	84.4	75.6	89.2	15.1	26.9	6.1
	2005	91.7	84.6	99.2	4.5	8.6	0.7	85.2	73.5	92.3	14.6	30.1	3.1
Venezuela	1990	79.5	72.1	88.2	21.3	31.3	9.1	70.3	62.2	80.6	35.6	45.6	22.0
	2005	91.3	87.4	95.7	7.1	11.3	3.1	85.0	79.5	90.9	17.4	24.3	10.3
América Latina	1990	76.3	61.8	89.1	27.8	47.6	7.7	65.9	44.2	80.2	42.2	66.3	22.1
	2005	88.9	82.1	95.6	10.4	18.8	3.5	82.1	66.7	92.5	21.2	41.2	7.1

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a/ Los criterios fueron adoptados de acuerdo a la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE), 1997. Para mayores detalles de la clasificación, véase el recuadro III.1.

Cuadro III.3
AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): JÓVENES DE DIVERSOS GRUPOS DE EDAD QUE CULMINARON LA EDUCACIÓN PRIMARIA, EL CICLO DE BAJA SECUNDARIA Y DE ALTA SECUNDARIA, Y AL MENOS 5 AÑOS DE EDUCACIÓN TERCIARIA, SEGÚN QUINTILES SELECCIONADOS DE INGRESO PERCÁPITA, ALREDEDOR DE 1990 Y 2005 (Porcentajes)

País	Año	Jóvenes entre 15 y 19 años que culminaron el ciclo de educación primaria			Jóvenes entre 20 y 24 años que culminaron el ciclo de baja secundaria			Jóvenes entre 20 y 24 años que culminaron el ciclo de educación secundaria			Jóvenes entre 25 y 29 años que culminaron al menos 5 años de educación terciaria		
		Total	Quintil de ingresos per cápita		Total	Quintil de ingresos per cápita		Total	Quintil de ingresos per cápita		Total	Quintil de ingresos per cápita	
			Quintil I	Quintil V		Quintil I	Quintil V		Quintil I	Quintil V		Quintil I	Quintil V
Argentina (Gran Buenos Aires)	1997	97.3	93.6	99.3	68.5	35.0	92.3	49.9	13.8	84.3	11.6	0.0	33.2
	2005	97.8	96.2	99.6	84.4	61.9	97.4	69.2	44.0	91.4	11.4	1.4	29.1
Argentina (zonas urbanas)	2005	97.1	94.6	99.4	83.2	64.2	96.0	68.7	45.0	90.2	10.8	0.8	26.7
Bolivia (8 ciudades ppales. y El Alto)	1994	91.2	90.1	88.9	81.5	79.8	87.6	58.4	54.3	69.7	7.9	2.4	19.8
	2004	94.2	92.2	93.9	84.2	72.5	92.5	63.3	47.7	83.5	11.5	0.5	29.5
Bolivia	2004	88.7	73.4	94.8	74.5	43.4	90.2	51.4	19.6	73.5	7.9	0.1	22.8
Brasil	1990	73.2	46.7	92.7	41.7	12.9	76.6	21.1	3.1	51.5	2.1	0.1	7.4
	2005	92.6	83.9	98.6	70.9	37.4	95.3	48.8	15.2	85.6	3.5	0.1	14.4
Chile	1990	93.5	90.0	97.6	82.9	67.5	95.0	51.0	23.1	79.8	6.0	0.2	19.8
	2003	98.3	97.1	99.5	94.4	85.6	99.0	73.9	50.0	92.5	9.8	1.0	30.0
Costa Rica	1990	82.4	70.8	94.4	38.6	16.0	65.3	28.9	10.6	54.2	4.3	0.0	12.4
	2005	92.3	86.7	97.6	55.5	33.7	79.0	41.2	17.0	69.4	6.8	0.0	20.2
Colombia	1991	80.0	70.6	88.8	43.8	21.7	66.2	32.8	12.9	55.9	8.3	0.7	24.1
	2005	91.1	86.5	96.7	68.4	49.7	88.1	60.3	40.0	84.1	18.4	2.4	50.3
Ecuador (zonas urbanas)	1990	93.2	91.1	93.9	67.7	55.2	79.2	48.1	32.4	64.6	9.9	2.8	22.5
	2005	95.0	90.9	96.2	74.9	53.5	93.5	58.8	32.9	85.1	12.9	1.6	33.5
Ecuador	2005	92.8	86.8	96.4	63.3	35.3	89.7	48.3	22.2	79.4	9.8	0.5	26.5
El Salvador	1996	61.2	37.1	84.3	47.3	16.3	79.6	27.2	6.2	58.0	3.6	0.0	12.0
	2004	76.1	58.6	92.9	58.4	24.6	84.1	36.5	8.2	67.7	4.6	0.5	14.4
Guatemala	2004	58.3	36.2	82.2	33.2	10.3	62.7	24.9	6.9	51.6	3.9	0.0	13.0
Honduras	1990	57.9	39.5	79.9	22.8	7.0	48.1	12.7	1.9	31.1	2.2	0.0	6.8
	2003	70.6	48.1	90.1	28.9	4.9	62.5	17.6	1.2	42.9	2.3	0.0	7.4
México	1996	87.2	69.3	97.5	62.2	24.9	87.2	23.3	3.0	52.7	7.5	0.0	20.7
	2005	93.9	85.4	99.2	74.1	42.0	93.2	40.6	11.9	71.6	7.7	0.4	21.8
Nicaragua	1993	55.2	34.2	81.4	27.7	12.2	51.2	14.4	6.3	30.3	3.2	0.0	9.0
	2001	64.5	37.4	86.3	36.2	11.4	64.9	26.4	4.4	55.4	3.8	0.3	12.4
Panamá	1991	91.4	83.6	97.2	62.8	34.9	81.4	44.6	20.5	69.5	7.9	1.4	23.5
	2005	95.0	85.6	99.4	70.7	33.8	90.2	52.6	16.9	76.9	13.2	0.8	34.4
Paraguay (zonas urbanas)	1994	84.3	71.6	91.3	56.5	26.1	80.0	36.5	12.4	57.8	4.0	0.0	13.6
	2005	94.0	86.5	98.4	72.0	38.9	92.5	54.3	18.7	76.4	9.7	0.4	22.6
	2005	89.5	80.9	96.5	61.1	31.7	83.3	43.9	13.5	69.1	6.9	0.3	17.2
Perú	1997	74.2	46.6	91.2	66.9	21.7	87.0	29.7	7.3	47.4	0.8	0.0	2.6
	2003	91.0	76.6	97.5	73.3	32.6	94.4	64.7	23.8	89.5	14.8	2.2	33.8
República Dominicana	1997	70.3	59.3	83.7	58.5	41.8	72.7	28.5	14.5	45.1	4.0	0.0	11.4
	2005	86.1	81.5	92.0	75.8	60.5	85.5	46.9	29.8	63.3	2.6	0.3	7.7
Uruguay (zonas urbanas)	1990	96.5	92.2	99.7	66.8	33.8	87.9	31.9	7.7	60.0	4.6	0.0	14.3
	2005	96.4	91.7	99.4	71.3	34.1	95.5	39.2	7.3	75.4	5.1	0.3	15.5
Venezuela	1990	83.6	75.5	93.0	50.1	37.2	68.8	33.0	23.7	50.3	5.2	0.7	13.9
	2005	91.5	87.5	94.6	67.6	51.0	84.7	52.5	35.4	72.6	9.5	2.6	22.9
América Latina	1990	79.4	61.0	92.9	52.8	23.9	78.8	27.1	7.9	53.9	4.8	0.2	14.2
	2005	91.9	84.1	97.5	71.3	42.4	91.8	49.6	20.5	79.6	7.4	0.7	22.6

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a/ Los criterios fueron adoptados de acuerdo a la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE), 1997. Para mayores detalles de la clasificación, véase el recuadro III.1.

Cuadro III.4
 AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): INDICADORES EDUCATIVOS SELECCIONADOS ENTRE NIÑOS Y JÓVENES
 Panorama social de América Latina 2007 – Capítulo III. Versión no editada.
 DE DIVERSOS GRUPOS DE EDAD SEGÚN SEXO, TOTAL NACIONAL
 (Porcentajes)

País	Año	Tasas de asistencia a preescolar		Tasas de asistencia neta								Tasa de deserción durante el ciclo primario		Jóvenes de 15 a 19 años en progresión oportuna		Conclusión del ciclo					
				a primaria		a baja secundaria		a alta secundaria		a postsec. o terciaria						primario en jóvenes de 15 a 19 años		secundario en j. de 20 a 24 años		terciario a/ en j. de 25 a 29 años	
		Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer	Hombre	Mujer
Argentina (GBA)	1997	75.1	71.5	97.4	98.0	75.2	77.2	40.4	50.9	25.0	31.0	1.4	0.7	64.7	77.2	96.9	97.7	46.0	53.6	9.2	14.0
	2005	89.6	96.0	96.3	96.8	75.4	78.6	38.6	46.0	28.0	36.3	1.3	0.4	75.0	83.3	97.4	98.1	63.8	74.7	9.0	13.5
Argentina	2005	87.1	91.2	96.7	97.4	74.5	77.9	35.3	42.9	31.1	39.9	1.7	0.8	71.2	80.2	96.6	97.7	65.0	72.5	9.2	12.1
Bolivia (8 c.)	1994	58.3	53.2	92.6	92.9	52.6	56.1	67.4	63.2	39.3	34.0	3.9	8.6	72.5	74.9	93.5	89.1	63.0	54.3	9.4	6.6
	2004	67.0	71.6	94.0	93.8	55.6	57.3	64.4	66.3	35.9	32.9	2.9	5.4	69.9	75.1	96.0	92.7	66.7	60.0	11.9	11.1
Bolivia	2004	51.6	52.7	73.4	74.9	38.4	40.0	48.5	50.0	24.0	21.0	7.2	10.1	68.0	69.8	90.5	86.8	56.2	46.9	7.8	8.0
Brasil	1990	57.7	59.7	84.5	86.1	36.1	42.4	18.0	23.3	4.8	6.6	15.3	11.4	29.0	35.1	69.0	77.5	17.7	24.4	2.3	1.8
	2005	89.9	90.6	94.6	94.1	69.6	77.3	46.9	55.5	11.5	15.3	3.3	1.6	55.2	66.3	90.6	94.6	44.1	53.6	3.1	3.9
Chile	1990	54.1	51.9	95.8	96.3	46.4	51.1	64.6	66.5	16.7	14.4	4.7	3.9	69.4	74.4	93.0	94.1	49.3	52.6	5.8	6.1
	2003	78.1	77.3	99.0	99.1	59.3	65.2	71.5	74.4	27.2	26.1	1.1	0.7	74.7	80.9	98.0	98.7	71.7	76.1	10.0	9.7
Costa Rica	1990	5.6	7.7	86.7	87.0	40.0	38.3	29.5	25.0	13.8	13.7	13.2	10.9	56.1	57.2	81.0	84.0	26.6	31.3	4.3	4.2
	2005	54.6	60.1	98.5	98.8	49.2	58.9	26.8	36.1	19.7	23.9	5.6	4.1	48.2	56.7	91.0	93.7	39.0	43.4	6.0	7.6
Colombia	1991	43.0	43.8	80.0	81.1	44.0	48.9	29.6	30.9	9.7	11.4	17.8	13.4	41.8	48.0	77.1	82.8	30.6	34.6	8.3	8.3
	2005	80.5	80.5	93.6	93.9	62.0	69.0	40.4	46.8	17.4	19.4	7.4	4.6	62.6	72.4	89.0	93.3	57.8	62.6	17.0	19.5
Ecuador	1990	...	...	94.8	95.1	61.3	69.5	44.3	49.0	24.0	24.9	4.4	2.7	60.0	66.0	91.9	94.5	44.8	51.0	9.7	10.0
	2005	84.0	87.2	80.6	83.0	58.3	56.9	63.2	67.9	28.6	30.5	3.1	2.2	81.2	85.1	94.2	95.8	58.1	59.5	11.3	14.4
Ecuador	2005	76.7	79.0	82.0	83.5	54.0	54.7	63.2	67.9	21.6	24.0	4.6	3.6	77.3	82.6	91.9	93.7	47.4	49.3	8.4	11.1
El Salvador	1995	61.2	63.2	83.3	83.2	35.2	36.9	37.9	38.5	11.7	12.7	24.4	24.8	57.9	68.3	59.3	63.0	25.8	28.5	4.2	3.0
	2004	75.1	75.5	89.6	89.1	48.3	53.1	44.6	39.2	13.4	12.1	15.6	14.8	65.2	73.3	74.4	77.9	36.9	36.2	4.9	4.2
Guatemala	2004	...	...	83.1	81.9	28.5	29.5	24.2	19.2	11.8	9.9	21.3	31.1	50.7	60.4	64.1	52.7	26.8	23.3	3.3	4.3
Honduras	1990	33.5	38.3	79.6	80.8	17.3	21.6	13.8	16.9	4.7	4.9	30.0	24.8	39.0	41.4	54.4	61.4	10.7	14.5	3.0	1.5
	2003	70.1	68.1	88.0	89.7	29.6	36.3	31.7	33.6	7.9	9.8	21.3	15.2	50.9	56.8	66.8	74.4	14.7	20.4	2.2	2.4
México	1996	77.5	76.1	94.8	95.0	58.4	58.4	45.9	50.9	13.9	11.8	9.4	9.6	63.5	69.9	87.4	86.9	26.0	20.8	7.7	7.2
	2005	87.7	91.8	97.1	96.7	72.4	71.8	52.3	55.1	20.2	21.8	4.2	3.8	76.9	82.7	94.2	93.7	40.1	41.0	8.5	7.1
Nicaragua	1993	46.2	51.6	74.1	77.0	24.7	30.9	16.0	20.5	8.1	6.0	25.4	21.8	40.3	43.5	51.6	58.8	12.5	16.1	2.8	3.5
	2001	78.1	76.2	83.9	83.0	35.6	43.3	18.0	31.0	11.5	17.9	23.9	15.6	46.4	61.9	58.6	70.8	22.8	29.7	3.3	4.3
Panamá	1991	43.0	48.1	93.1	93.9	56.7	59.9	43.7	53.6	17.8	22.1	6.9	4.6	66.1	75.4	90.1	92.8	42.0	47.2	6.8	8.8
	2005	71.6	69.2	97.0	97.4	63.6	68.3	54.6	66.8	20.3	30.2	2.8	2.8	69.6	84.5	94.8	95.2	48.1	57.3	9.7	16.6
Paraguay	1994	38.8	31.9	92.8	91.8	39.3	41.4	35.0	34.8	13.3	14.4	12.5	12.3	56.8	62.9	84.4	84.1	33.8	38.8	4.6	3.5
	2005	72.0	76.8	95.5	96.4	63.8	61.6	43.2	53.5	20.5	22.4	4.7	3.3	61.7	70.5	93.7	94.2	56.1	52.7	7.5	11.7
Paraguay	2005	56.0	65.2	93.6	95.2	52.1	54.4	43.2	53.5	13.4	17.6	10.4	5.8	57.9	68.3	87.1	92.0	43.6	44.1	5.7	8.1
Perú	1997	67.2	71.9	94.7	94.2	29.0	29.4	15.5	16.2	10.9	14.2	16.3	16.3	21.7	28.4	73.8	74.7	27.0	32.1	1.0	0.6
	2003	75.9	77.5	93.7	93.6	61.6	61.2	54.7	58.2	19.1	23.0	5.0	7.5	71.9	77.0	92.5	89.3	64.9	64.5	14.0	15.6
República Dominicana	1997	73.8	75.0	90.4	92.2	17.6	27.7	31.0	46.5	10.9	15.3	11.9	8.1	41.7	56.5	64.2	75.9	23.8	32.9	3.6	4.4
	2005	96.2	95.0	93.1	92.4	37.8	50.8	53.4	61.9	19.2	24.3	7.3	5.2	63.9	79.5	82.8	89.7	42.2	52.0	2.0	3.1
Uruguay	1990	72.9	71.5	97.5	97.1	64.8	66.6	38.9	49.8	15.5	20.4	2.9	1.5	65.0	72.2	95.6	97.4	27.2	36.2	4.5	4.7
	2005	95.8	96.8	97.7	97.6	69.5	74.0	48.7	58.7	21.8	30.0	3.2	1.6	65.4	75.3	95.4	97.5	35.2	43.2	4.3	5.9
Venezuela	1990	62.9	65.5	31.8	31.1	39.6	49.0	19.6	27.7	13.9	17.8	12.1	7.6	41.3	50.9	80.5	86.9	29.7	36.3	10.8	13.0
Venezuela	1990	62.9	65.5	91.0	92.0	38.5	47.3	17.0	24.9	13.9	17.8	12.2	7.6	41.3	50.9	80.5	87.0	29.7	36.3	4.4	6.0
	2005	84.7	87.3	92.3	91.2	65.4	71.6	40.3	49.9	22.2	31.2	6.8	3.2	65.7	76.6	89.1	94.0	46.4	58.8	6.6	12.5
América Latina	1990	62.2	62.8	89.4	90.1	42.7	46.9	31.0	35.4	10.5	11.5	12.6	10.5	35.3	40.6	77.3	81.6	25.4	28.6	4.8	4.7
	2005	85.5	87.1	94.4	94.2	66.4	71.2	49.0	55.3	16.8	20.1	4.6	3.2	61.1	71.0	90.6	93.2	46.6	52.6	6.9	7.9

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a/ Refiere a un ciclo de 5 años de educación postsecundaria.

Cuadro III.5
 AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): INDICADORES EDUCATIVOS SELECCIONADOS ENTRE NIÑOS Y JÓVENES
 DE DIVERSOS GRUPOS DE EDAD SEGÚN ÁREAS GEOGRÁFICAS, TOTAL NACIONAL
 (Porcentajes)

País	Año	Tasas asistencia neta a									Conclusión de la								
		primaria			baja secundaria			alta secundaria			primaria en j. de 15 a 19 años			secundaria en j. de 20 a 24 años			Terciaria a/ en j. de 25 a 29 años		
		Urbano	Rural	Indígena	Urbano	Rural	Indígena	Urbano	Rural	Indígena	Urbano	Rural	Indígena	Urbano	Rural	Indígena	Urbano	Rural	Indígena
Argentina (GBA)	1997	97.7	...	...	76.1	...	...	45.1	...	...	97.3	...	...	49.9	...	...	11.6	...	...
	2005	96.5	...	...	76.8	...	...	42.4	...	...	97.8	...	...	69.2	...	...	11.4	...	...
Argentina	2005	97.0	...	...	76.1	...	...	39.1	...	...	97.1	...	...	68.7	...	...	10.8	...	...
Bolivia (8 c.)	1994	92.7	...	91.1	54.4	...	41.2	65.2	...	45.3	91.2	...	77.2	58.4	...	39.0	7.9	...	2.8
	2004	93.9	...	...	56.4	...	56.0	65.4	...	65.0	94.2	...	92.7	63.3	...	56.7	11.5	...	7.7
Bolivia	2004	74.5	73.7	...	44.0	32.1	36.3	49.3	34.1	43.5	93.5	78.9	85.4	60.6	26.7	46.3	10.4	1.3	4.9
Brasil	1990	90.0	74.4	76.3	49.3	16.5	26.0	20.7	4.6	6.7	81.6	51.0	62.7	26.2	5.0	10.6	2.5	0.4	0.3
	2005	94.6	93.4	94.4	77.3	58.1	67.2	51.2	25.0	36.8	94.6	84.0	91.0	54.0	20.8	40.7	4.1	0.3	1.2
Chile	1990	97.1	91.2	...	51.4	36.4	...	65.6	33.1	...	95.2	85.3	...	57.1	19.7	...	6.8	1.5	...
	2003	99.3	97.5	98.1	62.7	59.5	58.5	72.9	59.2	63.0	98.7	96.1	96.5	77.5	45.7	60.0	10.9	1.6	3.2
Costa Rica	1990	89.5	84.9	...	54.8	27.6	...	27.4	9.9	...	90.2	76.5	...	44.5	17.1	...	8.4	1.0	...
	2005	99.1	98.0	...	60.7	46.2	...	31.2	20.7	...	94.9	88.8	...	49.0	28.1	...	9.2	3.1	...
Colombia	1991	86.8	73.6	...	62.7	28.1	...	30.3	11.2	...	90.3	67.1	...	44.0	14.4	...	12.3	1.0	...
	2005	94.3	92.5	...	72.4	48.3	...	43.6	20.2	...	95.2	80.5	...	70.3	29.4	...	23.4	2.6	...
Ecuador	1990	94.9	...	...	65.3	...	...	46.6	...	...	93.2	...	...	48.1	...	...	9.9	...	...
	2005	81.7	...	87.8	57.6	...	59.0	65.5	...	42.8	95.0	...	89.1	58.8	...	35.6	12.9	...	3.9
Ecuador	2005	81.7	84.3	86.9	57.6	49.1	51.3	65.5	37.9	36.1	95.0	88.5	87.9	58.8	23.7	26.6	12.9	2.0	2.6
El Salvador	1995	87.8	79.1	...	52.5	19.5	...	38.2	9.1	...	78.7	39.9	...	40.8	8.1	...	5.7	0.1	...
	2004	90.6	87.9	...	61.3	38.1	...	41.8	18.7	...	85.7	64.2	...	49.0	16.6	...	6.7	0.4	...
Guatemala	2004	85.9	80.2	81.4	43.2	19.4	18.6	21.7	5.8	6.1	75.4	44.8	41.5	42.0	8.1	10.3	6.6	0.8	0.9
Honduras	1990	87.2	75.9	...	37.5	7.2	...	15.4	1.7	...	75.8	44.1	...	22.5	3.5	...	4.3	0.2	...
	2003	91.6	87.0	...	51.3	19.0	...	32.7	6.7	...	84.4	58.1	...	31.0	4.1	...	4.5	0.1	...
México	1996	95.3	94.5	...	71.6	43.1	...	48.3	20.4	...	93.7	77.7	...	30.8	9.6	...	10.4	1.6	...
	2005	97.5	96.1	...	79.1	63.3	...	53.7	37.3	...	96.2	90.2	...	48.4	24.8	...	10.0	2.8	...
Nicaragua	1993	83.7	66.5	...	43.9	8.7	...	18.2	2.8	...	75.1	29.9	...	21.8	4.6	...	4.2	1.4	...
	2001	86.7	79.7	78.3	52.9	21.1	20.0	25.2	5.9	6.0	81.2	40.3	48.1	39.3	7.3	7.1	5.4	1.2	0.0
Panamá	1991	94.5	91.3	...	65.0	43.5	...	48.6	28.2	...	93.8	85.4	...	50.3	28.4	...	9.4	3.3	...
	2005	98.3	95.6	92.1	75.7	51.7	26.5	60.7	36.3	13.2	98.1	89.1	72.7	63.4	30.0	11.9	17.1	5.1	1.5
Paraguay	1994	92.3	...	86.5	40.4	...	25.4	34.9	...	16.3	84.3	...	62.6	36.5	...	13.8	4.0	...	0.5
	2005	95.9	...	93.8	62.6	...	39.0	48.4	...	28.5	94.0	...	87.7	54.3	...	30.1	9.7	...	3.6
Paraguay	2005	95.9	92.6	92.1	62.6	43.1	38.2	48.4	25.6	23.2	94.0	83.4	83.2	54.3	27.1	26.4	9.7	1.8	2.0
Perú	1997	97.5	90.6	...	38.5	16.3	...	15.8	5.3	...	86.0	51.0	...	37.7	9.5	...	1.1	0.1	...
	2003	95.4	91.4	...	73.6	44.4	...	56.4	27.3	...	95.9	81.4	...	77.9	32.2	...	19.4	4.0	...
República Dominicana	1997	91.7	90.9	...	29.4	15.8	...	39.4	21.7	...	78.5	59.5	...	36.8	14.9	...	5.7	1.1	...
	2005	91.8	94.3	...	49.3	36.0	...	57.7	46.5	...	89.2	80.3	...	54.8	31.5	...	3.4	0.7	...
Uruguay	1990	97.3	...	...	65.7	...	...	44.2	...	...	96.5	...	...	31.9	...	...	4.6	...	...
	2005	97.7	...	...	71.6	...	...	53.6	...	...	96.4	...	...	39.2	...	...	5.1	...	...
Venezuela	1990	32.1	28.7	...	49.5	21.2	...	23.6	7.0	...	87.9	60.1	...	36.7	9.9	...	13.4	1.2	...
Venezuela	1990	91.5	...	...	42.9	...	...	20.8	...	...	83.6	...	...	33.0	...	...	5.2	...	...
	2005	91.8	...	...	68.4	...	...	45.0	...	...	91.5	...	...	52.5	...	...	9.5	...	...
América Latina b/	1990	92.2	84.7	...	54.5	26.3	...	32.1	12.5	...	86.2	62.9	...	32.2	9.2	...	5.8	0.9	...
	2005	95.4	93.5	88.3	75.2	54.6	46.7	52.2	30.1	33.5	94.8	83.6	79.0	56.2	23.8	35.1	8.5	1.9	2.0

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a/ Refiere a un ciclo de 5 años de educación postsecundaria.

a/ Promedio ponderado de los países que distinguen zonas urbanas y rurales en los dos períodos considerados. El total para la población indígena incluye Bolivia, Brasil, Chile, Ecuador, Guatemala, Nicaragua, Panamá y Paraguay.

Cuadro III.6

AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): CONCLUSIÓN DE LOS DIVERSOS CICLOS EDUCATIVOS
SEGÚN CATEGORÍAS DE LA POBREZA, TOTAL NACIONAL
(Porcentajes)

País	Año	Conclusión de la educación primaria entre jóvenes de 15 a 19 años				Conclusión de la educación secundaria entre jóvenes de 20 a 24 años				Conclusión de la educación terciaria a/ entre jóvenes de 25 a 29 años			
		Total	Categoría de pobreza			Total	Categoría de pobreza			Total	Categoría de pobreza		
			Indigentes	Pobres no indigentes	No pobres		Indigentes	Pobres no indigentes	No pobres		Indigentes	Pobres no indigentes	No pobres
Argentina (GBA)	1997	97.3	95.1	92.1	98.4	49.9	7.4	13.8	55.2	11.6	0.0	0.0	13.5
	2005	97.8	97.4	94.2	98.7	69.2	40.9	46.7	74.5	11.4	1.3	1.2	13.8
Argentina	2005	97.1	93.7	95.1	98.4	68.7	38.5	49.6	75.2	10.8	1.1	1.4	13.5
Bolivia (8 c.)	1994	91.2	90.4	92.0	91.0	58.4	53.9	47.8	65.5	7.9	2.4	2.6	12.1
	2004	94.2	91.7	93.9	95.2	63.3	48.6	53.9	71.2	11.5	0.5	2.8	19.2
Bolivia	2004	88.7	79.9	91.2	93.2	51.4	24.5	48.3	66.0	7.9	0.1	2.1	16.0
Brasil	1990	73.2	50.5	68.7	85.0	21.1	4.2	8.1	30.6	2.1	0.1	0.0	3.3
	2005	92.6	81.4	89.6	96.3	48.8	13.5	24.8	62.1	3.5	0.1	0.1	5.3
Chile	1990	93.5	89.2	92.8	94.9	51.0	23.2	33.8	61.3	6.0	0.2	0.8	9.0
	2003	98.3	95.9	97.5	98.7	73.9	45.4	54.4	77.9	9.8	1.0	1.2	11.4
Costa Rica	1990	82.4	72.8	74.6	85.1	28.9	9.6	15.3	32.0	4.3	0.0	0.4	5.3
	2005	92.3	85.9	89.0	93.5	41.2	17.1	17.3	44.5	6.8	0.0	0.7	7.8
Colombia	1991	80.0	73.7	80.3	83.2	32.8	14.4	24.0	43.8	8.3	0.6	2.5	14.3
	2005	91.1	87.4	90.9	92.9	60.3	41.2	50.2	69.6	18.4	2.6	5.2	27.8
Ecuador	1990	93.2	91.9	93.2	94.1	48.1	35.6	40.6	59.4	9.9	2.5	5.7	16.6
	2005	95.0	90.1	94.4	96.9	58.8	32.7	42.8	71.1	12.9	1.8	2.4	19.5
Ecuador	2005	92.8	87.5	92.4	95.0	48.3	25.2	35.8	59.9	9.8	1.1	1.8	15.5
El Salvador	1995	61.2	43.9	55.2	71.6	27.2	10.2	13.3	39.5	3.6	0.3	0.2	6.4
	2004	76.1	62.4	69.0	85.1	36.5	10.4	23.6	48.8	4.6	0.8	0.6	7.2
Guatemala	2004	58.3	39.4	55.0	70.6	24.9	7.9	12.6	36.5	3.9	0.3	0.1	7.3
Honduras	1990	57.9	47.9	66.2	75.6	12.7	3.8	11.8	29.8	2.2	0.2	0.7	7.3
	2003	70.6	58.5	79.2	86.5	17.6	3.6	16.4	37.2	2.3	0.1	1.0	6.3
México	1996	87.2	72.4	86.9	94.4	23.3	5.9	13.7	34.4	7.5	0.1	1.4	12.5
	2005	93.9	83.6	90.8	97.1	40.6	11.8	21.3	50.1	7.7	0.3	1.3	10.7
Nicaragua	1993	55.2	41.3	60.6	73.5	14.4	7.4	13.6	24.8	3.2	0.9	1.8	7.3
	2001	64.5	49.2	71.2	78.7	26.4	10.7	22.8	43.5	3.8	0.5	2.4	8.2
Panamá	1991	91.4	85.6	89.9	94.4	44.6	22.7	31.0	54.4	7.9	1.3	2.3	11.3
	2005	95.0	85.3	93.0	97.8	52.6	17.8	33.2	61.3	13.2	1.0	1.8	17.3
Paraguay	1994	84.3	71.1	83.1	88.6	36.5	11.5	19.5	48.0	4.0	0.0	0.0	6.5
	2005	94.0	87.1	93.6	97.6	54.3	21.1	42.1	71.1	9.7	0.4	1.6	16.1
Paraguay	2005	89.5	82.7	90.6	94.7	43.9	18.6	35.9	61.2	6.9	0.2	1.3	12.7
Perú	1997	74.2	50.7	74.0	84.4	29.7	8.5	22.3	37.9	0.8	0.0	0.0	1.3
	2003	91.0	75.5	92.9	96.3	64.7	25.9	53.9	80.3	14.8	1.4	5.7	23.5
República Dominicana	1997	70.3	58.1	72.0	72.4	28.5	14.2	17.2	32.8	4.0	0.0	0.8	5.3
	2005	86.1	80.6	84.9	89.2	46.9	33.9	36.7	54.4	2.6	0.2	0.4	4.3
Uruguay	1990	96.5	84.7	94.0	97.8	31.9	3.8	8.5	36.2	4.6	0.0	0.0	5.4
	2005	96.4	84.1	93.8	98.2	39.2	1.7	8.8	46.5	5.1	1.4	0.0	6.2
Venezuela	1990	83.6	78.1	80.4	86.3	33.0	26.1	23.8	36.9	11.9	5.5	5.3	14.9
Venezuela	1990	83.6	78.1	80.4	86.4	33.0	26.1	23.8	36.9	5.2	0.7	1.3	7.0
	2005	91.5	87.3	89.6	93.3	52.5	36.1	38.7	59.2	9.5	2.9	3.0	12.7
América Latina	1990	79.4	63.9	78.1	87.6	27.1	9.3	15.8	36.9	4.8	0.2	1.0	7.5
	2005	91.9	80.5	89.8	95.7	49.7	20.7	30.8	60.8	7.4	0.8	1.5	10.6

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a/ Refiere a un ciclo de 5 años de educación postsecundaria.

AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES): CONCLUSIÓN DE LOS DIVERSOS CICLOS EDUCATIVOS
SEGÚN CLIMA EDUCACIONAL DEL HOGAR a/, TOTAL NACIONAL
(Porcentajes)

País	Año	Conclusión de la educación primaria entre jóvenes de 15 a 19 años				Conclusión de la educación secundaria entre jóvenes de 20 a 24 años				Conclusión de la educación terciaria a/ entre jóvenes de 20 a 24 años			
		Total	Clima educacional del hogar b/			Total	Clima educacional del hogar b/			Total	Clima educacional del hogar b/		
			Primaria incompleta	Secundaria completa	Terciaria completa		Primaria incompleta	Secundaria completa	Terciaria completa		Primaria incompleta	Secundaria completa	Terciaria completa
Argentina (GBA)	1997	97.3	94.8	100.0	97.1	49.9	25.2	88.1	92.4	11.6	2.2	14.8	77.2
	2005	97.8	95.2	100.0	100.0	69.2	51.2	92.5	98.4	11.4	4.2	6.2	76.0
Argentina	2005	97.1	93.6	99.6	99.5	68.7	46.8	93.4	98.2	10.8	3.1	5.6	74.8
Bolivia (8 c.)	1994	91.2	87.7	96.3	81.6	58.4	47.6	82.5	66.5	7.9	3.8	4.5	88.1
	2004	94.2	91.6	98.1	91.5	63.3	53.9	90.6	92.4	11.5	5.3	3.2	71.3
Bolivia	2004	88.7	84.1	98.3	91.6	51.4	37.8	92.5	92.4	7.9	2.8	3.1	71.8
Brasil	1990	73.2	62.8	92.4	91.6	21.1	10.7	81.6	65.3	2.1	0.4	2.3	61.4
	2005	92.6	86.3	98.3	99.5	48.8	29.7	94.1	95.1	3.5	0.4	1.9	75.6
Chile	1990	93.5	88.6	98.0	97.4	51.0	37.4	85.8	81.9	6.0	2.7	5.7	58.4
	2003	98.3	95.9	99.9	100.0	73.9	55.8	95.6	96.9	9.8	2.5	7.0	67.7
Costa Rica	1990	82.4	75.4	96.4	93.6	28.9	21.2	78.1	83.6	4.3	2.6	5.3	41.4
	2005	92.3	86.3	95.4	100.0	41.2	26.8	73.0	90.9	6.8	1.9	5.0	72.2
Colombia	1991	80.0	72.1	94.2	95.0	32.8	20.5	86.6	54.4	8.3	3.3	10.3	74.0
	2005	91.1	84.8	98.7	98.5	60.3	43.0	95.0	92.3	18.4	6.6	11.9	80.7
Ecuador	1990	93.2	89.7	92.7	95.8	48.1	36.2	88.5	71.1	9.9	6.2	7.4	74.6
	2005	95.0	89.7	97.9	98.0	58.8	38.9	87.4	94.6	12.9	4.8	9.4	61.6
Ecuador	2005	92.8	87.1	97.8	98.1	48.3	28.9	87.7	94.8	9.8	3.1	9.7	62.8
El Salvador	1995	61.2	54.1	96.3	81.3	27.2	17.7	80.1	70.7	3.6	0.8	2.8	67.4
	2004	76.1	68.4	95.7	100.0	36.5	25.5	93.2	98.9	4.6	2.0	5.3	55.5
Guatemala	2004	58.3	52.2	98.8	94.9	24.9	16.4	74.8	98.8	3.9	2.2	0.4	87.3
Honduras	1990	57.9	51.8	93.7	88.2	12.7	6.1	62.8	59.6	2.2	0.3	5.5	61.8
	2003	70.6	63.7	93.2	81.4	17.6	8.9	76.3	64.3	2.3	0.6	4.4	65.6
México	1996	87.2	81.3	100.0	100.0	23.3	15.1	73.8	89.3	7.5	3.3	2.2	90.2
	2005	93.9	89.5	96.7	99.5	40.6	26.1	90.5	81.1	7.7	3.8	10.0	69.7
Nicaragua	1993	55.2	49.4	100.0	92.1	14.4	11.5	81.8	92.5	3.2	1.8	9.4	100.0
	2001	64.5	58.0	93.5	100.0	26.4	18.9	80.8	100.0	3.8	1.8	3.4	89.9
Panamá	1991	91.4	86.4	99.1	94.3	44.6	28.8	77.4	70.6	7.9	4.6	4.1	66.7
	2005	95.0	88.1	99.7	99.3	52.6	29.8	86.5	82.3	13.2	5.2	11.3	76.2
Paraguay	1994	84.3	75.5	85.8	100.0	36.5	25.5	87.5	41.8	4.0	1.4	3.0	75.8
	2005	94.0	89.1	100.0	100.0	54.3	41.5	92.7	67.6	9.7	6.3	7.6	75.5
Paraguay	2005	89.5	83.6	100.0	100.0	43.9	30.5	93.0	67.6	6.9	3.1	7.5	71.3
Perú	1997	74.2	64.9	94.8	100.0	29.7	20.2	73.7	100.0	0.8	0.2	0.0	10.5
	2003	91.0	86.1	99.7	94.8	64.7	55.1	89.4	90.8	14.8	10.7	16.4	58.0
República Dominicana	1997	70.3	63.2	100.0	80.3	28.5	21.2	76.2	64.0	4.0	2.6	0.0	71.1
	2005	86.1	78.9	98.7	100.0	46.9	31.0	82.0	95.7	2.6	0.7	3.9	56.9
Uruguay	1990	96.5	93.2	100.0	100.0	31.9	18.3	65.0	78.6	4.6	1.9	2.6	82.7
	2005	96.4	92.4	99.2	100.0	39.2	21.3	72.7	92.3	5.1	0.9	5.0	69.0
Venezuela	1990	83.6	76.9	96.6	92.0	33.0	23.9	83.8	75.1	11.9	6.9	10.4	74.0
Venezuela	1990	83.6	77.0	96.9	89.8	33.0	23.9	80.3	70.1	5.2	2.8	6.2	67.2
	2005	91.5	86.0	98.5	97.8	52.5	40.7	87.0	92.8	9.5	4.9	7.2	64.6
América Latina	1990	79.4	70.6	95.6	95.8	27.1	16.2	81.4	75.5	4.8	1.8	4.4	75.5
	2005	91.9	85.5	98.3	98.4	49.7	32.7	92.7	91.1	7.4	3.1	5.4	71.6

Fuente: CEPAL, sobre la base de tabulaciones especiales de las encuestas de hogares de los respectivos países.

a/ Refiere a un ciclo de 5 años de educación postsecundaria.

b/ Sobre la base del promedio de años de estudio del jefe de hogar y su cónyuge. En familias monoparentales, refiere al promedio de años de estudio del o la jefa de hogar.

Cuadro III.8
 AMÉRICA LATINA (5 PAÍSES), PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE (7 PAÍSES) Y OTROS PAÍSES SELECCIONADOS 85 PAÍSES):
 PUNTAJES Y CORRELACIONES DE LA PRUEBA DE LECTURASEGÚN DIVERSAS CARACTERÍSTICAS DEL CUERPO DOCENTE Y LA
 COMUNIDAD ESCOLAR
 (Puntajes y correlaciones)

País	Razón alumnos - profesores		Correlación Pearson (orden 0)	Nivel de apoyo docente		Correlación Pearson (orden 0)	Alumnos por computador		Correlación Pearson (orden 0)	Clima escolar		Correlación Pearson (orden 0)	Compromiso docente		Correlación Pearson (orden 0)	Nivel de integración escolar		Correlación Pearson (orden 0)
	Mayor	Menor		Menor	Mayor		Mayor	Menor		Peor	Mejor		Menor	Mayor		Menor	Mayor	
Argentina	456	468	0.050	451	451	-0.059	428	453	0.041	450	459	-0.056	425	477	0.119	403	502	0.357
Brasil	415	461	-0.221	421	432	0.072	403	466	0.089	423	443	-0.071	419	446	0.142	413	459	0.210
Chile	442	465	-0.108	450	442	-0.029	427	442	-0.024	458	449	0.056	422	467	0.197	404	469	0.301
México	477	458	0.060	475	458	-0.070	461	472	0.114	466	475	-0.052	468	471	0.003*	450	493	0.226
Perú	376	378	0.003**	365	404	0.187	353	360	-0.213	384	370	0.008	357	390	0.176	333	428	0.375
Países de América Latina	431	457	...	434	439	...	415	459	...	435	448	...	427	454	...	414	471	
Alemania	476	456	0.069	531	445	-0.335	507	430	-0.263	512	477	0.169	460	478	0.071	448	515	0.288
España	535	504	0.101	517	520	0.007	535	515	-0.067	534	513	0.138	500	531	0.111	514	528	0.098
Francia	569	532	0.152	550	553	-0.020	573	537	-0.146	567	545	0.110	529	564	0.127	546	553	0.023
Reino Unido	526	524	-0.163	509	520	0.041	517	523	-0.021	554	496	0.247	481	554	0.235	514	522	0.065
Irlanda	531	504	0.094	520	512	0.020	526	496	-0.118	528	498	0.131	511	525	0.064	519	504	-0.066
Italia	551	470	0.313	528	459	-0.259	523	489	-0.172	527	464	0.252	498	502	0.024	506	493	-0.051
Estados Unidos	528	531	-0.018	535	534	-0.006	530	525	-0.067	548	514	0.137	520	554	0.115	533	538	0.053
Países de la OCDE b/	530	497	...	520	520	...	530	499	...	547	493	...	494	539	...	496	539	...
Hong Kong	567	476	0.436	534	539	-0.024	545	503	-0.017	569	499	0.304	503	572	0.287	499	556	0.276
Indonesia	409	393	0.142	384	412	0.140	383	399	-0.012	406	404	0.005	395	407	0.011	388	407	0.138
Israel	431	402	0.033	472	431	-0.147	465	445	-0.023	442	493	-0.079	421	505	0.215	434	483	0.143
Federación Rusa	447	473	-0.152	475	467	0.006	452	460	-0.014	489	450	0.168	437	492	0.177	467	502	0.182
Tailandia	418	415	0.017	420	429	0.030	407	433	0.100	429	405	0.090	414	429	0.080	404	448	0.236
Otros Países	440	443	...	444	446	...	430	440	...	458	432	...	423	454	...	433	470	...
Total	492	477	...	486	487	...	481	477	...	504	470	...	367	352	...	466	510	...

Fuente: CEPAL, procesamientos especiales de la base de datos PISA 2000, OCDE (<http://www.pisa.oecd.org>).

b/ Excluye México.

Nota: (*) son correlaciones significativas al 5%, y (**) son no significativas. Las restantes son significativas al 1%.

Cuadro III.9
 AMÉRICA LATINA (5 PAÍSES), PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE (7 PAÍSES) Y OTROS PAÍSES SELECCIONADOS 85 PAÍSES):
 PUNTAJES Y CORRELACIONES DE LA PRUEBA DE LECTURASEGÚN PRINCIPALES FACTORES EXTRAESCOLARES
 (Puntajes y correlaciones)

	Total estudiantes	Total Estudiantes de 10o grado a/	Nivel educativo de los padres			Correlación Spearman (orden 0)	Cuartiles del índice socioocupacional a/		Correlación Pearson (orden 0)	Cuartiles del índice de bienestar a/		Correlación Pearson (orden 0)
			Hasta primaria	Hasta secundaria	Terciaria		1	4		1	4	
Argentina	418	459	420	458	488	0.288	420	496	0.326	427	497	0.294
Brasil	396	425	395	426	457	0.259	398	457	0.261	395	461	0.272
Chile	410	442	402	431	477	0.313	406	487	0.394	414	482	0.245
México	422	467	446	464	492	0.237	444	494	0.241	452	491	0.200
Perú	327	374	324	360	407	0.346	336	410	0.317	342	420	0.284
Países de América Latina	400	436	408	433	467	...	408	469	...	408	472	...
Alemania	484	489	397	486	523	0.263	443	534	0.343	472	504	0.170
España	493	522	495	524	545	0.265	498	548	0.252	507	535	0.120
Francia	505	553	504	546	566	0.174	532	574	0.215	541	562	0.122
Reino Unido	523	520	477	512	543	0.225	481	576	0.363	513	532	0.224
Irlanda	527	517	479	514	533	0.185	482	554	0.289	505	534	0.241
Italia	487	502	464	499	524	0.208	472	534	0.256	489	515	0.116
Estados Unidos	504	531	451	518	561	0.250	500	576	0.291	492	558	0.238
Países de la OCDE b/	506	520	480	509	550	...	491	557	...	504	533	...
Hong Hong	525	533	514	537	565	0.218	520	552	0.146	526	537	0.222
Indonesia	371	399	387	401	418	0.163	378	417	0.226	374	414	0.164
Israel	452	456	402	438	492	0.319	425	504	0.299	420	492	0.255
Federación Rusa	462	471	396	462	486	0.145	441	508	0.271	459	485	0.213
Tailandia	431	421	417	429	454	0.108	415	443	0.179	417	431	0.198
Otros Países b/	422	445	405	441	475	...	421	478	...	439	463	...
Total	460	487	421	476	518	...	456	519	...	469	505	...

Fuente: CEPAL, procesamientos especiales de la base de datos PISA 2000, OCDE (<http://www.pisa.oecd.org>).

a/ En algunos países se seleccionaron estudiantes del 9º grado (véase el recuadro III.7).

b/ Grupos cuartílicos de los respectivos índices.

b/ Excluye México.

Nota: Todas las correlaciones son significativas al 1%.

Cuadro III.10
 AMÉRICA LATINA (5 PAÍSES), PAÍSES SELECCIONADOS DE LA OCDE (7 PAÍSES) Y OTROS PAÍSES SELECCIONADOS 85 PAÍSES):
 PUNTAJES EN LA PRUEBA DE LECTURA Y DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SEGÚN CARACTERÍSTICAS DE SUS ESCUELAS
 (Porcentajes y puntajes)

	Estudiantes en escuelas...				Estudiantes en escuelas públicas...		Estudiantes en escuelas privadas...		Puntajes según tipo de escuela			
	Públicas	Total privadas	Tipo de escuela privada		con equipamiento adecuado a/	con equipamiento educativo inadecuado a/	con equipamiento educativo adecuado a/	con equipamiento educativo inadecuado a/	Pública	Total privadas	Tipo de escuela privada	
			Privadas dependientes del Estado	Privadas independientes del Estado							Privadas dependientes del Estado	Privadas independientes del Estado
	(Porcentajes)								(Puntajes)			
Argentina	47.6	52.4	43.6	8.8	9.3	40.0	28.0	17.6	437	479	475	501
Brasil	88.3	11.7	...	11.7	16.9	26.2	69.9	3.4	416	476	...	476
Chile	50.3	49.7	33.7	16.0	8.4	31.4	44.3	7.1	424	458	440	497
México	78.1	21.9	0.0	21.9	11.7	46.3	57.9	13.8	460	486	...	486
Perú	88.0	12.0	1.2	10.7	1.7	54.1	37.0	15.0	355	437	409	440
Países de América Latina	77.8	22.2	8.6	13.5	14.2	32.9	48.4	11.3	425	476	466	482
Alemania	95.7	4.3	4.3	...	25.4	12.9	42.1	0.0	485	560	560	...
España	57.1	42.9	32.3	10.6	25.6	16.7	48.9	4.9	513	531	521	559
Francia	77.0	23.0	14.4	8.6	66.2	3.2	43.6	0.0	553	550	546	556
Reino Unido	89.0	11.0	...	11.0	5.9	30.7	87.5	0.0	511	601	...	601
Irlanda	40.2	59.8	57.6	2.3	29.8	9.5	20.3	22.5	490	534	533	576
Italia	93.3	6.7	0.9	5.8	35.7	10.6	52.9	0.0	501	504	410	518
Estados Unidos	94.3	5.7	1.2	4.4	44.4	0.7	60.4	0.0	526	553	532	558
Países de la OCDE b/	80.8	19.2	6.4	12.8	31.3	9.3	41.8	3.3	514	532	538	530
Hong Kong	95.7	4.3	3.6	0.6	55.0	6.2	50.2	0.0	537	455	457	445
Indonesia	50.9	49.1	...	49.1	5.1	57.2	15.3	35.0	404	383	...	383
Israel	75.2	24.8	20.4	4.4	36.3	10.8	33.8	10.5	455	480	468	536
Federación Rusa	100.0	...	...	...	4.7	61.6	...	...	470	...	...	...
Tailandia	95.4	4.6	2.1	2.5	3.1	59.6	43.4	27.9	421	413	383	439
Otros Países b/	88.0	12.0	0.8	11.3	6.3	55.9	16.5	34.4	452	388	429	386
Total	81.9	18.1	5.5	12.6	21.8	25.5	41.2	10.6	481	497	513	489

Fuente: CEPAL, procesamientos especiales de la base de datos PISA 2000, OCDE (<http://www.pisa.oecd.org>).

a/ Grupos cuartílicos de equipamiento educativo.

b/ Excluye México.

Bibliografía

- Aguerrondo, Inés, (1993): La calidad de la educación: ejes para su definición y evaluación. Revista Interamericana de desarrollo educativo. N° 116. OEA.
- Arancibia, Violeta (1997). "Factores que afectan el rendimiento escolar de los pobres". [Artículo]. En COHEN, Ernesto. Educación, eficiencia y equidad. Santiago de Chile : Ediciones SUR, 1997; 1ª edición
- Blanco, Rosa (2006). La equidad y la inclusión social: uno de los desafíos de la educación y la escuela de hoy. Revista Electrónica Iberoamericana sobre Calidad, Eficiencia y Cambio en Educación. Vol. 4, No 3.
- Delors et al., 1996: La Educación encierra un tesoro, UNESCO.
- Foro Mundial sobre la Educación (2000). Marco de Acción de Dakar. Educación para Todos: cumplir nuestros compromisos comunes. Adoptado en el Foro Mundial sobre la Educación, Dakar (Senegal), 26-28 de abril de 2000. París: UNESCO.
- Gasparini, Leonardo y Ezequiel Molina (2006), "Income Distribution, Institutions and Conflicts: An Exploratory Analysis for Latin America and the Caribbean", Documento de trabajo, N° 0041, La Plata, Argentina, Centro de Estudios Distributivos y Sociales (CEDLAS), Universidad de la Plata, septiembre.
- Marchesi, Alvaro. Un sistema de indicadores de desigualdad educativa. Revista iberoamericana de Educación. N° 23. 2000. OEI.
- Nota sobre la CINE 97 ¿Por qué los países deben utilizar la Clasificación Internacional Normalizada de la Educación (CINE)? s/ref.
- Proyecto Regional de Indicadores Educativos (PRIE) (2003). Informe Regional. Alcanzando las metas educativas. Santiago de Chile, UNESCO/MINEDUC En: <http://www.prie.cl/espanol/seccion/documento/Alcanzandolasmetaseducativasintroduccion.pdf>
- Proyecto Regional de Indicadores Educativos (PRIE) (s/a). Construcción de indicadores. En: <http://www.prie.cl/espanol/seccion/N200208081809366498.html>
- CEPAL, 2007: Hacia la ampliación del segundo objetivo del milenio. Una propuesta para América Latina y el Caribe, Serie Políticas Sociales No 132, Santiago, 2007.
- _____, 2005: Objetivos de Desarrollo del Milenio. Una mirada desde América Latina y el Caribe.
- _____, 2004: Una década de desarrollo social en América Latina 1990-1999.
- _____, 2003: Equidad, Desarrollo y Ciudadanía.
- _____, 1998: Panorama social de América Latina 1998.
- _____, 1997: Nuevas Experiencias en Política Social: Los Fondos de Inversión Social en América Latina y el Caribe en los Programas Sociales, LC/R.1744, agosto de 1997.
- CEPAL/AECI/SEGIB 2007: Cohesión social: inclusión y sentido de pertenencia en América Latina y el Caribe, Santiago de Chile, enero de 2007.

- CEPAL-GTZ, 2007: "Estratificación y movilidad social en América Latina. Transformaciones estructurales de un cuarto de siglo". Rolando Franco, Arturo León, Raúl Atria (coordinadores). Copublicado con LOM Ediciones. Santiago de Chile, 2007.
- CEPAL/OIJ, 2004: La Juventud en Iberoamérica. Tendencias y Urgencias. Santiago de Chile.
- CEPAL/PMA, 2007: El Costo del Hambre. Impacto Económico y Social de la Desnutrición Infantil. Centroamérica y República Dominicana. LC/W.144, Santiago de Chile, julio.
- CEPAL-UNESCO 2004: Financiamiento y gestión de la educación en América Latina y el Caribe El documento del 2004 es la versión preliminar. En el 2005 se publicó en Serie – Seminarios y Conferencias: *Invertir mejor para invertir más. Financiamiento y gestión en América Latina y el Caribe*.
- Cohen, E, 2002. Educación, eficiencia y equidad: una difícil convivencia. Revista iberoamericana de Educación. no 30.2002 OEI.
- OIJ, 2005: Convención Iberoamericana de Derechos de los Jóvenes. Badajoz, España, 2005.
- Reimers, Fernando (coord.), (2002). Distintas escuelas, diferentes oportunidades. Los retos para la igualdad de oportunidades en Latinoamérica. Madrid: La Muralla.
- UNESCO, 2006: compendio mundial de la educación 2006
- _____, 2004: Informe de Seguimiento de la Educación para Todos en el Mundo 2005. Educación para todos. El imperativo de la calidad. París, Francia. ISBN 92-3-303976-5
- _____, 1997: Clasificación Internacional Normalizada de la Educación 1997. UNESCO. Noviembre 1997.
- UNESCO/ORELAC, 2007: Educación de calidad para todos: un asunto de derechos humanos. Documento de discusión sobre políticas educativas en el marco de la II Reunión Intergubernamental del Proyecto Regional de Educación para América Latina y el Caribe (EPT/PRELAC). UNESCO/OREALC, Santiago de Chile, marzo 2007.
- _____, 2004: La conclusión universal de la educación primaria en América Latina: ¿estamos realmente tan cerca?. Informe Regional sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio vinculados a la educación, UNESCO/OREALC, Santiago de Chile, octubre de 2004.
- _____, 2002: Estudio cualitativo de escuelas con resultados destacables en siete países latinoamericanos. Santiago de Chile, septiembre de 2002.
- _____, 2000: Primer Estudio Internacional Comparativo en Lenguaje, Matemática y Factores Asociados, para alumnos del Tercer y Cuarto Grado de la Educación Básica. Segundo Informe, Santiago de Chile, octubre de 2000.
- _____, 1998: Primer Estudio Internacional Comparativo en Lenguaje, Matemática y Factores Asociados, para alumnos del Tercer y Cuarto Grado de la Educación Básica. Primer Informe, Santiago de Chile, noviembre de 1998.

Capítulo IV
Migración interna y desarrollo
en América Latina y el Caribe:
continuidades, cambios
y desafíos de política

1. INTRODUCCIÓN E HIPÓTESIS DEL CAPÍTULO

El capítulo de población del Panorama Social 2007 examina las principales tendencias de la migración interna en los países de América Latina y el Caribe durante los últimos 25 años, y procura relacionarlas con los procesos de desarrollo nacional y subnacional y con la trayectoria de las personas. La noción de migración interna se refiere aquí solo a los cambios de residencia que implican el cruce de un límite geográfico subnacional preestablecido: políticoadministrativo, socioecológico, etc. (Macció, 1985). Dentro de la amplia gama de tipos de migración interna, este capítulo se concentrará en los desplazamientos entre divisiones administrativas (mayores y menores), en los traslados entre ámbitos urbanos y rurales y en los intercambios entre ciudades. La mayor parte de la información que se presentará proviene del procesamiento de las bases de microdatos censales en formato REDATAM.

El capítulo se ordena por una serie de hipótesis que son fundamentadas en el marco de referencia. La primera atañe a la relación entre la intensidad de la migración interna y el grado de desarrollo económico y social de los países. Se postula que la migración interna involucra a gran cantidad de población y que, incluso, su intensidad aumenta con el desarrollo económico y social. De lo anterior se deduce que los migrantes internos debieran ser una fracción significativa de la población, que esta fracción debiera tener una tendencia alcista en la región, y que los países con mayor grado relativo de desarrollo debieran presentar una migración interna más intensa.

La segunda hipótesis se refiere a la relación entre migración interna y desarrollo dentro de los países y plantea que, en general, los desplazamientos internos siguen la lógica de la búsqueda de mejores oportunidades, en un marco en el que éstas se distribuyen diferencialmente a través del territorio nacional. Ello se expresaría en un atractivo migratorio de las zonas más desarrolladas y un rechazo de aquellas menos desarrolladas, en las que la emigración, por su selectividad etaria y educativa, podría agravar la situación. La migración, entonces, debiera ensanchar las brechas sociodemográficas entre los espacios subnacionales. Sin embargo, la existencia de varias excepciones anticipables a esta relación general entre desarrollo subnacional y atractivo migratorio introduce incertidumbre sobre el efecto de la migración interna en las brechas territoriales dentro de los países. Por eso, tal efecto será estimado en este capítulo.

La tercera, ligada a las relaciones entre migración y urbanización, plantea que el avance de este último proceso en la región ha consolidado el predominio de los flujos migratorios urbanos, sea entre ciudades o dentro de ellas. Muchos movimientos, en particular desde las metrópolis hacia su entorno, podrían estar decidiéndose por la búsqueda de oportunidades residenciales (sea de vivienda o de hábitat), lo que los desvincularía de la tradicional búsqueda de trabajo o educación, o de una comparación entre ciudades, en la que los diferenciales de calidad de vida serían cruciales e irían en desmedro del atractivo de las grandes urbes. Por otra parte, las pertinaces desigualdades socioeconómicas desfavorables al campo llevan a pronosticar la continuidad de la emigración neta del campo.

La cuarta apunta a la relación entre migración y trayectoria individual, y sugiere que los patrones de selectividad etaria, por sexo y educativa de la migración debieran mantenerse, por cuanto la migración aún tendría mayor intensidad entre los jóvenes, entre las mujeres y entre grupos de educación superior al promedio.

Finalmente, la quinta hipótesis se relaciona con el proceso de inserción laboral de los migrantes en el destino, y sostiene que el predominio de la búsqueda de trabajo debiera conducir a mayores niveles de participación laboral, en tanto que el de adaptación al destino llevaría a mayores niveles de desempleo.

2. MARCO DE REFERENCIA

2.1 *Migración interna y desarrollo económico y social de los países*

Desde Ravenstein (1885) ha predominado la idea que el progreso material estimula la migración, porque promueve la expansión de medios y vías de transporte y la disminución de los costos de viaje, facilitando la migración (Aroca, 2004; Greenwood y Hunt, 2003; Cardona y Simmons, 1975).

Si bien esta idea aún predomina (Van der Gaag y van Wisen, 2001), el trabajo de Zelinsky (1971) ya introdujo dudas sobre la tendencia predecible de la migración interna, dudas que recientemente han sido reforzadas por nuevos argumentos, tales como: a) que el desarrollo tiende a reducir las disparidades entre los espacios subnacionales, lo que erosiona el principal gatillante de los desplazamientos internos; b) que el desarrollo abate los costos de migrar, lo que se traduce en una sustitución de la migración interna por migración internacional y movilidad cotidiana; c) que el desarrollo aumenta los ingresos familiares y así facilita la adquisición de vivienda, un poderoso factor de fijación territorial; d) que el desarrollo actual favorece la aparición de los espacios virtuales, inhibiendo los desplazamientos migratorios por la posibilidad de “estar presente sin estar físicamente”; e) que el desarrollo es concomitante con la urbanización, el que a su vez conduce al agotamiento de la migración campo-ciudad, lo que tiene un efecto directo de merma en la intensidad migratoria (Van der Gaag y van Wisen, 2001). En suma, hay un debate en curso sobre la tendencia a largo plazo de la intensidad de la migración y la relación entre migración y desarrollo, y en este capítulo se aportará evidencia relevante para esta discusión.

2.2 *¿Qué relación hay entre migración interna y desarrollo dentro de los países?*

Las desigualdades territoriales son el principal desencadenante de las corrientes migratorias, de lo que se deduce que países más desiguales en materia territorial debieran tener una mayor intensidad migratoria.

Como son muchos los factores que diferencian a los territorios, es necesario precisar cuáles serían los más importantes para definir la arquitectura de los flujos entre los ámbitos subnacionales. La teoría predominante (Rozenweig y O. Stark, 1997) subraya el papel de los diferenciales de empleo e ingresos, y plantea que las personas tomarían la decisión de migrar si evaluaran que la ganancia de ingreso con el traslado compensaría los costos de la migración. Adicionalmente, en su cálculo las personas considerarían la probabilidad de obtener empleo en el destino. De esta forma, otra hipótesis operativa que atañe a esta relación es que los flujos internos debieran ir desde regiones menos desarrolladas, donde los ingresos son más bajos, a regiones más desarrolladas, con ingresos más altos.

La teoría predominante supone individuos que maximizan utilidad económica haciendo uso de una racionalidad y de una información perfectas. Por ello ha sido criticada, sobre todo por enfoques alternativos que subrayan el peso de las fuerzas de expulsión en el origen, lo que limita mucho las posibilidades de una elección racional e informada del destino (Lall, Selod y Shalizi, 2006; Villa, 1991). También se le ha criticado su énfasis en la búsqueda de mayores ingresos, que para muchas decisiones migratorias no es la motivación principal (Rodríguez, 2004a; Aroca, 2004). Es el caso de los desplazamientos por motivos residenciales, que apuntan a mejorar las condiciones del hábitat o del diario vivir, sea mediante una vivienda más cómoda, un entorno más agradable o una reducción de los tiempos de traslado. En general, los desplazamientos residenciales aumentan su importancia numérica con la urbanización, pues son típicos de los traslados intrametropolitanos y entre ciudades.

De esta manera, surgen varios casos específicos para los cuales la hipótesis de una relación positiva entre desarrollo y atractivo migratorios no aplica. Uno de ellos es el de las regiones de colonización, cuyo atractivo no se basa en condiciones de vida particularmente elevadas ni en salarios por encima de la media sino en los recursos naturales disponibles, en expectativas de ganancias rápidas, y muchas veces en

políticas que alientan corrientes de inmigración hacia ellas. Otro ejemplo son las regiones de progreso económico reciente, por ejemplo por una inserción exitosa en la economía global, que parten con niveles de desarrollo relativamente bajos, pero cuyo dinamismo laboral se convierte en una imán para migrantes. Un tercer caso son las regiones metropolitanas en proceso de suburbanización y/o desconcentración, las que pese a tener índices de desarrollo por sobre la media, expulsan población por falta de espacio, deterioro de la calidad de vida o regulaciones y políticas urbanas. Y un cuarto caso, la contracara del anterior, surge del arribo de los emigrantes de las regiones metropolitanas a áreas escasamente dotadas, pero que por su cercanía con las zonas metropolitanas permiten un vínculo regular con ellas.

2.3 ¿La migración contribuye a la convergencia o divergencia de la base de recursos humanos entre los espacios subnacionales?

Considerando la hipótesis previa, sobre una relación positiva entre desarrollo y atractivo migratorio, y teniendo en cuenta la selectividad etaria y educativa de la migración interna (que será abordada más adelante), se puede anticipar que los flujos migratorios internos tienden a ensanchar las brechas en la estructura por sexo y edad y en la disponibilidad de recursos humanos, por lo que no cabe esperar que la migración sea un factor que favorezca la convergencia regional.

El análisis empírico de esta hipótesis puede variar considerablemente, teniendo en un extremo de mayor complejidad a los modelos económicos de equilibrio general o parcial, y en el lado opuesto a las comparaciones de los perfiles socioeconómicos de migrantes y nativos. En este texto, el análisis empírico se basará en la utilización de un procedimiento *ad-hoc* elaborado por el CELADE y difundido mediante diversas publicaciones desde 2004 (Rodríguez, 2004b).

2.4 ¿La urbanización modifica los patrones y características de la migración interna?

Los problemas de las ciudades, derivados de una urbanización bajo un contexto de ingresos bajos, recursos limitados y debilidades institucionales, podrían estar mermando su atractivo y, por extensión, abonando el del campo. Esta atracción podría estar reforzándose, también, por el auge productivo primario que vive la región, debido a una creciente demanda a escala mundial de sus recursos naturales, típicamente localizados en zonas rurales. No obstante, la pertinaz inferioridad en las condiciones de vida del campo respecto de la ciudad apoya la hipótesis de una inmigración neta para las zonas urbanas. Esta migración neta seguiría siendo el motor de la urbanización, ya que de no ser por ella la región se “ruralizaría”, a causa del mayor crecimiento vegetativo del campo.

Por otra parte, la urbanización debiera haber consolidado el predominio de los flujos urbanos, sea entre ciudades o dentro de ellas. Asimismo, el incremento del porcentaje urbano debiera transformar al crecimiento vegetativo de las ciudades en la principal fuerza de aumento de su población, dejando en segundo lugar a la migración desde el campo.

En el escenario de un predominio de la migración entre ciudades, puede preverse que las grandes urbes pierden atractivo por el aumento de sus costos, la descentralización productiva y la expansión de las redes de servicios al resto de la red urbana. De lo anterior se desprende que la migración debiera estar contribuyendo a la desconcentración demográfica, a diferencia de lo que ocurría hace 30 o 40 años.¹

¹ Si la migración neta es positiva en las ciudades más grandes, entonces la migración contribuirá a acentuar la concentración. Mientras hasta hace algunas décadas se daba por descontado que la migración interna era una fuerza que promovía la concentración, en particular en la ciudad principal, en la actualidad la hipótesis es que favorece la descentralización del sistema de ciudades. Esto por la saturación de las ciudades grandes y la mejoría relativa, en materia de posicionamiento productivo y condiciones de vida, de las ciudades intermedias y pequeñas, que terminan por ser los centros “atractivos” del sistema (ILPES, 2007; UNFPA, 2007; Henderson, 2000). En este marco, se ha

2.5 ¿Los migrantes son una muestra representativa de la población?

Aunque la selectividad migratoria según edad, sexo y educación está documentada en la región (Rodríguez, 2004a), las transformaciones sociodemográficas y económicas de América Latina y el Caribe en los últimos 20 años podrían haber modificado las fuentes mismas de la selectividad.

El punto anterior puede ejemplificarse con la excepcionalidad latinoamericana de una selectividad femenina en la migración interna (Lall, Selod y Shalizi, 2006; Villa, 1991), que se asociaba a la migración campo-ciudad y al dinamismo del servicio doméstico en las ciudades: ¿seguirá existiendo dicha selectividad en la región, cuando la migración que predomina es entre ciudades y el servicio doméstico ha perdido espacio como fuente laboral para las mujeres?

En la misma línea, la selectividad etaria en la región históricamente se ha concentrado en los jóvenes: ¿podrá existir una selectividad entre los adultos mayores si se extienden las opciones de vida o las prácticas de retorno después de la edad de jubilación?

Y en un contexto de migración esencialmente entre ámbitos urbanos, ¿persistirá una selectividad educativa, toda vez que las diferencias de escolaridad entre ciudades tienden a ser menores?

2.6 ¿Los migrantes logran insertarse satisfactoriamente en sus lugares de destino?

La adaptación en el lugar de destino es un asunto multifacético y gradual. En general, debiera ser más sencilla para los migrantes internos que para los internacionales, por cuanto los primeros comparten algunos atributos con la población del lugar de destino, tales como la nacionalidad —muy importante para efectos de trato formal e informal—, un conjunto de prácticas y saberes —entre ellos, normalmente el idioma y el habla—, y un conjunto de símbolos, íconos y valores.

Los datos empleados en este estudio permiten examinar algunas facetas de la inserción/adaptación de los migrantes en el lugar de destino, pero lamentablemente no dan la posibilidad de determinar si la migración ha implicado un cambio de estatus respecto del que se tenía en el lugar de origen, porque esto último no se capta en los censos.

De todas las facetas de la adaptación, las más relevantes son la inserción educacional y, sobre todo, la laboral. Respecto de esta última, la motivación laboral de la mayor parte de las migraciones entre regiones debiera hacer que la participación laboral de los migrantes fuese mayor que la de los no migrantes, neta de factores extrínsecos. Sin embargo, por el proceso de adaptación al lugar de destino, los índices de desempleo de los migrantes debieran ser, netos de factores extrínsecos, superiores a los de los no migrantes.

2.7 Definiciones y precisiones instrumentales

La mayor parte de la información que se presentará en el capítulo es inédita, pues proviene del procesamiento de las bases de microdatos censales en formato REDATAM. Los censos usan preguntas sobre el lugar de residencia anterior, y mediante su cotejo con el lugar de residencia actual se identifican los migrantes. Las formas más extendidas de consultar sobre la residencia anterior son las preguntas por el lugar de nacimiento —que capturan una migración que se denomina absoluta o de toda la vida— y el

elaborado la hipótesis de la “*desconcentración concentrada*”, que plantea que tras la aparente desconcentración promovida por los nuevos flujos migratorios habría, en realidad, una extensión del área de influencia de las grandes ciudades (Pinto da Cunha, 2002; Rodríguez, 2002).

lugar de residencia en una fecha fija anterior —con la que puede captarse la migración reciente— (véase recuadro 1).

Ambos tipos de migración serán considerados en este capítulo, pero a efectos de gestación de políticas la migración reciente es más relevante, porque la migración absoluta carece de un período de referencia, y por ende no es posible precisar si se refiere a flujos vigentes u obsoletos. Se considerarán sistemáticamente cuatro tipos de desplazamientos: a) entre divisiones administrativas mayores de toda la vida; b) entre divisiones administrativas mayores reciente; c) entre divisiones administrativas menores de toda la vida; d) entre divisiones administrativas menores reciente. Respecto de la migración rural-urbana, se utilizará la medición directa que permite estimar los cuatro flujos factibles: a) urbano → urbano; b) rural → urbano; c) urbano → rural; d) rural → rural. Como la medición directa es factible sólo en cuatro censos de países de la región (Brasil, Nicaragua, Panamá y Paraguay), se aplicará el procedimiento indirecto de las relaciones de supervivencia intercensales (Welti, 1998; Villa, 1991) para obtener una estimación de la migración neta campo-ciudad de todos los países de la región.

Para aquilatar la migración relacionada con las tres ciudades más grandes de cada país, se estimarán sus flujos de entrada y de salida, segmentando origen y destino en tres categorías relevadas por la literatura especializada, en particular por su relación con la hipótesis de la desconcentración concentrada: la metrópolis, su entorno cercano y el resto del país.

En términos de instrumental, se usarán herramientas clásicas, como la matriz de origen y destino, algunas herramientas más novedosas (en particular, la matriz de indicadores de flujos), tabulados multivariados para la estimación de la selectividad, de las probabilidades condicionales de ser migrante y de las tipificaciones —para, entre otras cosas, examinar la inserción de los migrantes neta de factores extrínsecos básicos—, y expresiones cartográficas con propósitos básicamente ilustrativos. En lo que respecta a procedimientos y cálculos, se usarán algunos clásicos para la explotación de las matrices de origen-destino —corrientes, saldos, tasas—, otros novedosos para la explotación de las matrices de indicadores de flujo —estimación del efecto neto y exclusivo de la migración siguiendo la metodología elaborada por Rodríguez (2004a y 2004b)—, cuadrantes de clasificación para sintetizar información sobre la evolución migratoria a escala subnacional, tipificación para controlar factores extrínsecos, y técnicas multivariadas para análisis más específicos y modelaciones preliminares de los flujos migratorios.

Recuadro 1
Midiendo la migración reciente con los censos: dos opciones

Las directrices para la medición de la migración interna en los censos están documentadas en el Manual de Principios y Recomendaciones para Censos de Población y Vivienda de las Naciones Unidas, que está en revisión (http://unstats.un.org/unsd/demographic/sources/census/docs/P&R2_February%2012%202007.pdf) y cuyo último borrador es de febrero de 2007. Este borrador admite al menos dos procedimientos para capturar la migración reciente, que por ser relativamente contemporánea es la relevante para efectos de política. El primero se basa en una consulta sobre el lugar de residencia en una fecha fija anterior al censo (típicamente 5 años), y el segundo se basa en una combinación de dos preguntas: *tiempo de residencia* y *lugar anterior de residencia*. La primera opción es parsimoniosa, y por eso es la preferida en los censos de América Latina (ver cuadro). Pero la elección no sólo obedece a economía; su simplicidad facilita la respuesta, y en términos técnicos permite clasificar a toda la población según coordenadas de tiempo y espacio comunes, por lo que hace posible construir matrices de migración precisas y calcular de tasas de migración para el período de referencia.

Con todo, algunos autores (Xu-Doeve, 2006) han cuestionado este procedimiento porque no permite construir cohortes migratorias, pierde migrantes —todos aquellos que migraron fuera del período de referencia y los de “retorno” dentro de dicho período—, y supone un desplazamiento único, y por ende directo, entre el lugar de residencia en la fecha fija anterior y la actual. El segundo procedimiento, a todas luces más costoso, permitiría paliar algunas de estas deficiencias y capturar a un grupo de la población particularmente relevante: los nunca migrantes. Sin embargo, la construcción de matrices de migración con este segundo procedimiento no está exenta de debilidades, sobre todo porque es necesario agrupar a los individuos según cohorte migratoria y al hacerlo se combinan lugares de residencia anteriores con diferentes temporalidades, lo que introduce dudas sobre la validez de los flujos que proporcionan tales matrices.

América Latina y el Caribe: forma de consulta por migración interna en las boletas censales, rondas de 1990 y 2000

País y año censal	Pregunta directa: lugar donde residía hace 5 años	Pregunta indirecta: lugar de residencia anterior	Pregunta indirecta: tiempo de residencia
Antigua y Barbuda, 1991 y 2001		X	X
Argentina: 2001	X		
Barbados: 1990 y 2000	X		
Belice, 1990 y 2000		X	X
Bolivia: 1992 y 2001	X		
Brasil: 1991 y 2000	X		
Chile: 1982, 1992 y 2002	X		
Colombia: 1993 y 2005	X		
Costa Rica: 1984 y 2000	X		
Cuba: 1981	X		
Cuba: 2002		X	X
Ecuador: 1982		X	X
Ecuador: 1990 y 2001	X		
El Salvador: 1992		X	X
Guatemala: 1994		X	X
Guatemala: 2002	X		
Honduras: 1988 y 2001	X		
México: 1990 y 2000	X		
Nicaragua: 1995 y 2005	X		
Panamá: 1990	X		
Panamá: 2000		X	X
Paraguay, 1982, 1992 y 2002	X		
Perú, 1993			
República Dominicana, 2002	X		
Santa Lucía, 1991 y 2001		X	X
Uruguay, 1985 y 1996	X		
Venezuela (Rep. Bolivariana, 1990)	X		
Venezuela (Rep. Bolivariana, 2001)	X		

Fuente: elaboración del autor basado en revisión de las boletas censales y de la base de datos MIALC.

Nota: En casi todos los países indicados la migración reciente puede, en principio, ser estimada tanto a escala de DAM como de DAME; las excepciones son Barbados, que sólo consulta por la parroquia (*parish*) de residencia cinco años antes; México 1990, que sólo pregunta por entidad federativa de residencia 5 años antes, y Venezuela que interroga sólo por estado de residencia cinco años antes. No obstante, no todas las bases de datos han podido ser procesadas a escala de DAME por diferentes circunstancias. De hecho, todas aquellas que no presentan valores a escala de DAME en el cuadro 1 (diferentes a los casos en que es imposible hacer el cálculo) no han podido ser procesadas aún a dicho nivel y, por ende, tampoco están disponibles en la base de datos MIALC.

2. MIGRACIÓN INTERNA Y DESARROLLO DE LOS PAÍSES

En el cuadro 1 se exponen los porcentajes de migrantes de los cuatro tipos de migración entre divisiones políticoadministrativas para todos los países que serán considerados en este capítulo. Aunque las cifras para el conjunto de la región sugieren una tendencia a la baja de la tasa de movilidad interna, más bien inesperada, tal resultado está muy influenciado por la tendencia de Brasil y México. El análisis que sigue, entonces, se concentra en la situación de los países y las tendencias que se verifican en la mayoría de ellos.

En primer lugar, en todos los países la mayor parte de la población reside en la misma división administrativa mayor en que nació; Guatemala aparece en el extremo inferior según esta observación, con el 11% de la población migrante de toda la vida entre divisiones administrativas mayores, y algunos de los pequeños estados insulares del Caribe junto con Paraguay se ubican en el superior, con el 27% o más de la población migrante de toda la vida entre divisiones administrativas mayores. Los masivos desplazamientos de población experimentados por la región en los últimos 50 años están detrás de estas cifras, las que sin embargo son inferiores a las registrados en los Estados Unidos, país de alta movilidad interna —31% en el censo de 2000—. El predominio de no migrantes da pábulo para un peso específico de este macroentorno territorial y jurídico en el sentido de pertenencia de las personas. Por su mera permanencia en la división administrativa mayor de nacimiento, la gente tiene más posibilidades de conocerla (su territorio, clima, autoridades e institucionalidad, actividades, personalidades, hábitos y costumbres, etc.) y contar con una red social en ella. Ello no significa forzosamente conformidad o adhesión a este entorno, pues también puede ser resultado de obstáculos para la salida.

En segundo lugar, las cifras de migración de toda la vida entre divisiones administrativas menores indican que la experiencia migratoria está presente de manera directa en la vida de una fracción importante o incluso mayoritaria de la población. La baja proporción observada en Guatemala, que apenas supera el 20% en el censo de la ronda de 2000, parece deberse a varios factores, entre ellos, su bajo nivel de urbanización —lo que deflacta la migración intrametropolitana, que normalmente es una parte importante de la migración a escala de división administrativa menor— y la elevada participación relativa de la población indígena, que tiende a estar más ligada a sus territorios ancestrales (Rodríguez, 2007). Con todo, otros países con elevada proporción de población indígena (como Ecuador) tienen niveles bastante más altos de esta migración. En materia de tendencias, una buena parte de los países mantiene su nivel y aquellos que lo bajan están relativamente equiparados con los que lo suben, de manera tal que no hay una tendencia clara de este indicador en la región.

En tercer lugar, la migración reciente entre divisiones administrativas mayores no supera en ningún país el 10%, y en varios ni siquiera llega al 5%. Así, salvo una excepción, en todos los países expuestos en el cuadro 1 el nivel de la migración reciente entre divisiones administrativas mayores está debajo del observado en los Estados Unidos en el período 1995-2000, que fue del 8,7% (página web del Bureau de Censos). Sólo en Paraguay —tanto en el período 1977-1982 como 1987-1992, justamente los más activos del programa denominado “Marcha al Este” (CELADE, 1984) — se registraron índices de migración reciente entre divisiones administrativas mayores superiores a los del período 1995-2000 en los Estados Unidos.

La migración reciente entre divisiones administrativas mayores ofrece información sobre la intensidad contemporánea de la migración. A diferencia de lo verificado con la migración absoluta, en la mayor parte de los países con más de una observación hay una tendencia a la baja de la migración reciente (10 de 18); sólo en cuatro (Antigua y Barbuda, Bolivia, Guatemala y Panamá) hay una tendencia al alza; en el resto hay estabilidad o una tendencia errática (países con tres observaciones). Este hallazgo choca con el grueso de la literatura que, como se esbozó en el marco teórico, no anticipa una merma de la intensidad migratoria sino hasta fases avanzadas de desarrollo económico y social (y ningún país de la región está

aún en esa fase). Además, sorprende porque la evidencia disponible sugiere que las desigualdades regionales, el principal desencadenante de la migración entre divisiones administrativas mayores, no se han reducido en los últimos 30 años (ILPES, 2007). Las razones para esta moderación podrían encontrarse en otros factores determinantes de la migración entre divisiones administrativas mayores, entre ellos, la urbanización (y la consecuente atenuación de la migración del campo a la ciudad), el fortalecimiento de los flujos a escala pequeña (como los que acontecen en los procesos de “desconcentración concentrada” y “rururbanización”), la desaparición de los grandes programas públicos de redistribución de la población, tan relevantes en varios países de la región entre las décadas de 1960 y 1980, y también en el aumento de la emigración internacional, que podría estar actuando como sustituto de la migración interna (Canales y Montiel, 2007).

Finalmente, la migración de los últimos cinco años entre divisiones administrativas menores muestra niveles particularmente altos en varios países, en los que supera el 12% de la población de referencia en todas las observaciones,² pero por razones diferentes. En el caso de Paraguay prima la redistribución a gran escala, que ya aparecía en la migración entre divisiones administrativas mayores, a la que se le suma el proceso de reconfiguración del área metropolitana de Asunción, que implica importantes intercambios entre los municipios que componen el Gran Asunción (Causarano, 2006). En Chile es el proceso de reconfiguración de sus áreas metropolitanas, en particular de Santiago, el que explica buena parte de esta alta intensidad. Como contrapartida, Cuba, Guatemala y Nicaragua sobresalen por su baja intensidad. Más allá del debate sobre la comparabilidad de estos resultados, el caso es que se trata de diferencias reales y con efectos prácticos para los municipios. En efecto, los de Chile y Paraguay están mucho más expuestos al intercambio migratorio que los de Cuba, Guatemala y Nicaragua, lo que afecta su dinámica socioeconómica, su gestión administrativa y de recursos, y su vinculación con la comunidad. Desde otro ángulo, las cifras del cuadro 1 referidos sólo a migración en los últimos 5 años sugieren que en Chile, a principios del siglo XXI, las personas cambiarían al menos un par de veces de municipio de residencia a lo largo de su vida, mientras que en Cuba, Guatemala y Nicaragua una fracción no despreciable jamás lo haría.

² No obstante, en ninguna observación de las presentadas en el cuadro 1 se supera el nivel verificados en los Estados Unidos en el período 1995-2000: 47 millones de personas (18,6% de la población de referencia) residían en un condado (*county*) diferente al que vivían en 1995 (página web del Bureau de censos).

Cuadro 1
América Latina y el Caribe: proporción de migrantes* entre divisiones administrativas
mayores y menores según tipo de migración (absoluta o reciente), países y años disponibles

País	Año del censo	Migración absoluta o de toda la vida		Migración reciente o de los últimos 5 años	
		DAM	DAME	DAM	DAME
Antigua y Barbuda	1991	28.6	ND	11.1	ND
	2001	28.4	ND	13.0	ND
Argentina	2001	19.9	ND	3.3	ND
Barbados	1990	29.8	ND	6.9	ND
	2000	31.1	ND	6.4	ND
Belice	1990	14.2	ND	6.6	ND
	2002	14.2	ND	5.1	ND
Bolivia	1992	13.8	25.0	5.6	9.6
	2001	15.2	26.3	6.0	10.0
Brasil	1991	14.8	36.0	3.8	13.4
	2000	15.4	37.1	3.4	10.0
Chile	1982	21.3	50.7	5.9	15.3
	1992	20.3	46.0	6.1	17.1
	2002	21.0	48.9	5.8	16.0
Costa Rica	1984	20.3	35.5	6.6	13.2
	2000	20.2	34.4	5.6	10.8
Cuba	1981	NA	NA	????	ND
	2002	15.2	28.1	2.1	4.5
Guatemala	1994	10.8	16.9	2.6	4.6
	2002	11.1	20.0	2.9	7.0
México	1990	17.4	NA	5.0	NA
	2000	18.5	NA	4.4	6.9
	2005 (conteo)	NA	NA	2.7	NA
Colombia	1993	22.1	ND	8.1	ND
	2005	20.6	36.8	4.3	7.6
Ecuador	1982	18.9	31.0	8.5	12.9
	1990	19.2	28.1	5.8	8.3
	2001	19.9	32.8	5.2	8.7
El Salvador	1992	16.7	22.9	4.8	14.4
Honduras	1988	19.5	27.5	4.9	6.8
	2001	17.2	23.3	4.2	6.0
Nicaragua	1995	14.7	19.4	3.5	5.2
	2005	13.3	19.4	2.5	4.0
Panamá	1990	18.9	32.9	4.4	9.3
	2000	20.1	34.0	6.3	12.6
Paraguay	1982	28.8	38.7	10.8	16.8
	1992	26.1	31.7	9.1	12.6
	2002	26.4	35.1	7.6	11.5
Perú	1993	22.4	ND	8.6	ND
República Dominicana	2002	17.7	25.9	4.2	6.4
Santa Lucía	1991	15.9	ND	ND	ND
	2001	18.5	ND	8.0	ND
Uruguay	1985	24.5	ND	7.5	ND
	1996	24.1	ND	6.5	ND
Venezuela (República Bolivariana)	1990	23.1	NA	6.0	NA
	2001	23.8	NA	5.1	6.7
América Latina y el Caribe	1990	17.5	34.2	5.1	12.6
	2000	17.7	35.2	4.0	8.7

Fuente: elaboración propia con base en procesamiento especial de microdatos censales. Para México 2005 (conteo): www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/sistemas/conteo2005/datos/00/excel/cpv00_mig_1.xls. Cuba: datos proporcionados por la ONE. Colombia, 2005, procesamiento en línea desde el sitio del DANE <http://200.21.49.242/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CG2005BASICO&MAIN=WebServerMain.inl>.

* En porcentajes.

ND: no disponible; es decir, podría obtenerse el resultado pero fue imposible hacerlo por problemas con la base de datos o falta de documentación de los códigos.

NA: no aplica, es decir, el censo no incluyó las preguntas necesarias para hacer los cálculos.

Nota: en el caso de la migración entre DAM, las cifras se tomaron directamente de los cálculos derivados de las matrices de migración respectivas en MIALC (“matriz básica”); por razones prácticas, en el caso de la migración entre DAME en algunos países la información se tomó de los cuadros de condición migratoria según sexo disponibles en MIALC. En todos los cálculos efectuados sobre la base de los datos disponibles en MIALC hay una potencial pérdida de migrantes dada por las personas que declaran ser migrantes pero no especifican su lugar de origen (y/o el de residencia en el caso de los censos de hecho). En el caso de México 2005 (conteo), las cifras no derivan de MIALC sino de los tabulados publicados en Internet, en la página del INEGI (www.inegi.gob.mx). En todos los casos, la proporción corresponde al cociente entre el total de migrantes (según tipo) y la población censada y que respondió las consultas pertinentes del módulo de migración.

El cuadro 1 entrega evidencia sobre los niveles de la migración y su evolución en el tiempo. Pero es insuficiente para dar una respuesta a la pregunta sobre la relación entre este nivel y el desarrollo de los países. Mediante la correlación estadística de ambas variables, tal como se expone en el cuadro 2, puede concluirse que efectivamente hay una relación positiva, tal como se planteó en el marco de referencia, es decir, los niveles de migración interna tienden a ser más altos en los países con mayor desarrollo humano.

No obstante la simplicidad de la prueba, hay al menos dos argumentos que refuerzan el hallazgo. Primero, no hay relación entre el IDH y el número o la extensión de las divisiones administrativas, así que ese factor distorsionador no afecta la relación encontrada. Segundo, los coeficientes tienen siempre el mismo signo positivo, son en casi todos los casos significativos con un nivel de significación de 95% y persisten en dos mediciones. Por otra parte, cuando se correlacionan a escala de DAM los niveles de la migración reciente con un indicador de desigualdades regionales, no se obtiene un coeficiente significativo (y el que se obtiene es, además, negativo, lo que va a contrapelo de la teoría), sugiriendo que este otro poderoso factor gatillante de la migración puede influenciar el sentido de los flujos, pero no tanto su intensidad a escala nacional.

De esta manera, la primera de las hipótesis de este capítulo puede responderse con relativa seguridad: el desarrollo se asocia con mayores niveles de migración, porque facilita y abarata los traslados, erosiona las fijaciones territoriales, estimula directamente y por composición (metropolización) la migración intrametropolitana, etc. Con todo, los datos de evolución de los índices migratorios muestran que esta relación positiva no es indefinida y que pasado cierto punto puede debilitarse o incluso revertirse.

Cuadro 2
Correlación simple entre las proporciones de migrantes (4 tipos) y el IDH,
ronda de censos de 2000 y 1990, países seleccionados

Ronda censal	Variable	Absoluta-DAM (16 casos)	Absoluta-DAME (11 casos)	Reciente-DAM (16 casos)	Reciente-DAME (12 casos)
2000	Correlación simple entre IDH y migración:	0.695	0.891	0.373	0.677
	<i>p-value</i>	0.0014	0.0001	0.0773	0.0111
1990	Correlación simple entre IDH y migración:	0.690775	0.854701	0.511543	0.612066
	<i>p-value</i>	0.00152	0.00082	0.02564	0.03000

Fuente: cálculos propios basados en indicadores del cuadro 1 y datos oficiales del IDH de los países (<http://hdr.undp.org/hdr2006/statistics/indicators/default.cfm>), *p-value* de las correlaciones: <http://home.clara.net/sisa/signif.htm>.

3. MIGRACIÓN INTERNA Y DESARROLLO DENTRO DE LOS PAÍSES

Presentar un panorama detallado de la situación migratoria de las DAM es una tarea complicada, por su gran cantidad y por sus especificidades locales y nacionales; un examen pormenorizado a escala de DAME, en tanto, es sencillamente inabordable en este capítulo. Por ende, se hace un esfuerzo por usar

instrumentos y procedimientos que permitan sintetizar y estilizar información y así efectuar análisis breves y representativos de los países, además de comparaciones relevantes entre ellos.

Un primer procedimiento consistirá en la asociación estadística entre nivel de desarrollo de las DAM y su atractivo migratorio. Un segundo instrumento será el cuadrante de clasificación, que corresponde a un cuadro de doble entrada que delimita cuatro zonas (cuadrantes), cada una representativa de una situación específica en materia de migración a escala de DAM: a) atractiva (migración neta positiva en ambos censos); b) expulsora (migración neta negativa en ambos censos); c) ascendente (migración neta negativa en el primer censo y positiva en el segundo); d) descendente (migración neta positiva en el primer censo y negativa en el segundo). Los resultados permiten identificar regularidades —algunas predecibles y otras no tanto—, y también detectar especificidades nacionales y subnacionales, las que en este texto se abordan de manera muy preliminar.

Las principales conclusiones que se derivan de la aplicación de ambos instrumentos son (véanse cuadro 3, diagrama 1 y mapas 1 y 2 del anexo para la ubicación general de las DAM): a) niveles de desarrollo humano más altos de las DAM tienden a ser concomitantes con tasas de migración neta superiores, es decir, con mayor atractivo (o menor expulsión); b) predomina la estabilidad de la condición migratoria, lo que sugiere que las fuerzas que determinan el atractivo de los territorios tienden a ser persistentes; c) no obstante, la cantidad de DAM oscilantes no es insignificante y puede ser clave para desentrañar los factores de mayor influencia sobre los flujos migratorios.

Cuadro 3

América Latina y el Caribe: correlación lineal simple entre el índice de desarrollo humano (IDH) y la tasa de migración interna neta a escala de DAM, países seleccionados, censos de la ronda de 2000

País, indicador, año de referencia y cantidad de DAM con datos	Índice de correlación simple entre el indicador con la tasa de migración neta (p-value entre paréntesis)
Argentina, 2001: 24 DAM, IDH 1996	0.407 (0.0242)*
Bolivia, 2002: 9 DAM, IDH 1994	0.619 (0.0378)*
Brasil, 2000: 27 DAM, IDH 1996	0.451 (0.0091)*
Chile, 2002: 13 DAM, IDH 1998	-0.01136 (0.5147)
Colombia, 2005: 24 DAM, IDH, 2000	0.414 (0.0222)*
Cuba, 2002: 14 DAM, IDH 1996	0.770 (0.0006)*
Ecuador, 2001: 15 DAM, IDH, 1999	0.650 (0.0044)*
Guatemala, 2002: 22 DAM, IDH 1995-1996	0.442 (0.01972)*
Honduras, 2001: 18 DAM, IDH 1996	0.697 (0.0006)*
México, 2000: 32 DAM, IDH 1995	0.408 (0.0102)*
Nicaragua, 2005: 17 DAM, IDH 2000	0.055 (0.4170)
Panamá, 2000: 12 DAM, IDH 2000	0.484 (0.0554)
Paraguay, 2002: 18 DAM, IDH 2000	0.133 (0.29936)
Uruguay, 1996: 19 DAM, IDH 1991	0.063 (0.60097)
Venezuela (República Bolivariana), 2001: 23 DAM, IDH 1996	0.0686 (0.3780)

Fuente: tasas de migración, procesamiento especial de los microdatos censales respectivos; datos socioeconómicos, informes de desarrollo humano nacionales y estadísticas subnacionales oficiales; *p-value* de las correlaciones: <http://home.clara.net/sisa/signif.htm>.

* Índice significativo con un nivel de significación de 95% ($p\text{-value} < 0.05$).

A continuación se presenta un análisis somero de las cuatro categorías del cuadrante (véase diagrama 1), ilustrando algunos planteamientos con casos seleccionados.

4.1. DAM expulsoras

En este cuadrante se encuentran principalmente DAM de dos condiciones muy diferentes entre sí. Por una parte están aquellas con mayor pobreza relativa, más afectadas por la marginación y donde suelen

asentarse los pueblos indígenas; se trata de DAM expulsoras por pobreza. Por otra parte están aquellas donde históricamente se localizó la ciudad principal, y que durante los últimos 50 años fueron desbordadas por su proceso de metropolización y suburbanización; se trata de DAM expulsoras por desborde.

Las DAM expulsoras de la primera condición tienden a agruparse territorialmente, configurando uno o más ámbitos subnacionales de gran envergadura y claro rezago socioeconómico (véanse mapas). Ejemplos ilustrativos de lo anterior son el Noroeste argentino, el Nordeste brasileño, el Occidente boliviano, el Centro-Sur chileno, el Oriente cubano y el Sur mexicano. En el caso de las DAM expulsoras de la segunda condición ocurre lo contrario, pues sus vecinas suelen ser de atracción, precisamente porque reciben parte importante del flujo de salida de la DAM metropolitana. Ejemplifican esta situación el Distrito Federal en México, la ciudad de Buenos Aires o Capital Federal en Argentina, el departamento de Asunción en Paraguay y el Distrito Federal en la República Bolivariana de Venezuela.

Las diferencias entre estas dos condiciones de DAM expulsoras no se limitan a sus determinantes y expresiones territoriales, pues también se expresan en sus consecuencias. Mientras en las DAM expulsoras por pobreza la emigración neta implica una erosión de la base de recursos humanos que requieren para su desarrollo, en las DAM expulsoras por desborde los efectos son más inciertos, en parte porque una fracción de la población que emigra en realidad sigue presente o conectada cotidianamente con la DAM metropolitana de origen.

La conclusión relativa a las DAM expulsoras por pobreza se basa en evidencia que será expuesta en secciones posteriores. Su fundamento estriba en la noción de selectividad etaria y educativa de la migración. Los flujos de emigración desde las regiones expulsoras por pobreza tienen una sobrerrepresentación de edades activas, sobre todo jóvenes, y de niveles educativos superiores al promedio. De esta manera, quienes se van de estas regiones forman parte de sus recursos humanos más dinámicos y calificados, lo que debilita las ya desmedradas condiciones productivas de estas regiones, generando trampas de pobreza territoriales. En suma, si bien esta emigración también tiene facetas positivas —desde luego para los emigrantes, que apelan a ella para mejorar su situación, pero también para las DAM de origen, que tienen dificultades para absorber productivamente a su población y no cuentan con los recursos necesarios para atender sus requerimientos—,³ su efecto final sobre el territorio de origen es erosionar la base de recursos humanos para su desarrollo.

Respecto de las DAM metropolitanas expulsoras por desborde la conclusión se basa, además del argumento ya entregado sobre la continuidad de la relación cotidiana entre muchos emigrantes y la DAM, en evidencia presentada en trabajos previos (Guzmán y otros, 2006; Rodríguez, 2004a) y en datos que se discuten más adelante en este capítulo. Su fundamento es que, si bien estas DAM son de emigración neta, todavía llega a ellas una cantidad masiva de inmigrantes atraídos por factores como empleos y una intensa actividad social y cultural. Y de esta manera, más que una erosión de su base de recursos humanos, lo que experimentan estas DAM es un recambio regular de esta base, que no va en desmedro de sus niveles de calificación y productividad.

4.2 *DAM de atracción*

La mayor parte de estas DAM son dinámicas en términos económicos y, sobre todo, en materia de empleo. Pero las causas de este dinamismo difieren. En algunos casos se trata de DAM limítrofes, que aprovechan externalidades de frontera para mejorar su competitividad y lograr una mejor inserción global en diferentes rubros. Las entidades federativas de la frontera norte de México, con un dinamismo apoyado

³ A lo cual cabe agregar las remesas de los emigrantes internos, aunque normalmente no tienen el peso de las remesas de los migrantes internacionales.

en el rubro industrial, son emblemáticas de este caso. También pueden incluirse aquí algunos departamentos de la frontera oriental de Paraguay, Uruguay y Bolivia, aunque en ellos es el rubro comercial, en particular el intercambio con Brasil, el dinámico.

En otros casos, el dinamismo deriva de su condición de “frontera” (internacional o interna), con ventajas en materia de disponibilidad de recursos naturales y/o apoyo específico de políticas de promoción y desarrollo territorial (incluyendo programas de colonización en el pasado).⁴ En países como Paraguay, la producción de energía en estas zonas también ha sido un dinamizador económico y un factor de atracción de población. Finalmente, el turismo, en particular el de alcance global, también ha resultado ser un rubro productivo poderoso y con una enorme capacidad de generación de empleo, y por esa vía de atracción de población. El caso de Quintana Roo, donde se localiza Cancún, en México, es uno de los más destacados, pero también opera en la región del Este de República Dominicana, entre otros países.⁵

Muchas DAM metropolitanas —porque acogen a la ciudad principal o al menos a una de las grandes ciudades del país— mantienen su atractivo migratorio porque en ellas se combinan una economía pujante, una persistente concentración de la inversión pública y privada y niveles de vida bien superiores al promedio nacional. Casos emblemáticos son el departamento de Santa Cruz en Bolivia, las provincias del Guayas y de Pichincha en Ecuador, el departamento de Guatemala en Guatemala, los departamentos de Francisco Morazán y Cortés en Honduras y la provincia de Panamá en Panamá.

Por último, están las DAM atractivas por “proximidad” a metrópolis en proceso de suburbanización. Los casos de la provincia de Buenos Aires en Argentina, de la región de Valparaíso en Chile, del estado de México, de las provincias de Heredia, Alajuela y Cartago en Costa Rica, el departamento de Sacatepéquez en Guatemala (Valladares y Morán, 2006), el de Central en Paraguay (Causarano, 2006), el de Canelones en Uruguay y el estado de Miranda en la República Bolivariana de Venezuela, son los más destacados. Lo importante de estos ejemplos es que su atractivo responde a determinantes muy distintos a los de la migración clásica campo-ciudad o entre regiones, por lo que puede tratarse de DAM con niveles de vida incluso inferiores al promedio, pero que reciben migrantes de la ciudad, ya sea por suburbanización de familias de ingresos altos y medios, o localización periférica de familias pobres.

4.3 DAM “cambiantes”

Las DAM cuya migración neta cambia de signo de manera significativa son pocas. Se trata de casos muy sugerentes sobre los factores emergentes de atracción o expulsión de población.

Un primer factor que contribuye a modificar el atractivo de los espacios subnacionales para los migrantes internos es el cambio económico estructural reciente. El novedoso atractivo de regiones donde se localizan actividades de exportación no tradicional con inserción exitosa en los mercados mundiales es emblemático. La región de Los Lagos en Chile es ilustrativa, ya que de la mano del salmón, los frutos del bosque y la madera ha revertido su histórica emigración neta. Este caso permite subrayar un punto hasta ahora no abordado, cual es que dentro de las DAM puede existir bastante heterogeneidad. El motor

⁴ Son representativos de esta situación: las provincias patagónicas de Argentina, el departamento de Pando en Bolivia, la región de Tarapacá en Chile, buena parte del oriente ecuatoriano y algunos departamentos del oriente paraguayo, el departamento de El Petén en Guatemala y varios estados amazónicos de Brasil.

⁵ Con todo, no siempre las DAM turísticas son de atracción, como lo demuestra el caso de las áreas costeras del Pacífico Central y Norte de Costa Rica, donde la empresa turística con capital extranjero o mixto nacional actúa en actividades que no siempre son exitosas en retener o absorber productivamente a la población local, y coinciden más con zonas de expulsión de migrantes internos (Barquero, 2007).

económico de la región de Los Lagos⁶ (Puerto Montt) efectivamente se ha convertido en una ciudad muy atractiva, pero los otros dos polos productivos y políticoadministrativos (Valdivia y Osorno) no han experimentado el mismo auge y, de hecho, se mantienen como ciudades de emigración neta.

Otro factor relevante es la suburbanización y la saturación reciente de zonas metropolitanas. La región metropolitana de Chile, donde se localiza Santiago, es un buen ejemplo, ya que por primera vez en su historia tuvo emigración neta en el período 1997-2002. Una combinación de externalidades negativas de aglomeración, atractivo de regiones alternativas —entre ellas algunas aledañas, pero también otras lejanas, como se verá más adelante— e incremento significativo de la conectividad —lo que facilita la localización fuera del área metropolitana sin perder la conexión con ella— ha sido la responsable de esta inflexión migratoria.

Un tercer factor relevante son los cambios en materia de políticas de desarrollo territorial, en particular para zonas con poca población y objeto de intervenciones específicas. El Beni, en Bolivia, es un claro ejemplo, por cuanto su emigración neta del período 1996-2001 se explica en parte por el decaimiento de los programas de apoyo territorial, en particular los de colonización. El caso de San Luis, en Argentina, ilustra sobre la recuperación migratoria asociada a los efectos acumulados durante buena parte de la década de 1990 de una política de promoción regional basada en la inversión pública, el desarrollo de infraestructura y el apoyo a la actividad industrial.

Finalmente, un factor emergente parece ser la emigración internacional. Aunque la intuición sugiere que un incremento de esta emigración debiera intensificar también la emigración interna, hay algunos casos donde parece ocurrir lo contrario. Lo anterior tanto porque la salida al exterior sustituye los traslados hacia otras partes del país, como por los efectos dinamizadores que tienen las remesas, al menos en el corto plazo, sobre la economía del lugar de origen. Las provincias serranas de Azuay y Cañar en el sur de Ecuador son ejemplos de este cambio, pues pese a una larga tradición emigratoria interna, según el censo de 2001 ambas pasaron a ser atractivas para los migrantes internos.

4.4. *Conclusión*

En síntesis, más allá de la pertinaz asociación entre pobreza crónica y emigración interna neta, en la actualidad se observa un cuadro complejo de fuerzas de definen la atracción de los espacios subnacionales. Sin duda, las mejores condiciones de vida siguen siendo uno de los imanes más poderosos, pero contrarrestadas por el potencial desajuste en estas condiciones (construidas luego de un largo proceso), el dinamismo económico —más volátil y en alguna medida independiente de tales condiciones de vida— y la posibilidad de disfrutar de tales ventajas sin residir en los espacios aventajados (por la suburbanización). Adicionalmente, las fuerzas motrices de la producción que operan con la globalización y con la nueva economía de servicios y tecnología, tienen la capacidad de modificar el atractivo de los territorios en función de factores emergentes y diversificados.

Dos factores parecen cruciales respecto de esto último. Uno es la elasticidad producto del empleo, pues para los migrantes laborales la variable relevante es la generación de puestos de trabajo. Por ello, hay grandes inversiones productivas que a largo plazo tienen poco impacto permanente en el empleo y, por ende, no generan forzosamente atractivo migratorio duradero. El otro son las condiciones residenciales, pues incluso cuando la migración tiene propósitos laborales, existe cada vez con más frecuencia la opción de la conmutación, sobre todo en regímenes de trabajo por turnos. Esto altera la relación entre lugar de trabajo y de residencia y, por lo mismo, el impacto de los nuevos trabajadores sobre la región receptora, ahora no necesariamente de migrantes sino de conmutantes (Aroca, 2007).

⁶ La estructura regional en Chile cambió en 2007, y de la región de Los Lagos se desprendió una nueva, denominada de Los Ríos, cuya capital es Valdivia.

Diagrama 1

América Latina y el Caribe, países seleccionados: clasificación de las divisiones administrativas mayores según condición migratoria interna en los censos de la ronda de 1990 y 2000

Antigua y Barbuda			Barbados		
	Ganan población TMN (+) 2001-1996	Pierden población TMN (-) 2001-1996		Ganan población TMN (+) 2000-1995	Pierden población TMN (-) 2000-1995
TMN (+) 1992-1987	St. John's Rural; St. George's; St. Peter's		TMN (+) 1991-1986	St. Peter; St. Philip; Christ Church; St. James	
TMN (-) 1992-1987		St. Phillip's; St. Paul's St. Mary's; St. John's City; Barbuda	TMN (-) 1991-1986	St. George; St. Thomas	St. Michael; St. John; St. Joseph; St. Andrew; St. Lucy
Belice			Bolivia		
	Ganan población TMN (+) 2001-1996	Pierden población TMN (-) 2001-1996		Ganan población TMN (+) 2001-1996	Pierden población TMN (-) 2001-1996
TMN (+) 1992-1987	Cayo District	Belize District	TMN (+) 1992-1987	Cochabamba; Tarija; Santa Cruz; Pando	Beni
TMN (-) 1992-1987	Stann Creek District	Corozal District; Orange Walk District; Toledo District	TMN (-) 1992-1987		Chuquisaca; La Paz; Oruro; Potosí
Brasil			Chile		
	Ganan población TMN (+) 2000-1995	Pierden población TMN (-) 2000-1995		Ganan población TMN (+) 2002-1997	Pierden población TMN (-) 2002-1997
TMN (+) 1991-1986	Amazonas; Roraima; Amapá; Tocantins; Espírito Santo; São Paulo; Santa Catarina; Mato Grosso; Goiás; Distrito Federal; Rondônia	Pará; Sergipe; Mato Grosso do Sul	TMN (+) 1992-1987	Valparaíso; Tarapacá	Atacama; Metropolitana de Santiago
TMN (-) 1991-1986	Rio Grande do Norte; Minas Gerais; Rio de Janeiro	Acre; Maranhão; Piauí; Ceará; Paraíba; Pernambuco; Alagoas; Bahia; Paraná; Rio Grande do Sul	TMN (-) 1992-1987	Antofagasta; Coquimbo; Lib. Gral. Bernardo O'Higgins; Los Lagos	Maule; Bio Bio; La Araucanía; Aisén; Magallanes y Antártica
Colombia			Costa Rica		
	Ganan población TMN (+) 2005-2000	Pierden población TMN (-) 2005-2000		Ganan población TMN (+) 2001-1996	Pierden población TMN (-) 2001-1996
TMN (+) 1993-1988	Bogotá; Risaralda; Valle; Casanare; Cundinamarca; Quindío	Bolívar; Atlántico; Guajira; Arauca	TMN (+) 1984-1979	Alajuela; Cartago; Heredia; Limón	
TMN (-) 1993-1988	Antioquia; Santander; Meta	Boyacá; Caldas; Cauca; Córdoba; Chocó; Huila; Magdalena; Nariño; Sucre; Tolima; Amazonas; Caquetá; Cesar; Norte. Santander; Putumayo; San Andrés; Guaviare; Vichada	TMN (-) 1984-1979		San José; Guanacaste; Puntarenas

⁷ No se cuenta con información para las divisiones administrativas mayores de Guainia y Vaupes en el censo de 1993.

Cuba			Ecuador ⁸		
	Ganan población TMN (+) 2002-1997	Pierden población TMN (-) 2002-1997		Ganan población TMN (+) 2001-1996	Pierden población TMN (-) 2001-1996
TMN (+) 1981-1976	La Habana; Ciudad Habana; Matanzas; Cienfuegos; Ciego de Ávila; Camagüey; Isla de la Juventud		TMN (+) 1990-1985	El Oro; Guayas; Pastaza; Pichincha; Galápagos; Sucumbios	Morona Santiago; Napo; Zamora Chinchipe
TMN (-) 1981-1976	Sancti Spiritus	Pinar del Río; Villa Clara; Las Tunas; Holguín; Ganma; Santiago de Cuba; Guantánamo	TMN (-) 1990-1985	Azuay; Cañar	Bolívar; Carchi; Cotopaxi; Chimborazo; Esmeraldas; Imbabura; Loja; Los Rios; Manabí; Tungurahua

Guatemala			Honduras		
	Ganan población TMN (+) 2002-1997	Pierden población TMN (-) 2002-1997		Ganan población TMN (+) 2001-1996	Pierden población TMN (-) 2001-1996
TMN (+) 1994-1989	Guatemala; Sacatepéquez; Peten		TMN (+) 1988-1983	Atlántida; Cortés; Francisco Morazán; Islas de la Bahía	Colón; Comayagua; Yoro
TMN (-) 1994-1989	Chimaltenango; Escuintla	El Progreso; Santa Rosa; Sololá; Totonicapán; Quetzaltenango; Suchitepéquez; Retalhuleu; San Marcos; Huehuetenango; Quiche; Baja Verapaz; Alta Verapaz; Izabal; Zacapa; Chiquimula; Jalapa; Jutiapa	TMN (-) 1988-1983		Copán; Choluteca; El Paraíso; Gracias a Dios; Intibuca; La Paz; Lempira; Ocotepeque; Olancho; Santa Bárbara; Valle

México			Nicaragua		
	Ganan población TMN (+) 2000-1995	Pierden población TMN (-) 2000-1995		Ganan población TMN (+) 2005-2000	Pierden población TMN (-) 2005-2000
TMN (+) 1990-1985	Aguascalientes; Baja California; Baja California Sur; Campeche; Colima; Chihuahua; Guanajuato; Jalisco; México; Morelos; Nuevo León; Querétaro de Arteaga; Quintana Roo; Sonora; Tamaulipas; Tlaxcala		TMN (+) 1995-1990	Atlántico Norte; Managua; Río San Juan	Jinotega
TMN (-) 1990-1985	Coahuila; Hidalgo; Yucatán	Chiapas; Distrito Federal; Durango; Guerrero; Michoacán; Nayarit; Oaxaca; Puebla; San Luis Potosí; Sinaloa; Tabasco; Veracruz Llave; Zacatecas	TMN (-) 1995-1990	Masaya; Granada; Carazo; Rivas; Nueva Segovia	Madriz; Estelí; Chinandega; León; Matagalpa; Boaco; Chontales; Atlántico Sur

Panamá ⁹			Paraguay		
	Ganan población TMN (+) 2000-1995	Pierden población TMN (-) 2000-1995		Ganan población TMN (+) 2002-1997	Pierden población TMN (-) 2002-1997
TMN (+) 1990-1979	Panamá	Bocas del Toro; Darién	TMN (+) 1992-1987	Alto Paraná; Boquerón; Canindeyú; Central	
TMN (-) 1984-1979		Coclé; Colón; Chiriquí; Herrera; Los Santos; Veraguas	TMN (-) 1992-1987	Presidente Hayes	Alto Paraguay; Amambay; Asunción; Caaguazú; Caazapá; Concepción; Cordillera; Guaira; Itapú; Misiones; Neembucu; Paraguari; San Pedro

⁸ No se cuenta con información para la DAM de Orellana en el censo de 1990.

⁹ No se cuenta con información para las DAM Comarca Kuna Yala; Comarca Emberá y Comarca Gnobe Bugle en el censo de 1990.

Uruguay			Venezuela (República Bolivariana) ¹⁰		
	Ganan población TMN (+) 1996-1991	Pierden población TMN (-) 1996-1991		Ganan población TMN (+) 2001-1996	Pierden población TMN (-) 2001-1996
TMN (+) 1985-1980	Canelones	Artigas; Cerro Largo; Montevideo; Rivera; Rocha; Treinta y Tres	TMN (+) 1990-1985	Lara; Anzoátegui; Aragua; Barinas; Carabobo; Cojedes; Miranda; Nueva Esparta; Amazonas;	Bolívar
TMN (-) 1985-1980	Maldonado; San José	Colonia; Durazno; Flores; Florida; Lavalleja; Paysandú; Río Negro; Salto; Soriano; Tacuarembó	TMN (-) 1990-1985	Delta Amacuro; Mérida; Monagas; Yaracuy	Apure; Falcon; Guarico; Sucre; Tachira; Trujillo; Zulia; Distrito Capital; Portuguesa

Fuente: elaboración propia, con base en datos de MIALC, procesamiento especial de los microdatos censales, procesamiento en línea del censo de Colombia 2005 y datos enviados por la ONE de Cuba.

5. EFECTO DE LA MIGRACIÓN INTERNA EN ORIGEN Y DESTINO

El primer impacto de la migración en las zonas de origen y de destino opera sobre el volumen de su población. Estimar dicho impacto es de gran utilidad para las proyecciones demográficas subnacionales, las que hasta hace poco se preparaban con información escasa o nula sobre esta migración.

Pero el impacto de la migración también es cualitativo. De acuerdo a sus características, los migrantes pueden modificar el perfil de la población tanto en el origen como en el destino. Por la selectividad migratoria según edad, sexo y educación (que será examinada más adelante en este capítulo), la estructura por sexo, etaria y educativa en las zonas de origen y destino suele ser afectada por la migración interna. Así es como la migración incide de manera directa en las brechas socioterritoriales, en particular en las de naturaleza sociodemográfica. Por ejemplo, si los adultos mayores migran hacia las regiones más envejecidas, las disparidades se ensancharán.

Se han ensayado varios procedimientos para cuantificar el efecto de la migración interna en las poblaciones de origen y de destino, así como su impacto sobre la evolución de las brechas sociodemográficas territoriales (Soloaga y Lara, 2007; Aroca, 2004; Rodríguez, 2004a y 2004b; Polese 1998; Greenwood, 1997; Lucas, 1997). El CELADE ha elaborado uno de ellos, difundido y usado desde 2004 (Rodríguez, 2007, 2004a y 2004b). Su idea central es utilizar la matriz de indicadores de flujo (proveniente de la matriz de migración reciente), cotejar sus marginales¹¹ y deducir a partir de esa diferencia si la migración tuvo un efecto (neto y exclusivo) incrementador o reductor del atributo. A continuación se presenta una aplicación de este procedimiento, que aporta evidencia relativa a dos de las hipótesis de este capítulo.

4.1. Migración y trampas de pobreza territoriales

En la sección anterior ya se mostró que hay una correlación positiva y significativa entre la situación socioeconómica de los espacios subnacionales y su atractivo migratorio. Y se añadió que en el caso de los ámbitos subnacionales históricamente deprimidos, la emigración que les caracteriza podría resultarles perjudicial, porque quienes salen son preferentemente jóvenes con niveles de educación relativos

¹⁰ No se cuenta con información para las DAM Vargas y Dependencias Federales en el censo de 1990.

¹¹ Uno de los marginales corresponde al atributo en el momento del censo, o sea, con el efecto de la migración realmente acaecida, y el otro al mismo atributo, pero con la distribución territorial que tendría si no hubiese ocurrido migración en el período de referencia. Se trata de una comparación entre un escenario observado actual y un escenario contrafactual. El supuesto clave del procedimiento es el de constancia del atributo en el tiempo (el caso de variables como el sexo, por ejemplo) o de variación común a toda la población (el caso de variables como la edad).

elevados. Esta combinación de factores haría que la migración contribuyese a generar trampas territoriales de pobreza para estos ámbitos.

Proporcionar evidencia relacionada con esta hipótesis requiere técnicas que logren aislar el efecto de la migración, y que consideren el volumen y las características de quienes se van y de quienes se quedan. Eso es justamente lo que hace el procedimiento elaborado por el CELADE. Y los resultados de su aplicación son contundentes para apoyar la hipótesis de la configuración de trampas territoriales de pobreza.

En el cuadro 4 se presenta una síntesis de seis países de la región en los que los espacios subnacionales deprimidos son relativamente fáciles de identificar. Los resultados se despliegan para cada división política-administrativa de estos ámbitos y que tuvieron emigración neta según el último censo. De manera sistemática, la migración a la que están expuestos remodela la estructura etaria de manera desventajosa, pues tiende a elevar la representación de los niños y de los adultos mayores y como contrapartida contable a reducir la proporción de la población en edad activa. Por ende, la emigración eleva la dependencia demográfica entre la población de estos ámbitos deprimidos, lo que complica más su ya difícil situación inicial. Adicionalmente, la migración que experimenta la gran mayoría de las DAM examinadas tiende a reducir la escolaridad media, lo que erosiona el escaso capital humano con que cuentan.

Cuadro 4
América Latina y el Caribe, países seleccionados: divisiones administrativas mayores que forman parte de ámbitos subnacionales históricamente deprimidos y de emigración neta, según efecto de la migración interna sobre la estructura por edad y la escolaridad de la población

NOA Argentina					Altiplano de Bolivia					Centro-Sur de Chile				
DAM de emigración neta	Tasa de migración neta (por mil)	Proporción de niños	Proporción de adultos mayores	Escolaridad de los jefes de hogar	DAM de emigración neta	Tasa de migración neta (por mil)	Proporción de niños	Proporción de adultos mayores	Escolaridad de los jefes de hogar	DAM de emigración neta	Tasa de migración neta (por mil)	Proporción de niños	Proporción de adultos mayores	Escolaridad de los jefes de hogar
Salta	-0.91	0.69	0.7	-0.082	Chuquisaca	-6.27	0.76	1.73	1.724	Del Maule	-0.42	1.73	1.22	0.19
Jujuy	-2.09	1.3	1.05	-0.735	La Paz	-3.11	0.14	0.2	-0.393	Bio Bio	-2.21	1.15	1.18	-0.46
Tucumán	-0.27	0.04	0.29	-0.006	Oruro	-8.88	2.38	2.94	-2.268	Araucanía	-0.48	1.66	1.19	0.25
Santiago del Estero	-1.4	0.87	0.71	-0.143	Potosí	-14.76	1.67	3.34	-2.168					
Nordeste de Brasil					Sierra ecuatoriana					Sur de México				
DAM de emigración neta	Tasa de migración neta (por mil)	Proporción de niños	Proporción de adultos mayores	Escolaridad de los jefes de hogar	DAM de emigración neta	Tasa de migración neta (por mil)	Proporción de niños	Proporción de adultos mayores	Escolaridad de los jefes de hogar	DAM de emigración neta	Tasa de migración neta (por mil)	Proporción de niños	Proporción de adultos mayores	Escolaridad de los jefes de hogar
Maranhão	-6.88	0.77	2.52	-0.248	Carchi,	-13.13	2.91	2.27	-1.9833	Oaxaca	-4.24	0.79	1.68	0.039
Piauí	-4.06	1.32	1.83	-0.657	Imbabura	-1.89	1.08	0.85	0.23049	Guerrero	-6.42	0.36	2.14	-0.149
Ceará	-0.72	0.47	0.57	0.599	Cotopaxi	-5.13	1.40	0.99	-0.2953	Chiapas	-2.85	0.69	0.99	-0.268
Paraíba	-3.92	0.82	1.86	-0.173	Tungurahua	-1.79	0.94	0.20	-0.2927	Puebla	-1.14	0.28	0.37	0.068
Pernambuco	-3.21	0.49	1.14	-0.072	Bolívar	-15.16	3.67	2.36	-3.0228	Veracruz	-6.89	1.66	2.98	-0.971
Alagoas	-5.70	0.4	2.61	-0.033	Chimborazo	-9.01	1.91	2.56	0.15052					
Sergipe	-0.61	0.31	1.13	-0.063	Loja	-9.30	2.47	2.30	-0.5514					
Bahía	-4.50	0.42	1.95	0.081										

Fuente: elaboración propia con base en información de MIALC y procedimientos descritos en el texto.

4.2 *Migración y brechas sociodemográficas territoriales*

El examen pormenorizado del acápite anterior no permite precisar el efecto promedio de la migración sobre las disparidades territoriales. Para estimarlo se requiere otro instrumento, específicamente el conocido coeficiente de correlación simple. Si la correlación entre el efecto neto y exclusivo de la migración y el valor inicial del atributo es positiva, entonces la migración tendería a ensanchar las brechas territoriales, pues las DAM con niveles más altos del atributo en el momento inicial (cinco años antes del censo) tenderían a registrar un mayor incremento en él por causa de la migración. Si la correlación es negativa, en cambio, la migración tendería a estrechar las brechas territoriales. En el cuadro 5 se presenta un resumen de estas correlaciones para siete países con los datos necesarios de todos los indicadores calculados. Los principales hallazgos son que:

- a. En la gran mayoría de los países, la migración entre DAM tiende a ensanchar las disparidades territoriales en la proporción de niños. Los coeficientes positivos que predominan ampliamente sugieren que las DAM con mayor proporción inicial de niños (típicamente las DAM más pobres) son las que, en promedio, más aumentan tal proporción por efecto del intercambio migratorio con otras DAM. El mecanismo por el cual se produce este efecto es más bien complejo, ya que no deriva de la llegada de niños a estas DAM, sino de una salida masiva de jóvenes que, indirectamente, eleva la proporción de menores de 15 años.
- b. La migración entre DAM claramente acentúa las disparidades en materia de distribución territorial de la población según sexo. Esta última, modelada con antelación por los flujos migratorios, en particular los del campo a la ciudad, ha estado marcada por un desequilibrio básico: mayoría de mujeres en las DAM más urbanizadas, históricamente de atracción. Según los coeficientes desplegados en el cuadro 5 (la mayor parte de ellos significativos con un nivel de significación de 95%), la migración reciente ha profundizado esta brecha, por cuanto las DAM con mayor masculinidad inicial la han aumentado por efecto neto y exclusivo de la migración.
- c. Por último, respecto de los atributos que tienen que ver con la formación de los recursos humanos, los coeficientes resultan menos concluyentes. Aunque predominan los de signo negativo, sugiriendo que la migración contribuye a reducir las disparidades territoriales en materia educativa, sólo en tres casos este coeficiente es significativo con un nivel de significación de 95%, y en uno de ellos se trata de un coeficiente positivo.

Cuadro 5
América Latina y el Caribe: correlaciones entre variables sociodemográficas seleccionadas
y su variación por efecto de la migración interna reciente, países seleccionados,
censos de la ronda de 2000

País	Correlación simple entre el nivel inicial del indicador y el impacto neto y exclusivo de la migración sobre el mismo indicador				
	Promedio de edad	Porcentaje de niños	Porcentaje de adultos mayores	Relación de masculinidad	Años de estudio promedio (30-59 años)
Argentina, 2001	-0.27	0.61	-0.04	0.64	0.02
Bolivia, 2002	0.26	-0.32	0.67	0.17	0.85
Brasil, 2000	-0.05	0.00	0.47	0.46	-0.02
Chile, 2002	0.08	0.18	0.61	0.78	-0.71
Costa Rica, 2000	-0.19	0.42	0.35	0.27	0.06
Ecuador, 2001	-0.27	-0.13	0.43	0.47	-0.55
Guatemala, 2002	-0.67	0.21	-0.21	0.48	-0.04
Honduras, 2001	-0.32	0.62	0.44	0.43	-0.70
México, 2000	-0.17	0.29	0.5	0.19	-0.22
Panamá, 2000	-0.34	-0.24	0.23	0.87	0.31
Paraguay, 2002	-0.11	0.26	0.17	0.84	-0.38
República Dominicana, 2002	-0.43	0.80	0.20	0.92	-0.16
Venezuela (República Bolivariana), 2001	0.19	0.49	0.46	0.36	0.14

Fuente: elaboración propia con base en información de MIALC y procedimientos descritos en el texto.

Nota: destacados los coeficientes significativos a un nivel de significación del 95%.

5. URBANIZACIÓN Y MIGRACIÓN

Como ya se esbozó en el marco de referencia, la persistente desigualdad entre zonas urbanas y rurales (UNFPA, 2007; Guzmán y otros, 2006; CEPAL, 2004) debiera promover la continuidad del flujo campo-ciudad. Por otra parte, el avance de la urbanización debiera acentuar el peso de la migración entre ciudades dentro del total de flujos campo-ciudad. A continuación se emplean procedimientos directos para generar evidencia reciente relacionada con ambas hipótesis. Como estos procedimientos sólo se pueden aplicar a unos pocos países de la región, en el acápite subsiguiente se usarán técnicas indirectas de estimación de la migración campo-ciudad. Esto permitirá aportar evidencia respecto de la primera hipótesis para la gran mayoría de los países de la región.

5.1. Estimaciones directas de la migración campo-ciudad

Sólo en cuatro países de la región —Brasil, Nicaragua, Panamá y Paraguay— el censo de la ronda de 2000 considera consultas que permiten una estimación directa de la migración campo-ciudad y, por ende, una identificación de los cuatro flujos posibles entre ambas zonas. En el cuadro 6 se presenta un resumen de los resultados obtenidos en ellos.¹² Los datos sugieren que:

¹² Se trata de la migración reciente, porque la absoluta no era factible de calcular en al menos uno de los cuatro países considerados y, además, la falta de período de referencia introduce un ambigüedad adicional respecto a la respuesta de las personas sobre la zona de residencia en que nacieron (o dónde vivía su madre cuando nacieron).

- a. Se consolida la migración entre zonas urbanas como la predominante, con la excepción de Nicaragua,¹³ donde el flujo campo-ciudad resulta por lejos el más nutrido. Cabe reiterar que en países como Brasil esto es del todo esperable, por los altos niveles de urbanización que registra (superiores al 80%), pero que también se verifica en países con niveles bastante menores de urbanización (del orden de 65%), como Panamá o incluso Paraguay (menos del 60%).
- b. Persiste la transferencia neta de población del campo hacia la ciudad, que alcanza a más de un millón de personas en Brasil entre 1995 y 2000, más de 200 mil personas en Nicaragua entre 2000 y 2005 y algo más de 34 mil en Panamá entre 1995 y 2000; la excepción es Paraguay, donde, de acuerdo a la pregunta empleada, el campo habría ganado más de 60 mil personas por migración interna en el período 1997-2002, lo que ha sido cuestionado oficialmente (Sosa, 2007).
- c. La migración entre zonas rurales tiende a ser la menos cuantiosa, pero puede estar subestimada por el carácter temporal de muchos de estos desplazamientos, y está documentado que sus efectos ambientales pueden ser severos, en particular si se trata de movimientos hacia fronteras agrícolas o de poblamiento (Reboratti, 1990; BID/CELADE, 1996; Pinto da Cunha, 2007).
- d. Salvo el caso llamativo y dudoso de Paraguay, no hay signos de un retorno masivo al campo, incluso más, cabría mayor estudio sobre los flujos de la ciudad al campo, por cuanto una parte importante de ellos puede tratarse de suburbanización de áreas metropolitanas (Guzmán y otros, 2006).

Los datos, entonces, tienden a respaldar dos hipótesis de este documento: la continuación de la migración del campo a la ciudad, como resultado de las persistentes disparidades en desmedro del área rural, y la hegemonía cuantitativa de la migración entre ciudades.

Cuadro 6

Población de 5 años y más: estimaciones directas de la migración reciente entre zonas urbanas y rurales: países cuyo censo incluye consultas que permiten esta estimación, ronda de 2000

País y censo	Zona de residencia actual	Zona de residencia 5 años antes		
		No migrante a escala de DAME	Urbana	Rural
Brasil, 2000	Urbana	111 027 460	10 775 021	3 244 288
	Rural	24 965 713	2 168 599	1 161 891
Nicaragua, 2005	Urbana	2 109 103	67 567	338 008
	Rural	1 744 706	119 443	64 210
Panamá, 2000	Urbana	1 297 825	152 089	74 836
	Rural	832 551	40 798	29 741
Paraguay, 2002	Urbana	2 175 943	248 014	31 361
	Rural	1 734 786	91 592	53 867

Fuente: elaboración propia con base en procesamiento especial de microdatos censales.

Nota: como en todos los cuadros presentados en este capítulo hay filtros obvios —por ejemplo, los menores de 5 años para la migración reciente—, otros estándares para el análisis de la migración interna —exclusión de nacidos o residentes hace 5 años en otros países en la migración absoluta y reciente, respectivamente—, otros derivados de la calidad de los datos —exclusión de los casos con no respuesta o respuesta fuera de rango en las preguntas base: lugar de residencia habitual, de nacimiento y de residencia 5 años antes— y otros dependientes de cada censo —en este cuadro, por ejemplo, algunos países capturan la migración campo-ciudad intra DAME (Brasil, Paraguay) y otros no (Nicaragua, Panamá), lo que obliga a la cautela en las comparaciones entre ellos.

¹³ Hay serias razones para concluir que este flujo fue sobreestimado por el censo de Nicaragua, ya que no es compatible con otras fuentes, como la Encuesta Nacional de Medición de Niveles de Vida de 2001, y sobre todo tampoco calza con el moderado ritmo de urbanización que tuvo el país entre 1995 y 2005.

5.2. *Estimaciones indirectas*

Como las estimaciones directas sólo pueden efectuarse para un puñado de países, se han desarrollado procedimientos para realizar estimaciones indirectas, las que entregan saldos netos que suman la migración con la reclasificación de localidades urbanas y rurales.

Las cifras del cuadro 7 se basan en la aplicación del procedimiento indirecto denominado “relaciones de supervivencia”, y su principal aporte es que ratifican el planteamiento según el cual la migración del campo a la ciudad representa una fracción minoritaria y decreciente de la expansión de la población urbana. En efecto, para el conjunto de países de la región, la transferencia neta campo-ciudad más la reclasificación neta de localidades representó un 36,6% del crecimiento de la población urbana en la década de los ochenta y un 33,7% en la de los noventa, cifras compatibles con otros estudios (United Nations, 2001).

No obstante, la pertinaz transferencia neta de población del campo a la ciudad sigue siendo la fuente demográfica de la urbanización. Lo anterior porque todas las fuentes disponibles (Guzmán y otros, 2006; Cohen, 2006; CEPAL, 2004; www.measuredhs.com) sugieren que el crecimiento vegetativo sigue siendo más elevado en las zonas rurales, producto de su mayor fecundidad. Por lo mismo, en ausencia de esta emigración neta del campo, la región se habría ruralizado en los últimos años. Esta distinción entre el efecto de la migración para el crecimiento de la población urbana, por una lado, y para la urbanización, por otro, no es baladí. Sobre todo es importante en materia de política, porque actuar sobre la urbanización implica incidir en la transferencia campo-ciudad (en particular la emigración del campo), mientras que intervenir sobre la expansión urbana implica concentrarse en el aumento vegetativo de la población urbana.

El cuadro 7 muestra una gran heterogeneidad entre países, lo que es previsible en virtud de la diversidad de situaciones en materia de transición urbana en la región. Como cabía esperar, los países más urbanizados —Argentina, Chile, Uruguay y la República Bolivariana de Venezuela— registran la menor proporción, mientras que los valores más elevados tienden a darse en países con la menor urbanización —Guatemala, Honduras, Costa Rica, República Dominicana—.

Con todo, una inspección más rigurosa de las cifras sugiere que hay algunas excepciones a esta última relación (Panamá), así como cambios bruscos entre ambas décadas difíciles de entender (Bolivia). Estos últimos pueden ser hallazgos que ameritan investigación adicional o anomalías causadas por especificidades o cambios metodológicos. En otros casos, los cambios pueden ser sugerentes de tendencias previsibles en el futuro. Es lo que podría estar marcando Chile con su aumento del peso de la migración campo-ciudad en el crecimiento urbano, ya que con índices de crecimiento vegetativo bajos, como los alcanzados por este país, pequeñas transferencias netas de población del campo a la ciudad pueden representar partes no menores de la expansión demográfica de las urbes.

Cuadro 7

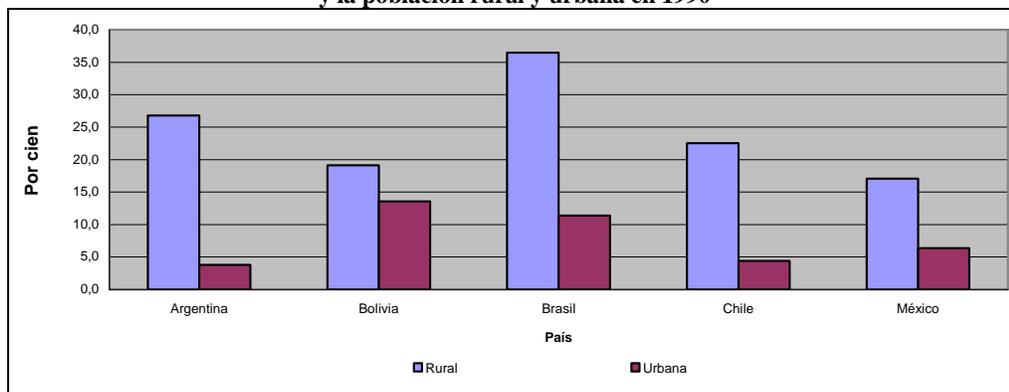
Población de 10 años y más: migración neta campo-ciudad y crecimiento de la población urbana

Países	Migración neta campo-ciudad		Crecimiento de la población urbana de 10 años y más		Importancia relativa de la migración rural-urbana sobre el crecimiento urbano	
	1980-1990	1990-2000	1980-1990	1990-2000	1980-1990	1990-2000
	Argentina	1 248 867	829 981	4 146 455	3 414 868	30.1	24.3
Bolivia	565 718	341 525	882 210	1 174 625	64.1	29.1
Brasil	9 167 628	9 483 867	22 868 322	26 856 555	40.1	35.3
Chile	146 535	382 623	1 447 011	1 939 951	10.1	19.7
Colombia	-	-	-	-	-	-
Costa Rica	82 656	338 002	194 507	717 006	42.5	47.1
Cuba	735 083	370 110	1 525 671	918 531	48.2	40.3
Ecuador	647 934	612 251	1 341 021	1 598 897	48.3	38.3
El Salvador	294 277	-	535 196	-	55.0	-
Guatemala	226 021	824 486	525 724	1 384 850	43.0	59.5
Honduras	258 003	303 742	501 918	685 610	51.4	44.3
México	3 997 266	4 183 486	12 108 257	13 103 802	33.0	31.9
Nicaragua	139 920	-	484 649	-	28.9	-
Panamá	113 677	234 038	292 298	432 624	38.9	54.1
Paraguay	280 103	296 914	504 441	652 302	55.5	45.5
Perú	1 001 406	-	2 990 661	-	33.5	-
República Dominicana	218 172	553 575	709 784	1 096 408	30.7	50.5
Uruguay	83 300	34 446	233 238	132 306	35.7	26.0
Venezuela (República Bolivariana)	735 042	847 392	3 171 190	4 235 917	23.2	20.0
Total	19 941 608	19 636 438	54 462 553	58 344 252	36.6	33.7

Fuente: cálculos propios usando el procedimiento de relaciones de supervivencia intercensales.

Ahora bien, cuando el foco se pone en la población rural, la transferencia neta del campo a la ciudad está lejos de ser una cifra menor, tal como lo muestra el gráfico 1. Es más, en algunos países, como Brasil, la emigración del campo todavía podría clasificarse como un éxodo masivo, por la cuantía relativa que alcanza respecto de la población rural del país.

Gráfico 1
Relación entre la migración neta campo-ciudad entre 1990 y 2000 y la población rural y urbana en 1990



Fuente: cálculos propios usando el procedimiento de relaciones de supervivencia intercensales.

6. MIGRACIÓN INTERNA, DESCONCENTRACIÓN DEL SISTEMA DE CIUDADES Y RECONFIGURACIÓN METROPOLITANA

Como ya se explicó, efectuar un análisis de la migración a escala de DAME similar al aplicado a nivel de DAM resulta impracticable en este capítulo. Por lo demás, es desaconsejable en términos generales, porque a esa escala se multiplica la variedad de migraciones posibles. Y si ya era difícil estilizar patrones asociados a los territorios de origen y destino en el caso de las DAM, resultaría mucho más complejo hacerlo a escala de DAME. Con todo, la posibilidad de trabajar a ese nivel es un adelanto notable, ya que tiene una amplia gama de usos. De hecho, resulta de especial interés para los analistas y autoridades locales, pues por primera vez es posible cuantificar y caracterizar el intercambio migratorio a escala municipal.

Ahora bien, mediante una adecuada manipulación computacional, el análisis a esta escala permite examinar la migración de aglomerados metropolitanos constituidos por una o más DAME. Nuevamente, un examen de los patrones migratorios de todos estos aglomerados excede los objetivos y límites de este capítulo. Sin embargo, sí es posible efectuar un examen de urbes seleccionadas. Para realizar un aporte a la discusión actual sobre la migración a escala de ciudades y, simultáneamente, dar continuidad al trabajo sobre pueblos indígenas que se presentó en el Panorama Social 2006, en la presente sección se examina la hipótesis de la “desconcentración concentrada” para las tres ciudades con más población de 10 países que incluyeron la consulta sobre pertenencia étnica en el censo de la ronda de 2000. El instrumento usado es la conocida matriz de migración, sólo que esta vez especificada para cada ciudad. La “migración cercana” se asimila al intercambio con municipios fuera del aglomerado metropolitano, pero dentro de la DAM en la que él se encuentra. La “migración lejana” se equipara al intercambio con municipios fuera de la DAM donde se localiza el aglomerado.

En los cuadros 8a y 8b se expone, a manera de ejemplo, el caso peculiar del aglomerado metropolitano La Paz-El Alto, de Bolivia.¹⁴ Con su análisis se verifica que para un mismo aglomerado puede haber patrones migratorios territoriales y étnicos muy diferentes. En materia territorial, la primera distinción es la que cabe hacer entre los dos componentes del aglomerado, pues mientras La Paz pierde población por migración (casi 41 mil personas), El Alto gana algo más de 46 mil. Así, la migración neta positiva, del orden de 5 mil personas, esconde dos realidades muy distintas. Pero no sólo eso, tras esta migración neta positiva del aglomerado se ocultan dos patrones opuestos: atracción respecto del entorno inmediato, es decir, otros cantones de la provincia de La Paz, y pérdida respecto del resto de provincias del país, en particular Santa Cruz. Vale decir, en Bolivia la migración abona a una desconcentración real y no a una “desconcentración concentrada”, por cuanto de la ciudad más poblada sale un flujo significativo de población hacia ciudades lejanas y más dinámicas en materia socioeconómica y demográfica. Finalmente, las distinciones también operan según la condición étnica, pues mientras el aglomerado La Paz-El Alto es atractivo para los indígenas, es de emigración neta para los no indígenas (véase cuadro 8b).

¹⁴ Las definiciones oficiales en Bolivia son estrictas en considerar ambas localidades como ciudades diferentes, no obstante formar a todas luces un único conglomerado urbano. Por lo mismo, el cuadro 8a presenta la ciudad con sus dos componentes separados, pero con una columna “total” que resume la situación del conglomerado entero.

Cuadro 8a
Bolivia, población de 5 años y más: matriz de migración reciente (1996-2001) ad-hoc
del aglomerado La Paz-El Alto según indígenas y no indígenas

Residencia habitual	Condición indígena	Residencia 5 años antes				Total
		La Paz	Ciudad El Alto	Resto del departamento	Resto país	
La Paz	Indígena	391 967	3 851	13 909	11 622	421 349
	No indígena	245 480	1 553	3 091	10 103	260 227
	Total	637 447	5 404	17 000	21 725	681 576
Ciudad El Alto	Indígena	13 593	382 526	28 948	7 824	432 891
	No indígena	3 616	89 805	3 552	2 266	99 239
	Total	17 209	472 331	32 500	10 090	532 130
Resto provincia	Indígena	14 940	3 956	671 450	5 874	696 220
	No indígena	3 025	478	63 694	2 047	69 244
	Total	17 965	4 434	735 144	7 921	765 464
Resto país	Indígena	28 283	2 912	8 754	2 638 474	2 678 423
	No indígena	21 474	1 013	3 298	2 102 922	2 128 707
	Total	49 757	3 925	12 052	4 741 396	4 807 130
Total	Indígena	448 783	393 245	723 061	2 663 794	4 228 883
	No indígena	273 595	92 849	73 635	2 117 338	2 557 417
	Total	722 378	486 094	796 696	4 781 132	6 786 300

Fuente: procesamientos especiales de la base de microdatos censal.

Cuadro 8b
Bolivia, población de 5 años y más: resultados derivados de la matriz de migración reciente
(1996-2001) ad-hoc del aglomerado La Paz-El Alto según indígenas y no indígenas

		Indígenas			No indígenas			Total		
		La Paz	El Alto	Total	La Paz	El Alto	Total	La Paz	El Alto	Total
Inmi-grantes	Cercanos	17 760	42 541	42 857	4 644	7 168	6 643	22 404	49 709	49 500
	Lejanos	11 622	7 824	19 446	10 103	2 266	12 369	21 725	10 090	31 815
	Total	29 382	50 365	62 303	14 747	9 434	19 012	44 129	59 799	81 315
Emi-grantes	Cercanos	28 533	7 807	18 896	6 641	2 031	3 503	35 174	9 838	22 399
	Lejanos	28 283	2 912	31 195	21 474	1 013	22 487	49 757	3 925	53 682
	Total	56 816	10 719	50 091	28 115	3 044	25 990	84 931	13 763	76 081
Migra-ción neta	Cercanos	-10 773	34 734	23 961	-1 997	5 137	3 140	-12 770	39 871	27 101
	Lejanos	-16 661	4 912	-11 749	-11 371	1 253	-10 118	-28 032	6 165	-21 867
	Total	-27 434	39 646	12 212	-13 368	6 390	-6 978	-40 802	46 036	5 234

Fuente: cálculos propios basados en el cuadro 6a.

Examinando la situación regional, y considerando 10 países con la información necesaria (véase cuadro 9),¹⁵ puede concluirse que:

- La mayoría de las ciudades sigue siendo de inmigración neta, lo que revela la fortaleza y atractivo aún predominante de este segmento superior de los sistemas urbanos de la región; incluso más, en la mayoría de los países, en particular los más pequeños y/o menos urbanizados (Bolivia, Ecuador,

¹⁵ Estos resultados, como suele ocurrir en los análisis de ciudades, dependen críticamente de la delimitación del área metropolitana. En este trabajo hemos seguido la especificación territorial-administrativa propuesta en la base de datos DEPUALC de CELADE (www.eclac.cl/celade/depualc/), tal como se indica en el cuadro, pues presenta una desagregación hasta escala municipal idónea para el análisis que se hace en este acápite.

Honduras, Panamá, Paraguay, Ecuador), la ciudad más poblada todavía es de atracción, lo que indica la robustez de las zonas históricas de concentración de la población.

- b. No obstante, una de cada tres ciudades es de emigración neta, lo que sugiere una paulatina extensión de esta condición —inexistente hasta fines de los años ochenta en la región— entre las ciudades principales de los países, que podría ampliarse en el futuro considerando la experiencia de los países desarrollados (Gans, 2007; Montgomery, 2004).
- c. Las ciudades de mayor tamaño —sobre todo las de 4 millones de habitantes o más— tienen mayores probabilidades de registrar emigración neta, lo que podría estar vinculado a efectos de saturación, diseconomías de escala y aglomeración destacados por una amplia literatura reciente sobre dinámica urbana (UNFPA, 2007; Montgomery, 2004; Henderson, 2000). Esta situación no se debe a una detención de la inmigración hacia ellas, ya que los flujos que reciben son aún cuantiosos, sino a un fuerte aumento de la emigración. Esta última puede dirigirse hacia el entorno inmediato y, por ende, interpretarse ficticiamente como expulsión de la ciudad, cuando en realidad se trata de expansión metropolitana, como lo sugiere la hipótesis de la “desconcentración concentrada”. Por ello, es necesario examinar el intercambio migratorio segmentado según entorno cercano y resto del país, como se hace a continuación.
- d. Al segmentar la migración neta de las ciudades según entorno cercano y resto del país, sólo en Brasil parece operar la desconcentración concentrada, ya que la emigración neta de São Paulo y de Río de Janeiro se debe exclusivamente al intercambio con otros municipios de su mismo estado y, en contrapartida, ambos aglomerados siguen ganando población por migración en el intercambio con el resto de los estados. En el resto de los países, las ciudades expulsoras tienen emigración neta con ambos segmentos o con el más externo, por lo que la desconcentración sería efectiva y no aparente. Ahora bien, en varias ciudades aún atractivas se aprecia un patrón de intercambio migratorio compatible con el planteado por la hipótesis de la desconcentración concentrada, que correspondería a procesos de suburbanización en marcha. Son los casos de Ciudad de Guatemala, Quito, San Pedro Sula y Heredia.
- e. Generalmente, el signo de la migración neta coincide para indígenas y no indígenas, lo que sugiere que en la mayor parte de los casos el atractivo o rechazo de las ciudades no tiene un sesgo étnico; sin embargo, hay varias situaciones en que esto no es así. Al ya mencionado caso de La Paz se añaden Cochabamba, Tegucigalpa, Ciudad de México, Guadalajara y Asunción. El caso de las ciudades bolivianas y mexicanas es sobresaliente, no sólo por el peso de la población indígena en ambos países, sino porque en todas ellas se trata de ciudades que pierden población no indígena y, en cambio, ganan población indígena. Es obvio que esto contribuye a aumentar el peso de lo indígenas en estas ciudades, pero tal vez más importante que lo anterior es que los indígenas están llegando a ciudades que ya no resultan atractivas para los no indígenas. Las razones de este contrapunto, así como sus implicancias, deberán ser objeto de indagaciones ulteriores.

Cuadro 9
América Latina: indicadores de la migración interna de los tres aglomerados metropolitanos principales,
países seleccionados, censos de las rondas de 1990 y 2000

País y año	Aglomerado metropolitano ^a	Indígena				No indígena				Total		
		Migración neta	Tasa (por mil)	Migración neta cercana	Migración neta lejana	Migración neta	Tasa (por mil)	Migración neta cercana	Migración neta lejana	Migración neta	Migración neta cercana	Migración neta lejana
Bolivia, 2001	La Paz	ver cuadro 6b										
	Santa Cruz	24 279	17.9	-338	24 617	21 532	7.0	2 110	19 422	45 811	1 772	44 039
	Cochabamba	752	0.6	-1 159	1 911	-2 528	-3.0	-1 242	-1 286	-1 776	-2 401	625
Brasil, 2000	São Paulo	-164	-1.1	-747	583	-231 657	-2.9	-339 707	108 050	-231 821	-340 454	108 633
	Rio de Janeiro	435	3.1	-175	610	-29 854	-0.6	-49 505	19 651	-29 419	-49 681	20 262
	B. Horizonte	311	4.3	89	222	61 886	3.4	42 691	19 195	62 197	42 780	19 417
Chile, 2002	Santiago	-411	-0.5	-947	536	-49 306	-2.1	-30 945	-18 361	-49 717	-31 892	-17 825
	Valparaíso	231	5.4	24	207	8 927	2.5	1 361	7 566	9 158	1 385	7 773
	Concepción	-387	-5.4	-46	-341	-7 438	-2.5	711	-8 149	-7 825	665	-8 490
Costa Rica, 2000	San José	-78	-2.6	-13	-65	-13 849	-2.8	229	-14 078	-13 927	216	-14 143
	Heredia	6	2.1	5	1	4 442	5.4	-2 265	6 707	4 448	-2 260	6 708
	Cartago	28	36.8	8	20	2 874	3.9	644	2 230	2 902	652	2 250
Ecuador, 2001	Quito	5 005	28.6	-592	5 597	18 198	3.0	-29 157	47 355	23 203	-29 749	52 952
	Guayaquil	3 068	23.9	31	3 037	41 068	4.3	11 609	29 459	44 136	11 640	32 496
	Cuenca	714	49.1	147	567	11 322	9.4	2 968	8 354	12 036	3 115	8 921
Guatemala, 2002	C. Guatemala	10 666	14.4	-3 028	13 694	489	0.1	-28 459	28 948	11 155	-31 487	42 642
	Quetzalten.	1 007	3.8	681	326	98	0.4	216	-118	1 105	897	208
	Escuintla	-152	-6.7	-9	-143	-2 556	-5.2	-561	-1 995	-2 708	-570	-2 138
Honduras, 2001	Tegucigalpa	-219	-12.7	-32	-187	11 671	3.2	1 218	10 453	11 452	1 186	10 266
	San Pedro Sula	181	3.7	-42	223	6 708	3.1	-11 439	18 147	6 889	-11 481	18 370
	La Ceiba	258	6.7	-10	268	1 089	2.1	203	886	1 347	193	1 154
México, 2000	C. de México	1 137	1.7	1 226	-89	-72 063	-1.0	17 596	-89 659	-70 926	18 822	-89 748
	Guadalajara	41	1.1	-46	87	-14 719	-1.0	-8 256	-6 463	-14 678	-8 302	-6 376
	Monterrey	1 965	52.9	-2	1 967	40 656	3.0	-148	40 804	42 621	-150	42 771
Panamá, 2000	C. de Panamá	8 101	67.7	161	7 940	74 220	14.5	5 979	68 241	82 321	6 140	76 181
	Colón	270	17.3	8	262	1 499	2.1	2 105	-606	1 769	2 113	-344
	David	651	62.2	287	364	266	0.5	5 402	-5 136	917	5 689	-4 772
Paraguay, 2002	Asunción	-219	-12.7	-32	-187	11 671	3.2	1 218	10 453	11 452	1 186	10 266
	C.del Este	88	200.0	11	77	-2 257	-2.4	-1 861	-396	-2 169	-1 850	-319
	Encarnación	4	20.0	-2	6	-3 592	-8.7	-1 213	-2 379	-3 588	-1 215	-2 373

Fuente: procesamiento especial de la base de microdatos censal

^{a/} Definición del área metropolitana: véase base de datos DEPUALC en: www.eclac.cl/celade/depualc/

^{b/} Población de 5 años y más, residentes en el país 5 años antes del censo y con respuestas válidas en las consultas sobre lugar de residencia habitual y lugar de residencia 5 años antes.

Formatted: Spanish (Spain-Modern Sort)

Migración interna y desarrollo en América Latina y el Caribe: comunidades, cambios y desafíos de política

7. MIGRACIÓN Y CARACTERÍSTICAS INDIVIDUALES

7.1. Selectividad

Se analizan tres sesgos “individuales” de la migración interna bien documentados en la literatura (Rodríguez, 2004; Welti, 1997; Villa, 1991): el de sexo, que se capta mediante la relación de masculinidad; el de educación, que se indaga mediante la proporción sin educación y con educación universitaria; y el de edad, que se captura mediante el porcentaje de jóvenes. Nuevamente en seguimiento del capítulo de población del anterior Panorama Social, se introduce la distinción entre indígenas y no indígenas en el análisis (véase cuadro 10).

No se verifica la selectividad femenina esperada, pues el índice de masculinidad de los migrantes, tanto entre DAM como entre DAME, es en algunos países inferior al de los no migrantes y en otros superior. Y este comportamiento irregular opera tanto para indígenas como para no indígenas. Sin embargo, el hallazgo está en línea con la conclusión de Rodríguez (2004a), según la cual el predominio femenino en la migración interna ha estado cediendo. Más aún, en el caso de los indígenas la selectividad femenina de la migración interna parece ser más la excepción que la regla. Estos resultados deben considerarse como una primera aproximación, pues pueden originarse en combinaciones de diferentes flujos migratorios, cada uno con su particular selectividad según sexo, tal como lo demuestra el contrapunto entre el flujo campo-ciudad y el flujo hacia zonas de frontera, destacado en las primeras investigaciones sobre el tema (Cardona y Simmons, 1975).

Respecto de la educación, sí emerge un patrón y es compatible con lo que predicen las teorías hegemónicas y las investigaciones previas (Rodríguez, 2004a). En efecto, en todos los países analizados, entre los migrantes indígenas hay una mayor proporción de personas con alta escolaridad (con estudios universitarios) y una menor proporción de personas sin educación que entre los indígenas no migrantes. En algunos países las diferencias son muy marcadas. Por ejemplo, en Brasil la proporción de personas sin educación es del 13,6% entre los indígenas migrantes entre DAM, y sube al 30,9% entre los no migrantes. Este patrón también se cumple de manera sistemática (salvo un par de excepciones) con los no indígenas, por lo que puede concluirse que la selectividad educativa no es afectada por la pertenencia étnica. Para las zonas de asentamiento indígena, en general más rurales y de emigración neta, esta regularidad, como ya se explicó, implica un riesgo de pérdida de recursos humanos, pues quienes emigran tienden a tener mayor educación que quienes se quedan (o quienes llegan).

Y en lo que refiere a estructura etaria, también se comprueba que los indígenas no escapan a la fuerte relación entre ciclo de vida y migración. En efecto, mientras la proporción de jóvenes¹⁶ entre los migrantes indígenas a escala de DAM supera sistemáticamente el 40%, y llega al 50% en algunos casos, entre los no migrantes indígenas es inferior al 35%, e incluso bordea el 25% en algunos casos. Cabe destacar que este comportamiento no es exclusivo de los indígenas, pues los migrantes no indígenas también tienen una representación de jóvenes muy superior a los no migrantes no indígenas. Con todo, en general las diferencias en la proporción de jóvenes entre migrantes y no migrantes son más abultadas en el caso de los indígenas, lo que implica que la selectividad etaria opera más intensamente entre ellos.

En general, este análisis permite concluir que los principales factores de selección de los migrantes siguen operando como en el pasado, aun cuando la selectividad según sexo está atenuándose. No hay indicios firmes de la doble joroba de la probabilidad de migrar con la edad, típico de los países desarrollados (Gans, 2007; Raymer y Rogers, 2007), aunque patrones de migración de adultos mayores bien peculiares

¹⁶ Medida como el porcentaje de personas de 15 a 29 años sobre el total de población de 5 años y más (la población de 0 a 4 años está excluida del análisis de la migración reciente por definición).

y relevantes han emergido en países como Chile (Rodríguez y González, 2006). Finalmente, la educación sigue siendo un facilitador de la migración, o al menos un factor asociado a ella.

Cuadro 10
Migrantes entre DAM y DAME, rasgos seleccionados según condición indígena, ronda censal de 2000

	País y año	Reciente entre DAM				Reciente entre DAME			
		Migrante indígena	Migrante no indígena	No migrante indígena	No migrante no indígena	Migrante indígena	Migrante no indígena	No migrante indígena	No migrante no indígena
Masculinidad	Bolivia 2001	94.8	97.3	94.0	95.7	96.0	98.1	93.9	95.6
	Brasil, 2000	92.0	97.4	98.6	95.9			ND	
	Chile, 2002	105.4	109.0	100.9	94.4	98.6	101.4	101.7	94.1
	Costa Rica, 2000	112.9	104.8	106.7	98.9	111.1	102.1	106.7	98.9
	Guatemala, 2002	107.6	90.8	94.9	93.7	100.5	91.7	94.9	93.7
	México, 2000	97.2	94.5	99.3	93.9	97.6	91.9	99.3	94.0
Educación alta	Bolivia 2001	16.4	13.2	12.0	8.4	13.7	11.3	12.1	8.4
	Brasil, 2000	3.7	6.7	1.8	5.5			ND	
	Chile, 2002	14.6	29.2	8.8	17.7	14.2	28.1	8.2	16.5
	Costa Rica, 2000	5.3	12.3	2.6	10.1	4.9	13.1	2.5	9.9
	Guatemala, 2002	1.6	6.3	0.7	5.6	1.2	9.0	0.7	5.4
	México, 2000	4.2	13.4	2.2	8.8	5.9	14.5	2.1	8.6
Sin educación	Bolivia 2001	7.5	9.1	10.9	15.3	8.1	9.7	11.0	15.5
	Brasil, 2000	13.6	12.6	30.9	15.1			ND	
	Chile, 2002	6.6	5.1	10.5	6.7	6.7	5.4	10.9	6.8
	Costa Rica, 2000	17.3	10.5	28.4	9.9	17.7	10.2	28.8	9.9
	Guatemala, 2002	36.3	17.0	43.4	20.2	43.2	15.6	43.2	20.5
	México, 2000	19.1	9.4	26.3	11.9	19.2	9.4	26.4	12.0
Juventud	Bolivia 2001	46.6	46.3	33.9	30.2	46.0	45.2	33.4	29.6
	Brasil, 2000	45.5	42.9	25.3	31.5			ND	
	Chile, 2002	45.1	38.9	26.4	25.4	40.0	34.2	25.3	24.6
	Costa Rica, 2000	41.5	37.2	30.8	29.0	39.8	36.0	30.5	28.7
	Guatemala, 2002	47.4	44.8	33.5	33.2	40.7	39.7	33.4	33.1
	México, 2000	51.0	43.3	30.8	32.1	47.5	41.7	30.5	31.8

Fuente: procesamientos especiales de las bases de microdatos censales.

7.2. Inserción en el lugar de destino

Varios son los atributos individuales o familiares que suelen considerarse altamente influidos por la migración. Dado que los datos censales tienen la gran limitación de desconocer la situación de las personas antes de migrar, en este caso las comparaciones pertinentes para evaluar el efecto de la migración pueden hacerse mediante el cotejo con los promedios de los lugares de destino o con los correspondientes a los lugares de origen. En este documento sólo se comparará la inserción laboral de los migrantes y los no migrantes en el lugar de llegada. Se considerará sólo la migración reciente entre DAM, porque en principio se ajusta más a un modelo conceptual conocido, como es la migración laboral, del

que se desprenden hipótesis precisas sobre la inserción laboral de los migrantes, como se expuso en el marco de referencia. Para controlar los factores exógenos a la migración (que provienen justamente de la selectividad examinada en el acápite previo), se efectuó una tipificación de los indicadores según edad y nivel educativo. Lo anterior permite estimar lo que sucedería con el nivel de los indicadores usados (participación laboral y desempleo) si los migrantes tuvieran la estructura de edad y escolaridad de los no migrantes.

Se verifica, en primer lugar, que en casi todos los casos (la excepción es Bolivia en 1992) los migrantes tienen mayor tasa de participación que los no migrantes, y en la mayoría de ellos la diferencia es significativa (más de 3 puntos porcentuales), lo que es compatible con la visión predominante según la que la migración tiene como propósito una búsqueda de trabajo (véase cuadro 11).

Sin embargo, por la interacción entre la selectividad migratoria y la propensión a trabajar, es necesario refinar este hallazgo, y para ello se usa la tipificación. Luego de hacerla se advierte que si los migrantes tuvieran la misma estructura de edad y años de estudio que los no migrantes, la tasa de participación laboral de los migrantes sería más baja que la observada (con las excepciones de Bolivia en 1992, Honduras en 1988 y Nicaragua en 1995 y 2005), lo que ratifica que la estructura por edad de los migrantes favorece “extrínsecamente” su tasa de participación laboral. Con todo, aún después de controlar estos factores extrínsecos mediante la tipificación, la participación laboral de los migrantes seguiría siendo más alta que la de los no migrantes en todos los países (salvo Bolivia 1992). Vale decir, la migración se asocia a una mayor participación laboral, lo que es neto de la concentración juvenil y de la mayor escolaridad de los migrantes, por lo que cabe imputarla a las motivaciones laborales de la migración.

En materia de desempleo, en cambio, se aprecia una situación menos estilizada, y los resultados dependen del país y del año censal (véase cuadro 12). En primer lugar, predominan los casos donde los migrantes registran mayor desempleo que los no migrantes: de 24 casos, sólo en 7 los migrantes registraron menor desempleo que los no migrantes. Aunque esto podría parecer contradictorio con el hallazgo anterior, y con el enfoque de la migración por razones laborales, en rigor no lo es, porque según el enfoque de la migración no contratada, los migrantes tienen un proceso de búsqueda de empleo y de adaptación al lugar de destino que implica mayor probabilidad de estar desempleado.

Cuando se tipifica no ocurre lo que aconteció en el caso de la participación laboral, pues la tasa de desempleo tipificada de los migrantes no cambia mucho respecto de la no tipificada y, sobre todo, el cambio no es sistemático, pues en 10 de 24 casos la tasa de desempleo aumenta con la tipificación. Lo anterior se refleja en que, luego de controlar los factores extrínsecos de edad y nivel educativo, no emerge un patrón regular, aunque sí se verifica un predominio de casos en que la tasa estandarizada de los migrantes es mayor a la de los no migrantes. Esto sugiere la existencia de un período de adaptación o de sesgos en el mercado de trabajo de destino que castigan a los migrantes, ya que pese a su mayor propensión (y necesidad) a participar en la actividad económica, no tienen mayores probabilidades de estar empleados que los no migrantes.

En suma, pese a las motivaciones laborales que siguen predominando en la migración entre DAM, el desplazamiento no asegura la obtención de un empleo, y esto introduce un factor de incertidumbre y riesgo para los migrantes. También se trata de una preocupación para las políticas públicas y sociales, que deben enfrentar el proceso de adaptación de los migrantes internos que no logran encontrar empleo. Dado que estos migrantes pueden carecer de la red de contactos y conocimientos necesarios para el desenvolvimiento normal en el lugar de destino, podrían ser necesarios apoyos específicos para reducir el tiempo de búsqueda de trabajo.

Cuadro 11
América Latina: tipificación de la tasa de participación laboral de migrantes recientes entre DAM,
países seleccionados, censos de las rondas de 1990 y 2000

País	Año del censo	No Migrante	Migrante	Tipificación	Diferencia 1: No migrantes - Migrantes	Diferencia 2: No migrantes - Migrantes tipificada	Diferencia 3: Migrantes tipificada - Migrantes
Argentina	2001	58.16	64.09	59.27	-5.93	-1.1	-4.8
Bolivia	1992	62.86	61.64	62.02	1.23	0.8	0.4
Bolivia	2001	59.18	62.87	61.73	-3.70	-2.6	-1.1
Brasil	1991	58.86	65.94	62.44	-7.08	-3.6	-3.5
Brasil	2000	63.27	68.00	63.69	-4.73	-0.4	-4.3
Chile	1992	48.77	55.07	51.45	-6.30	-2.7	-3.6
Chile	2002	51.19	55.54	52.09	-4.35	-0.9	-3.5
Costa Rica	1984	51.20	53.55	51.78	-2.35	-0.6	-1.8
Costa Rica	2000	51.50	56.70	53.83	-5.20	-2.3	-2.9
Ecuador	1990	54.32	61.29	60.53	-6.97	-6.2	-0.8
Ecuador	2001	54.15	60.04	58.74	-5.89	-4.6	-1.3
Guatemala	1994	49.64	52.48	51.95	-2.84	-2.3	-0.5
Guatemala	2002	49.37	59.17	57.67	-9.80	-8.3	-1.5
Honduras	1988	55.07	56.87	57.88	-1.80	-2.8	1.0
Honduras	2001	50.62	53.08	52.80	-2.47	-2.2	-0.3
Mexico	1990	47.68	54.08	51.38	-6.40	-3.7	-2.7
Mexico	2000	54.71	61.77	58.64	-7.06	-3.9	-3.1
Nicaragua	1995	57.79	60.23	60.41	-2.44	-2.6	0.2
Nicaragua	2005	52.67	55.03	55.00	-2.36	-2.3	0.0
Panamá	1990	54.79	58.28	57.22	-3.49	-2.4	-1.1
Panamá	2000	59.33	66.64	63.80	-7.31	-4.5	-2.8
Paraguay	1992	55.04	61.01	59.22	-5.97	-4.2	-1.8
Paraguay	2002	59.57	66.10	64.72	-6.52	-5.2	-1.4
Venezuela (Rep.Bolivariana)	2001	54.51	58.94	56.97	-4.43	-2.5	-2.0

Fuente: procesamientos especiales de las bases de microdatos censales.

Cuadro 12
América Latina: tipificación de la tasa de desempleo de migrantes, países seleccionados,
censos de las rondas de 1990 y 2000

País	Año del censo	No migrante	Migrante	Tipificación	Diferencia 1: No migrantes - Migrantes	Diferencia 2: No migrantes - Migrantes tipificada	Diferencia 3: Migrantes tipificada - Migrantes
Argentina	2001	28.49	24.41	26.45	4.08	2.0	2.0
Bolivia	1992	2.47	3.67	3.56	-1.20	-1.1	-0.1
Bolivia	2001	4.37	4.99	5.18	-0.62	-0.8	0.2
Brasil	1991	5.00	5.09	5.01	-0.08	0.0	-0.1
Brasil	2000	14.88	17.36	16.78	-2.48	-1.9	-0.6
Chile	1992	8.40	8.04	7.92	0.36	0.5	-0.1
Chile	2002	13.90	14.21	14.54	-0.31	-0.6	0.3
Costa Rica	1984	6.57	6.66	7.12	-0.09	-0.5	0.5
Costa Rica	2000	4.40	4.76	4.85	-0.36	-0.4	0.1
Ecuador	1990	2.68	2.93	2.81	-0.26	-0.1	-0.1
Ecuador	2001	2.71	2.94	2.95	-0.24	-0.2	0.0
Guatemala	1994	0.66	0.73	0.67	-0.07	0.0	-0.1
Guatemala	2002	0.86	0.79	0.77	0.07	0.1	0.0
Honduras	1988	8.02	7.39	7.46	0.63	0.6	0.1
Honduras	2001	2.00	2.81	2.67	-0.81	-0.7	-0.1
Mexico	1990	2.65	2.37	2.38	0.28	0.3	0.0
Mexico	2000	1.27	1.50	1.48	-0.23	-0.2	0.0
Nicaragua	1995	17.51	14.56	14.50	2.95	3.0	-0.1
Nicaragua	2005	4.15	4.45	4.43	-0.30	-0.3	0.0
Panamá	1990	11.51	13.02	11.67	-1.52	-0.2	-1.3
Panamá	2000	12.95	11.63	11.03	1.32	1.9	-0.6
Paraguay	1992	1.90	2.45	2.31	-0.55	-0.4	-0.1
Paraguay	2002	5.44	6.33	5.96	-0.89	-0.5	-0.4
Venezuela (Rep.Bolivariana)	2001	8.83	9.97	9.85	-1.14	-1.0	-0.1

Fuente: procesamientos especiales de las bases de microdatos censales.

7.3. Trayectorias migratorias

Examinar la trayectoria migratoria es, en general, difícil, pues implica varias preguntas para reconstruir los desplazamientos migratorios del pasado. Y las preguntas censales sólo captan un movimiento, que por lo demás se supone directo. Sin embargo, la articulación de estas preguntas permite una aproximación a la noción de “trayectoria migratoria”. En efecto, combinando las consultas sobre lugar de residencia habitual, lugar de nacimiento y lugar de residencia cinco años antes del censo es posible generar la siguiente tipología:¹⁷ a) **no migrante**: persona cuyo lugar de residencia habitual, lugar de residencia cinco años antes y lugar de nacimiento coinciden; b) **migrante antiguo**: persona cuyo lugar de residencia habitual coincide con el lugar de residencia cinco años antes, pero difiere de su lugar de nacimiento; c) **migrante reciente**: persona cuyo lugar de residencia habitual difiere del lugar de residencia cinco años antes, y este último coincide con su lugar de nacimiento; d) **migrante de retorno**: persona cuyo lugar de residencia habitual coincide con el lugar de nacimiento pero difiere del lugar de residencia cinco años antes; e) **migrante múltiple**: persona cuyo lugar de residencia habitual, lugar de residencia cinco años antes y lugar de nacimiento difieren

¹⁷ Operacionalizada en Redatam por Rodríguez (2004a), siguiendo la propuesta de Villa (1991).

A continuación se presenta una síntesis de esta tipología, cruzada nuevamente por la variable étnica (véase cuadro 13), lo que le da un valor adicional, porque hay muy poco conocimiento empírico sobre las trayectorias migratorias de los indígenas (Del Popolo, Oyarce, Ribotta y Rodríguez, 2007; CEPAL, 2006). Para maximizar la captura de la migración y precisar la naturaleza del retorno, la tipología corresponde a la migración a escala de DAME. Los principales hallazgos son:

- En todos los países la proporción de migrantes (suma de todos los tipos) es mayor entre los no indígenas, lo que abona la hipótesis de una mayor fijación territorial de los indígenas, vinculada a su apego a la tierra y a la vinculación entre tierra, identidad y comunidad étnica. Un estudio reciente (Del Popolo, Oyarce, Ribotta y Rodríguez, 2007) confirma este hallazgo, que persiste (en la mayoría de los países, aunque no en todos) luego de controlar la composición etaria y educativa de indígenas y no indígenas.
- Una presencia minoritaria (en casi todos los países es el tipo menos frecuente) de la migración de retorno, lo que es válido tanto para indígenas como para no indígenas. Esto es relevante, porque pone en cuestión la hipótesis de un retorno masivo de los migrantes indígenas, prevaleciente en la literatura.
- Una presencia minoritaria de los migrantes múltiples, lo que sugiere que las personas que se han trasladado de su lugar de nacimiento no tienen una probabilidad alta de volver a migrar (al menos durante los cinco años previos al censo).

Cuadro 13
Tipología migratoria combinando migración absoluta y reciente a escala de DAME por condición étnica

Pais y año	Condición étnica	Migrantes antiguos directos	Migrantes recientes directos	Migrantes múltiples	Migrantes de retorno	No migrantes	Total
Bolivia, 2001	Indígenas	19.9	5.4	2.2	1.7	70.7	100
	No indígenas	21.7	5.3	2.3	2.0	68.7	100
Chile, 2002	Indígenas	31.8	6.3	7.2	2.3	52.4	100
	No indígenas	38.0	5.9	8.0	2.0	46.0	100
Costa Rica, 2000	Indígenas	16.0	3.5	2.5	1.1	76.8	100
	No indígenas	28.7	4.5	4.3	1.5	61.0	100
Ecuador, 2001	Indígenas	14.5	4.3	1.5	0.7	79.0	100
	No indígenas	28.0	4.7	3.1	1.1	63.1	100
Guatemala, 2002	Indígenas	8.9	2.5	0.9	2.2	85.5	100
	No indígenas	21.9	4.2	2.2	1.5	70.2	100
México, 2000	Indígenas	6.3	1.8	0.4	0.7	90.9	100
	No indígenas	17.3	2.7	0.9	1.0	78.2	100
Honduras, 2000	Indígenas	9.5	2.0	0.6	0.5	87.3	100
	No indígenas	21.4	3.8	1.6	0.8	72.4	100
Panamá, 2000	Indígenas	15.4	9.6	1.8	0.3	72.9	100
	No Indígenas	25.2	9.4	2.4	0.8	62.2	100
Paraguay, 2002	Indígenas	17.4	3.8	1.7	1.7	75.5	100
	No indígenas	28.6	5.5	4.4	1.6	59.8	100

Fuente: procesamientos especiales de las bases de microdatos censales.

8. ORIENTACIONES DE POLÍTICA

8.1. Principios

Migrar es ejercer un derecho humano, específicamente el relativo al libre desplazamiento a través del territorio nacional, reconocido en la Declaración Universal de los Derechos Humanos. Por ello, el papel primario de las políticas públicas en este campo es garantizar el ejercicio de este derecho en las mejores condiciones posibles (de información, por ejemplo) y evitar una discriminación hacia quienes lo ejercen.

Aunque en una primera lectura este enfoque podría considerarse “promotor” de la migración —en línea con una tradición política más bien liberal imperante en los Estados Unidos (ILPES, 2007)—, en estricto rigor no lo es, pues el derecho a garantizar incluye la posibilidad de no migrar, es decir, no verse obligado al traslado por la existencia de fuerzas de expulsión originadas en una “discriminación territorial” (Díaz, 2007). Y si bien las políticas no pueden impedir que existan factores de expulsión, sí pueden procurar que ellos no se originen en derechos conculcados o vulnerados por la mera localización de las personas, no desencadenen trampas territoriales de pobreza ni erosionen la cohesión social en su faceta territorial.¹⁸

Ahora bien, el interés público por la migración no deriva sólo de la obligación que tienen los Estados de garantizar el libre ejercicio de los derechos humanos o de la legítima preocupación por la equidad territorial y el rompimiento de círculos de pobreza y expulsión de población. Por ser la migración un factor decisivo de las modalidades de ocupación de la geografía de los países, y por resultar estas modalidades relevantes para las autoridades y actores nacionales por diferentes razones (económicas, ambientales, políticas, militares, etc.), entonces los flujos migratorios, compuestos por la agregación de una multitud de desplazamientos individuales, pasan a constituir un objeto de atención de los tomadores de decisiones. Vale decir, las autoridades, así como otros actores nacionales, pueden tener interés y necesidad de intervenir sobre estos flujos para promover cambios en el patrón de localización de la población en sentidos compatibles o funcionales con la estrategia o modelo de desarrollo de los países.

8.2. Trayectoria histórica

El objetivo de armonizar la imagen de sociedad proyectada con la forma como se asienta la población en el territorio no tiene nada de novedoso en la región. De hecho, ya estaba presente en la época de las civilizaciones originarias y, más recientemente, tuvo un período muy activo entre 1930 y 1980, en el marco de los esfuerzos públicos destinados a promover el desarrollo regional mediante una amplia gama de intervenciones (véase recuadro 2). Luego de un período de cuestionamiento y falta de recursos durante la década de 1980, los últimos 15 años han traído nuevos aires para la intervención en materia de migración interna.

Esto último se ha debido a una conjunción de factores. Uno de ellos es el impulso estratégico proporcionado por los procesos de descentralización iniciados la década de 1980, en virtud de los cuales las autoridades subnacionales han ganado funciones y recursos, y con ello importancia. Este nuevo escenario ha diversificado los actores relevantes e interesados en los flujos migratorios, y ha ampliado las intervenciones posibles. En su más reciente texto sobre el tema, el ILPES plantea que “*más que una política regional, fórmula empleada durante el siglo XX, debe acudir a una familia de políticas territoriales* [destacado en el original], *que incluye, además de la descentralización/federalismo, el desarrollo local y la competitividad territorial, el ordenamiento territorial y la regionalización de políticas transversales (ambiental, pobreza, ciencia y tecnología) y sectoriales (fomento productivo y desarrollo empresarial)*” (2007, p. 106).

¹⁸ Estos planteamientos concuerdan con las ideas expuestas recientemente por el ILPES en materia de desarrollo y equidad regional (ILPES, 2007).

No se trata, por cierto, que los gobiernos subnacionales se hayan lanzado a implementar programas específicos de migración interna. La novedad estriba, más bien, en que los procesos de desarrollo local y regional descansan de manera creciente en los propios gobiernos y comunidades subnacionales, los que con sus propuestas y empuje generan señales (de atracción o de rechazo) específicas para los potenciales migrantes.

Ahora bien, por las asimetrías de poder y de recursos que hay entre los diferentes espacios subnacionales, este nuevo escenario puede conducir a un ensanchamiento de las brechas territoriales. Como ya se mostró en este capítulo, la migración interna puede coadyuvar a esta ampliación de las disparidades territoriales. De ahí que sean necesarios esquemas de redistribución territorial de recursos y de selectividad de la inversión pública central, para compensar aunque sea parcialmente estas asimetrías iniciales. En tal sentido, el papel creciente de los actores locales en modo alguno supone la irrelevancia de los actores nacionales. Adicionalmente, la potencial competencia entre espacios subnacionales abre las puertas para alianzas y funcionamiento mancomunado entre los territorios más débiles, lo que también debería ser promovido y eventualmente coordinado con apoyo del nivel central nuevamente (ILPES, 2007).

Recuadro 2
Desarrollo regional, polos de desarrollo y ventajas de localización

En Ciudad Guayana (Venezuela) se implementó uno de los programas más ambiciosos de apertura de “fronteras internas” y de creación de un polo de desarrollo. Esta política apuntaba a la formación de un complejo industrial que aprovechara los recursos mineros e hidroenergéticos. Así, durante la década de 1950 comenzaron a ser explotados importantes yacimientos de hierro y a instalarse centrales hidroeléctricas en la cuenca del Caroní, lo que se asoció a la instalación permanente de población en la región, culminando en la conformación de Ciudad Guayana. Su desarrollo, se expresa enfáticamente, fue “*determinado esencialmente, no por problemas de la región misma, sino por las necesidades de la economía venezolana como un todo*” (Coraggio, 1994, p. 310), y representó sobre todo un proyecto de carácter nacional, pese a que era presentado como un proyecto de corte regional. Si bien en su primera versión e intento de implementación fue un proyecto nacional destinado a sustituir las importaciones de tubos de acero para los ductos que requería el sector petrolero, progresivamente, y a partir de un cambio de coyuntura política, se convirtió en un proyecto de ciertas fracciones del capital mundial (grupo Morgan, entre otros), y así fue implementado con el beneplácito del Estado nacional.

El Programa de Desarrollo para el Nordeste de Brasil se llevó a cabo desde 1959 con el objetivo de reactivar una región deprimida. Su base eminentemente latifundista y de producción agraria redundó en un proceso de estancamiento, agravado por períodos de sequía que habían sumido a gran parte de la población en la pobreza. Así, se propuso una radical transformación de la estructura económica de esta región “*mediante la industrialización, la diversificación de cultivos, el estímulo a la migración desde zonas áridas y colonización del sector peri-amazónico situado en la parte norte de la región*” (CELADE, 1984: 85), para mitigar su carácter expulsor y generar mayores posibilidades de retención poblacional.

Al momento de la evaluación, se constata que las políticas de polo de desarrollo, más que un desarrollo regional, se orientaron a facilitar la ampliación de los intereses de las empresas transnacionales a la explotación de recursos en zonas periféricas de los países, facilitando vías de acceso, mano de obra y ventajas tributarias. Por otro lado, Celso Furtado —primer director de la SUDENE (Superintendencia de Desarrollo del Nordeste)— sostuvo que los resultados del Programa de Desarrollo para el Nordeste de Brasil fueron escasos y que, en definitiva, el Nordeste fue incorporado a los circuitos económicos de la región de São Paulo, perdiendo autonomía sin disminuir significativamente su gigantesco bolsón de pobreza.

Hasta mediados del decenio de 1960 las ciudades de la frontera norte de México se vinculaban con la economía de los Estados Unidos por necesidades agrícolas de este último, específicamente, mediante el trabajo de jornaleros mexicanos en la cosecha estadounidense (programa *braceros*). Desde 1965, los incentivos del Programa Nacional Fronterizo para instalar maquiladoras exportadoras volcaron el ímpetu hacia el sector secundario, y las manufacturas mexicanas comenzaron a tener grandes colocaciones en el mercado estadounidense, lo que provocó un círculo virtuoso de atracción de inversiones y generación de puestos de trabajo, al punto de convertirse en una franja altamente atractiva de población del resto del país.

Fuente: Rodríguez, 2002; Coraggio, 1994; Peattie, 1987; CELADE, 1984.

Otro factor significativo ha sido la evidencia acumulada sobre los resultados de las intervenciones previas. En este plano, al menos dos grandes líneas de intervención del pasado no han pasado exitosamente esta evaluación. Se trata de los programas de colonización y de las políticas de retención de población rural. Los primeros han sido virtualmente abandonados, al menos en sus modalidades masivas, por sus altos costos financieros, sus efectos ambientales adversos, sus problemas de sostenibilidad en el tiempo y por los cuestionamientos que han recibido desde el enfoque de derechos humanos (tanto de los colonos como de la población nativa de los territorios de colonización). Si bien aún existen iniciativas de este tipo, están muy acotadas y se rigen por criterios mucho más exigentes en materia de respeto de derechos y de efectos ambientales.

Por su parte, todas las medidas y programas de retención de población rural parecen haber sido infructuosas. De hecho, los acontecimientos de los últimos 20 años han tendido a ratificar un planteamiento muy frecuente a mediados del siglo pasado: la modernización del campo, si bien puede elevar sustantivamente la productividad agrícola, difícilmente logrará aumentar su capacidad de retención de población. Es más, la modernización agrícola puede expulsar población del campo, mientras atrae población más calificada que reside en ciudades o fuerza de trabajo temporal, también mayoritariamente urbana en gran parte de los países, para las actividades intensivas en mano de obra. Por todo lo anterior, en un estudio reciente se concluye que los intentos por detener la migración campo-ciudad son inútiles (UNFPA, 2007).

La conclusión anterior en modo alguno implica una despreocupación por la población rural, la que debiera ser objeto de atención especial, habida cuenta de sus condiciones de rezago socioeconómico. Pero aun el mejoramiento de las condiciones de vida en el campo no asegura una permanencia de la población allí, toda vez que esa mejoría abre expectativas de vida que a la postre tienen muchas más posibilidades de materializarse en las ciudades.

En contrapartida, la experiencia previa sugiere que tendencias que se consideraban inexorables, como aquella hacia una concentración creciente de la población en la ciudad principal, han cedido, en gran medida por una reorientación de los flujos migratorios. Por cierto, aquello parecería avalar la efectividad de las numerosas políticas, programas y medidas de desconcentración demográfica implementadas desde la década de 1960. Sin embargo, hay mucha discusión al respecto y escasean las metodologías idóneas para arribar a conclusiones sólidas (UNFPA, 2007; Rodríguez, 2004a). En cualquier caso, el fatalismo existente durante la década de 1980 ha dado paso a una renovada confianza sobre la posibilidad de incidir en los flujos de migración interna y la factibilidad de influir sobre tendencias que antes se consideraban inmodificables.

Y un tercer factor ha sido la paulatina actualización de los tomadores de decisiones en el nuevo escenario de localización y desplazamiento de la población regional. Tal escenario está dado por la diversidad y complejidad de los flujos, y por el progresivo reemplazo de la corriente campo-ciudad por los flujos entre ciudades y dentro de las metrópolis. En una región donde 3 de cada 4 personas viven en zonas urbanas y 1 de cada 3 reside en una ciudad de más de un millón de habitantes (Guzmán y otros, 2006), no hay duda que tales movimiento son los más cuantiosos y probablemente acentuarán su predominio en el futuro.

8.3. Situación contemporánea, estrategias y desafíos

La diversidad de la migración interna contemporánea amplía significativamente la gama de políticas, programas y medidas disponibles para actuar sobre ella. A la vez, exige mayor conocimiento, precisión y criterio a los formuladores de políticas, quienes deben seleccionar sus intervenciones de acuerdo al tipo de migración que procuran influenciar. En cualquier caso, la estrategia debe ceñirse a la máxima doctrinaria de combinar el ejercicio del derecho a migrar dentro del país en las mejores condiciones posibles, por un parte, y el combate a las discriminaciones territoriales que tienden a generar trampas de pobreza, por otra.

Los cuatro pilares de las estrategias a utilizar en materia de migración interna son los incentivos para personas y empresas, la asignación geográfica de infraestructura y servicios públicos, el uso de instrumentos de ordenamiento y dinamización económica territoriales, y el conocimiento y manejo de los efectos migratorios no previstos de diferentes políticas sociales.

Un ejemplo nítido de lo anterior son los programas de renovación urbana y repoblamiento de áreas céntricas. Para lograr atraer inmigrantes a ellas, los tomadores de decisiones y los técnicos disponen de un vasto repertorio de instrumentos económicos (subsidios), sociales (localización de servicios) y administrativos (modificación de las normas de uso del suelo). Esta evidente ventaja tiene un lado oscuro, por cuanto tales instrumentos no se diseñaron para afectar la migración intrametropolitana sino para organizar la ciudad y optimizar su funcionamiento, que son los objetivos estratégicos y prioritarios. Por ello, si las fuerzas migratorias son muy poderosas, el uso de tales instrumentos para contrarrestarlas puede generar desequilibrios que terminan por expresarse en costos para la ciudad y sus habitantes (alza de los precios del suelo, hacinamiento, congestión, expansión periférica, segregación residencial, etc.). Como suele ocurrir, una cosa es contar con instrumentos de política y otra que ellos den resultados inocuos.

Por su parte, redireccionar los flujos entre ciudades todavía sigue siendo un objetivo deseado en muchos países que estiman muy elevada la concentración de la población en la ciudad principal y que, con base en estudios recientes (ILPES, 2007; UNFPA, 2007; Cohen, 2006; Guzmán y otros, 2007; Davis y Henderson, 2003), consideran que una red urbana sólida, densa y diversificada es un factor coadyuvante del desarrollo nacional. Sin embargo, sobre este asunto, como ya se vio, persiste el debate respecto de la efectividad de los programas implementados para reducir la concentración. La idea natural de promover algunas ciudades en detrimento, aunque sea por omisión, de otras, debe pasar varias pruebas: la del beneficio para el desarrollo nacional, la de consistencia, o al menos no contradicción, con una dinámica económica definida por el mercado (nacional y global), la de aceptación de los actores locales involucrados y la del respeto de los derechos individuales. Como se aprecia, las limitaciones a la discrecionalidad de la acción pública provienen de muchas fuentes en este ámbito.

Cabe hacer un llamado de atención final respecto de políticas públicas que son diseñadas sin considerar sus efectos sobre la movilidad de la población. Entre ellas se cuentan las de vivienda y de transporte, que tienen consecuencias directas, a veces casi mecánicas, en los cambios de residencia, en particular dentro de las ciudades o entre las ciudades y su entorno. Es necesario que estos efectos sean tenidos en cuenta al momento de diseñarlas; incluso más, su diseño puede efectuarse de manera tal que tengan impactos en un cierto sentido deseado sobre la migración y la movilidad, sin que, por cierto, descuiden su objetivo natural, relacionado con el ofrecimiento de hábitat y conectividad de buena calidad a la población.

Referencias bibliográficas

- Alberts, J. (1977), *Migración hacia áreas metropolitanas de América Latina: un estudio comparativo*, CELADE, Serie E, N° 24, Santiago de Chile.
- Alberts, J. y M. Villa (1980), *Redistribución espacial de la población en América Latina*, CELADE, Serie E, N° 28, Santiago de Chile.
- Aramayo, J. C. (2002), *Beurteilung des aktuellen standes von dezentralisierung und entwicklungsplanung auf subnationaler ebene in Lateinamerika und Chile*, Tesis Doctoral Universidad Técnica de Berlín, Alemania.
- Aroca, P. (2007), *Impacto sobre el crecimiento regional de la migración y conmutación interregional en Chile*, documento presentado en el Taller Nacional sobre Migración Interna en Chile, CEPAL, 10 de abril, Santiago, [en línea] www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/5/28295/PAroca.pdf.
- (2004), *Migración intrarregional en Chile. Modelos y resultados 1987-2002*, revista Notas de Población, N° 78 (LC/G.2229-P), Santiago de Chile, CELADE, División de Población de la CEPAL.
- Arriagada, C. y J. Rodríguez (2004), “Segregación residencial en la ciudad latinoamericana”, EURE (Revista Latinoamericana de Estudios Urbano Regionales), Volumen XXX, N° 89, mayo, páginas 5-24, Santiago de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Barking, D. y T. King (1970), *Desarrollo económico regional (enfoque por cuencas hidrográficas de México)*, México, Siglo XXI.
- Barquero, J. (2007). “Comentarios al componente de Políticas del Proyecto ‘Migración interna y desarrollo: el caso de América Latina.’ Avance de investigación del Proyecto BID/CEPAL SF-9157-RG”, Seminario Internacional *Migración y desarrollo: el caso de América Latina*, Santiago de Chile, CEPAL, 7 y 8 de agosto.
- Bell, M. (2005), “Towards rigorous cross-national comparison of internal migration: who collects what?”, documento presentado en la XXV Conferencia Internacional de Población organizada por la IUSSP, Tours, Francia, 18 al 23 de Julio.
- Bell, M., P. Rees y T. Wilson (2005), “Comparing Internal Migration between Countries: Who Collects What?”, Discussion paper 2003/05, Queensland Centre for Population Research School of Geography, Planning and Architecture, The University of Queensland, [en línea] http://eprint.uq.edu.au/archive/00001030/01/qcpr_05_03.pdf.
- Boisier, S. (1998), “*Post-scriptum sobre desarrollo regional: Modelos reales y modelos mentales*”, EURE, Vol. 24, N° 72, sept. 1998, p.53-69, Santiago de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile, [en línea] www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0250-71611998007200003&script=sci_arttext.
- Busso, G. (2007), “Dinámica socioeconómica y ocupación del territorio en provincia de San Luís. Una aproximación para el estudio de los complejos productivos en el período 1980-2007”, Ministerio de Economía y Producción, Programa de fortalecimiento institucional de la Secretaría de Política Económica (BID 1575/OC-AR), Argentina (mimeo).
- Canales, A. e I. Montiel (2007), “De la migración interna a la internacional. En búsqueda del eslabón perdido”, documento presentado en el Taller Nacional sobre Migración Interna en México, El Colegio de México, Ciudad de México, 16 de abril de 2007, [en línea] www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/3/28353/ACanales.pdf
- Cardona, R. y A. Simmons (1975), “Hacia un modelo general de la migración en América Latina”, en Cardona, R (ed.), *América Latina: Distribución espacial de la población*, Bogotá, Editorial Canal Ramírez-Antares.
- Causarano, M. (2006), *Dinámicas Metropolitanas en Asunción, Ciudad del Este y Encarnación*, Asunción, Fondo de Población de las Naciones Unidas.

CELADE (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía) (2005), *América Latina: Urbanización y Evolución de la Población Urbana, 1950-2000*, Boletín Demográfico N° 75 (LC/G.2286-P), Santiago de Chile, CEPAL.

——— (1984), *Políticas de redistribución de la población en América Latina*, revista *Notas de Población*, año 12, N° 34, páginas 79-114, Santiago de Chile.

CELADE/BID (Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía/Banco Interamericano de Desarrollo) (1996). *Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina*, (LC/DEM/G.161), Serie E, N° 45, Santiago de Chile.

CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2006), *Panorama social de América Latina 2006* (LC/G.2326-P/E), Santiago de Chile. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.06.II.G.133.

——— (2004), *Panorama social de América Latina 2004* (CEPAL, LC/G.2259-P), Santiago de Chile.

CEPAL/HABITAT (2001), *El espacio regional: hacia la consolidación de los asentamientos humanos en América Latina y el Caribe* (LC/G.2116/Rev.1-P), Santiago de Chile, CEPAL.

Cohen, B. (2006), “Urbanization in developing countries: current trends, future projections and key challenges for sustainability”, *Technologies in society*, 28, 63-890.

Coraggio, J. L. (1994), *Territorios en transición. Crítica a la planificación regional en América Latina*, Universidad Autónoma del estado de México, Toluca, México, tercera edición.

Cuervo, L. (2003), *Evolución reciente de las disparidades económicas territoriales en América Latina*, serie *Gestión Pública* N° 41 (LC/L.2018-P/E), Santiago de Chile, ILPES/CEPAL.

Davis, J. y J. V. Henderson (2003), “Evidence on the political economy of the urbanization process”, *Journal of Urban Economics* N° 53, pp 98-125, Elsevier.

Del Popolo, F., A. M. Oyarce, B. Ribotta and J. Rodríguez (2007), *Indigenous peoples and urban settlements: spatial distribution, internal migration and living conditions*, serie *Población y desarrollo* N° 78 (LC/L.2799-P), Santiago de Chile, CEPAL.

De Mattos, C. (2001), “Metropolización y suburbanización”, *EURE*, Revista Latinoamericana de Estudios Urbano Regionales, vol. 27, N° 80, pp. 5-8, Santiago de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile.

Díaz, L. (2007), “Migración interna y desarrollo regional”, ponencia presentada en el Seminario Oportunidades y Desafíos de la Dinámica de la Población Chilena para el siglo XXI, CEPAL, Santiago de Chile, 11 de julio, [en línea] <http://www.eclac.cl/celade/agenda/2/29082/Informe-julio11.pdf>

Dupond, V., F. Dureau, T. Lulle, E. Lilievre y J. P. Levi (coordinadores) (2002), *Metrópolis en movimiento. Una comparación internacional*, IRD, Bogotá, Alfaomega.

Gans, P. (2007), “Internal migration patterns in the EU and the future population development of large cities in Germany”, ponencia presentada en el Seminario Internacional sobre “Migración y Desarrollo: el caso de América Latina”, CEPAL, Santiago de Chile, 7 y 8 de agosto, [en línea] www.eclac.org/celade/noticias/paginas/7/29527/Gans.pdf

Geyer, H. y Kontuly, T. (1993), “A theoretical foundation for the concept of differential urbanization”, *International Regional Science Review* N° 15, pp. 157-177.

Gilbert, A. (1996), *The mega-city in Latin America*, United Nations University, Tokyo.

——— (1974), *Latin American Development*, Penguin Books, Harmondsworth, England.

- Greenwood, M. (1997), "Internal Migration in Developed Countries", en M. Rosenzweig y O. Stark (eds.), *Handbook of Families and Population Economics*, Amsterdam, Elsevier, pp. 647-720.
- Greenwood, M. y G. Hunt (2003), "The Early History Of Migration Research", *International Regional Science Review*, Vol. 26, N° 1, 3-37.
- Guzmán, J. M.; J. Rodríguez; J. Martínez; J. M. Contreras y D. González (2006), "La démographie de l'Amérique latine et de la Caraïbe depuis 1950", *Population-F*, Vol. 61, N° 5-6, pp 623-734, Francia, [en línea] www.ined.fr/fichier/t_publication/1249/publi_pdf1_chronique_ameriquelat.pdf
- Henderson, V. (2000), *How Urban Concentration Affects Economic Growth*, Policy Research Working Paper 2326, The World Bank, Development Research Group Infrastructure and Environment, Washington D. C.
- Higgins, B. y D. J. Savoie (1995), *Regional Development Theories and Their Application*, Transaction Publishers, New Brunswick.
- ILPES (Instituto Latinoamericano y del Caribe de Planificación Económica y Social) (2007), *Economía y territorio en América Latina y el Caribe: Desigualdades y Políticas*, documento presentado en la XII Conferencia de Ministros y Jefes de Planificación de América Latina y el Caribe, Brasilia, Junio.
- Lall, S., H. Selod y Z. Shalizi (2006), *Rural-urban migration in developing countries : a survey of theoretical predictions and empirical findings*, Policy Research Working Paper Series 3915, The World Bank.
- Lombardi, M. y D. Veiga (eds.) (1989), *Las ciudades en conflicto: Una perspectiva latinoamericana*, Montevideo, Ediciones de la Banda Oriental.
- López, R. (2007), "Medición de la migración con especial referencia a la fuente de datos censal (La medición de la migración en los Censos de Población y Vivienda en México)", documento presentado en el Taller Nacional sobre Migración Interna en México, El Colegio de México, Ciudad de México, 16 de abril, [en línea] www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/3/28353/RLopez.pdf
- Lucas, R. (1997), "Internal Migration in Developing Countries", en M. Rozenweig y O. Stark (eds.), *Handbook of Population and Family Economics*, Amsterdam, Elsevier, pp. 721-797.
- Macció, G. (1985), *Diccionario demográfico multilingüe: versión en español*, Liège, Ordina, International Union for the Scientific Study of Population, 2ª edición.
- Medina Echavarría, José (1964), *Consideraciones sociológicas sobre el desarrollo económico de América Latina*, Buenos Aires, Solar/Hachette.
- Montgomery, M. (2004), *Cities Transformed: Demographic Change and its Implications in the Developing World*, Londres, Earthscan.
- Ocampo, J. A. (2007), "América Latina y la economía mundial en el siglo XX largo", documento presentado en el Seminario *Paradigmas y opciones de desarrollo en América Latina*, CEPAL/SEGIB, 21 y 22 de junio (mimeo).
- Ortiz, J. y S. Morales (2002), "Impacto socioespacial de las migraciones intraurbanas en entidades de centro y de nuevas periferias del Gran Santiago", *EURE*, Volumen 28, No.85, pp. 171-185, Santiago de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Peattie, L. (1987), *Planning: rethinking Ciudad Guayana*, USA, The University of Michigan Press.
- Pinto da Cunha, J. M. (2007), "Dinâmica Migratória e o Processo de Ocupação do Centro-Oeste Brasileiro: o caso de Mato Grosso", documento presentado en el Seminário: O Brasil e suas Fronteiras Agrícolas: diagnósticos e perspectivas, NEPO, Brasil, 2 de agosto, [en línea] http://72.232.29.50/~ifnepo/usuario/GerenciaNavegacao.php?caderno_id=638&texto_id=849

- (2002), *Urbanización, territorio y cambios socioeconómicos estructurales en América Latina y el Caribe*, Serie Población y Desarrollo, N° 30 (LC/L.1782-P), Santiago de Chile, CEPAL.
- Polese, M (1998), *Economía urbana y regional: Introducción a la relación entre territorio y desarrollo*, Costa Rica, Editorial Tecnológica de Costa Rica.
- Ravenstein, E. (1885), "The Laws of Migration", *Journal of the Statistical Society of London*, Vol. 48, N° 2. (June, 1885), pp. 167-235.
- Raymer, J. y A. Rogers (2007), "Using age and spatial flow structures in the indirect estimation of migration streams", *Demography*, Vol. 44, N° 2, mayo 2007, pp 199-223.
- Reboratti, C. (1990), "Fronteras Agrarias en América Latina", *Neocrítica* 1990, N° 87, 1-59, [en línea] www.ub.es/geocrit/geo87.htm
- Rodríguez, J. (2007), "Paradojas y contrapuntos de dinámica demográfica metropolitana: algunas respuestas basada en la explotación intensiva de microdatos censales", en De Mattos, C. y R. Hidalgo (eds.), *Santiago de Chile: Movilidad espacial y reconfiguración metropolitana*, Santiago, Universidad Católica de Chile.
- (2004a), *Migración interna en América Latina y el Caribe: estudio regional del período 1980-2000*, Serie Población y Desarrollo, N° 50 (LC/L.2059-P), Santiago de Chile, CEPAL.
- (2004b), "Explotando el módulo sobre migración interna de los censos de población y vivienda de América Latina", *REDATAM Informa*, N° 10 (LC/L.2261), pp. 2-5, Santiago, CEPAL/CELADE.
- (2002), *Distribución espacial de la población de América Latina y el Caribe: tendencias, interpretaciones y desafíos para las políticas públicas*, Serie Población y Desarrollo, N° 32 (LC/L.1831-P), Santiago de Chile, CEPAL.
- Rodríguez, J. y D. González (2006), "Redistribución de la población y migración interna en Chile: continuidad y cambio según los últimos cuatro censos nacionales de población y vivienda", *Revista de Geografía Norte Grande*, N° 35, p. 7-28, Instituto de Geografía de la Pontificia Universidad Católica de Chile, Santiago de Chile.
- Rodríguez, J. y M. Villa (1998), "Distribución espacial de la población, urbanización y ciudades intermedias: hechos en su contexto", en Jordán R. y D. Simioni (editores), *Ciudades intermedias en América Latina y el Caribe: propuesta para la gestión urbana* (LC/L.1117), pp. 25-68, Santiago de Chile, CEPAL.
- Rojas, E., J. R. Cuadrado-Roura y J. M. Fernández Güell (2005), *Gobernar las metrópolis*, Banco Interamericano de Desarrollo, Washington.
- Rojas, F. (1993), *Crecimiento urbano en el eje de concentración de la población boliviana*, Trabajo final, Programa Global de Formación en Población y Desarrollo, Santiago, CELADE.
- Romero, J. L. (1977), *Latinoamérica: Las ciudades y las ideas*, Buenos Aires, Siglo XXI Editores.
- Rozenweig, M. y O. Stark (eds.) (1997), *Handbook of Population and Family Economics*, Amsterdam, Elsevier.
- Sabatini, F., G. Cáceres y J. Cerda (2001), "Segregación residencial en las principales ciudades chilenas: tendencias de las tres últimas décadas y posibles cursos de acción", *EURE*, Volumen 27, N° 82, pp. 21-42, Santiago de Chile, Pontificia Universidad Católica de Chile.
- Sassen, S. (1991), *The Global City*, Princeton, Princeton University Press.
- Silva, I. (2003), *Disparidades, competitividad territorial y desarrollo local y regional en América Latina*, Serie Gestión Pública, N° 33 (LC/L.1882-P); (LC/IP/L.223), Santiago, ILPES, CEPAL.

Sistema Naciones Unidas (2005), *Objetivos de desarrollo del milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe*, LC/G.2331-P, Santiago, CEPAL.

Soloaga I. y G. Lara, (2007), “Evaluación del impacto de la migración sobre el cálculo del Índice de Desarrollo Humano en México. Agosto 2006”, documento presentado en el Taller Nacional sobre Migración Interna en México, El Colegio de México, Ciudad de México, 16 de abril, [en línea] www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/3/28353/ISoloaga.pdf

Sosa, Z. (2007), “Fuentes de datos y medición de la migración. El caso de Paraguay”, documento presentado en el Seminario Internacional sobre “Migración y Desarrollo: el caso de América Latina”, Santiago, CEPAL, 7 y 8 de agosto, [en línea] www.eclac.cl/celade/noticias/paginas/7/29527/soza.pdf

Ternent, A. (1975), “Hacia políticas nacionales de urbanización en América Latina”, en Cardona, R (ed.), *América Latina: Distribución espacial de la población*, Bogotá, Editorial Canal Ramírez-Antares.

Thorp, R. (1998), “*Progress, poverty and exclusion: An economic history of Latin America in the 20th century*”, Baltimore, Johns Hopkins University Press, Banco Interamericano de Desarrollo.

UNFPA (United Nations Population Fund) (2007), *State of World population 2007*, Nueva York.

United Nations (2006), *World Population Prospects: The 2005 Revision*, [en línea] <http://esa.un.org/unup>

——— (2005), *World Population Prospects: The 2004 Revision*, [en línea] <http://esa.un.org/unup>

——— (2004), *World Population Prospects: The 2003 Revision*, [en línea] <http://esa.un.org/unup>

——— (2001), *The components of urban growth in developing countries* (ESA/P/WP.169), New York.

Valladares Vielman, L. y A. Morán Mérida (2006), *El crecimiento de la ciudad de Guatemala 1944-2005*, Guatemala, Universidad de San Carlos de Guatemala, Centro de Estudios Urbanos y Regionales.

Van der Gaag, N. y L. Van Wissen (2001), “Economic developments and internal migration propensities”, documento presentado a la Conferencia Europea de Población, Helsinki, 7 al 9 de junio, [en línea] www.vaestoliitto.fi/toimintayksikot/vaestontutkimuslaitos/eapskonferenssi/Papers/

Villa, M. (1991), *Introducción al análisis de la migración: apuntes de clase; notas preliminares*, Santiago de Chile, CELADE, Serie B, N° 91.

Villa, M. y F. Rivera (2007), “Una Visión Histórica de los Esfuerzos de Medición de la Migración Interna. Aproximación Preliminar”, documento presentado en el Taller Nacional sobre Migración Interna en Chile, Santiago, CEPAL, 10 de abril, [en línea] www.cepal.org.ar/celade/noticias/paginas/5/28295/MVilla.pdf

Welti, C. (ed.) (1998), *Demografía II*, México, PROLAP-IISUNAM.

Xu-Doeve, W. (2006), “*The demographic measurement of migration and its adjustment for underenumeration*”, documento presentado en la XXV Conferencia internacional de población de la Unión Internacional de Estudios Científicos de Población (IUSSP, siglas en inglés), Tours, Francia, 18-23 de julio de 2005 (MIMEO).

Zelinsky, W. (1971), “The hypothesis of the mobility transition”, *Geographical Review*, N° 61, pp 219-249.

Datos obtenidos mediante Internet:

INEGI (México)
www.inegi.gob.mx/est/contenidos/espanol/sistemas/conteo2005/datos/00/excel/cpv00_mig_1.xls

Bureau del Censo de los Estados Unidos

http://factfinder.census.gov/servlet/QTTTable?_bm=n&_lang=en&q_r_name=DEC_2000_SF3_U_DP2&ds_name=DEC_2000_SF3_U&geo_id=01000US

DANE (Colombia)

<http://200.21.49.242/cgibin/RpWebEngine.exe/PortalAction?&MODE=MAIN&BASE=CG2005BASICO&MAIN=WebServerMain.inl>

Datos subnacionales del IDH

Argentina

P.A.DH. Informe Argentino sobre Desarrollo Humano 1998; Bs. As.

<https://hum.unne.edu.ar/revistas/geoweb/Geo2/contenid/idhnea3.htm>

Bolivia

<http://idh.pnud.bo/webportal/LinkClick.aspx?fileticket=yaEF%2fku4iu4%3d&tabid=176&mid=714>

Brasil

IPEA, FJP, IBGE, PNUD. Desenvolvimento humano e condições de vida: Indicadores brasileiros, 1998

http://www.10emtudo.com.br/materias/geografia/brasil/populacao/indice_de_desenvolvimento_humano

Chile

<http://www.desarrollohumano.cl/otraspub/Pub04/Desarrollofinal.pdf>

Colombia

Cálculos Programa Nacional de Desarrollo Humano (PNDH), a partir de DANE, Censos de Población; proyecciones de población; Encuesta Nacional de Hogares Cuentas Nacionales; DNP/DDS/GCV, esperanza de vida; PNUD, Informe de Desarrollo Humano, diferentes años (para factor de conversión de US\$ en US\$PPA).

http://economia.uniandes.edu.co/var/rw/archivos/cursos_profesores/archivos/d946Diez%20anos%20de%20desarrollo%20humano%20en%20Colombia%20-%20PNUD.pdf

Cuba

http://www.undp.org.cu/documentos/idh/idh96/idh96_capitulo5.pdf

Ecuador

PNUD (2001). Informe sobre desarrollo humano Ecuador 2001. Quito

<http://www.siise.gov.ec/siise/Publicaciones/dehu.pdf>

Guatemala

<http://www.desarrollohumano.org.gt/UserFiles/PDF/Informes/Los%20Contrastes%20de%20Desarrollo%20Humano/anexest.pdf>

Honduras

<http://www.undp.un.hn/pdf/informes/1998/Capitulo2.pdf>

México

PNUD (1995). Informe sobre desarrollo humano, Méxic. Editorial: Harla S.A

<http://www.conapo.gob.mx/publicaciones/2000/pdf/14Desarrollo.pdf>

Nicaragua

http://www.pnud.org.ni/files/doc/idhnicaragua2002_completo.pdf

Panamá

http://www.undp.org.pa/_pnud/Documents/INF_PANAMA_LIBRO_COMPLETO_anexsos.pdf

Paraguay

<http://www.stp.gov.py/descentralizacion/index.php>

República Bolivariana de Venezuela

Instituto Nacional de Estadística (INE). Ministerio de Educación y Deporte (MED). Ministerio de Finanzas (MF).

Oficina Nacional de Presupuesto (ONAPRE).

http://www.msinfo.info/feqs/archivos/Image/POB/POB_Serie6.xls

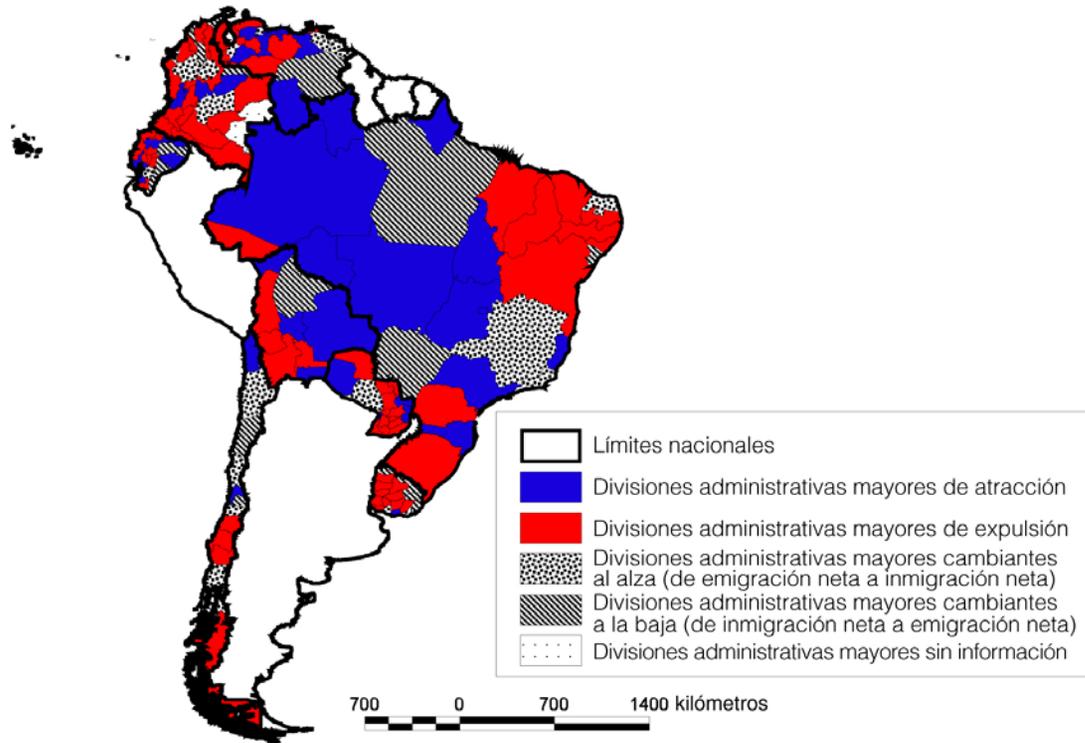
Uruguay

<http://www.undp.org.uy/share/pdf/DHUruguay2001.pdf>

Anexo de mapas

Mapa 1

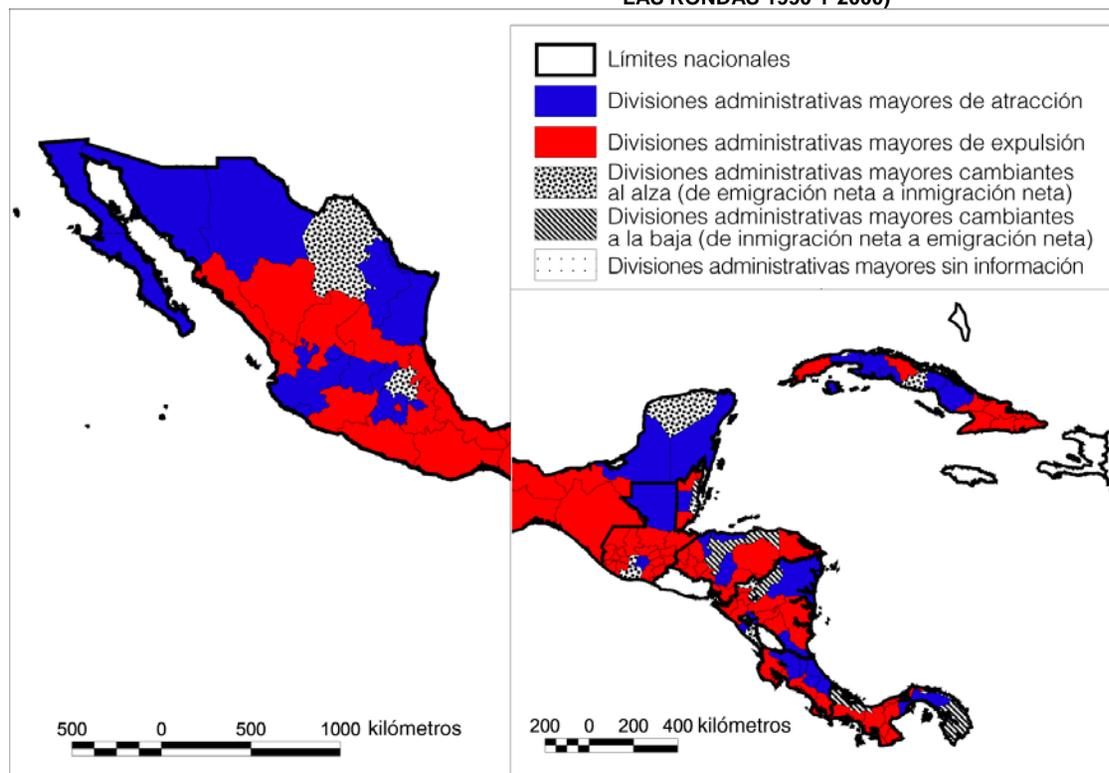
**AMÉRICA DEL SUR, PAÍSES SELECCIONADOS: DIVISIÓN ADMINISTRATIVA MAYOR SEGÚN CONDICIÓN MIGRATORIA
(CENSOS DE LAS RONDAS 1990 Y 2000)**



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL, sobre la base de las tasas obtenidas de la base de datos de Migración Interna en América Latina y el Caribe (MIALC) [base de datos en línea] http://www.eclac.cl/migracion/migracion_interna/ e información proporcionada por los países.

Nota: Los límites y los nombres que figuran en este mapa no implican su apoyo o aceptación oficial por las Naciones Unidas.

Mapa 2
AMÉRICA CENTRAL Y EL CARIBE, PAÍSES SELECCIONADOS: DIVISIÓN ADMINISTRATIVA MAYOR SEGÚN CONDICIÓN MIGRATORIA (CENSOS DE LAS RONDAS 1990 Y 2000)



Fuente: Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE) – División de Población de la CEPAL, sobre la base de las tasas obtenidas de la base de datos de Migración Interna en América Latina y el Caribe (MIALC) [base de datos en línea] http://www.eclac.cl/migracion/migracion_interna/ e información proporcionada por los países.

Nota: Los límites y los nombres que figuran en este mapa no implican su apoyo o aceptación oficial por las Naciones Unidas.

**PANORAMA SOCIAL 2007
AGENDA SOCIAL**

Políticas y Programas de Salud de Pueblos Indígenas en América Latina

Índice

Introducción

A. Pueblos indígenas y el derecho a la salud: avances jurídicos y consecuencias para las políticas públicas

1. Derechos de los pueblos indígenas en salud: estándar mínimo y principales dimensiones
2. Marco constitucional y legislación en salud relativa a pueblos indígenas
3. Institucionalidad pública sobre pueblos indígenas y salud

B. Políticas y programas de salud y pueblos indígenas: ¿cuánto y cómo se ha avanzado?

1. Las reformas del sector salud: ¿escenarios más favorables?
2. Políticas de salud y pueblos indígenas: conceptos y situación regional
3. Programas de, para y con pueblos indígenas: ¿población objetivo o sujetos de derechos?
4. Principales logros y dificultades
5. Gestión y participación indígena
6. Información en salud: ¿cómo medimos los avances?

C. Consideraciones finales y recomendaciones para políticas

D. Agenda internacional. X Conferencia Regional de la Mujer de América Latina y el Caribe

ANEXO

Introducción

El surgimiento de un movimiento indígena organizado y la incorporación de un marco de derechos humanos para las políticas públicas, han permitido el reconocimiento de los pueblos indígenas como sujetos de derechos colectivos.

El enfoque de derechos entendido como un sistema coherente de principios y pautas aplicables a las políticas de desarrollo, fija marcos para la definición de los contenidos y las orientaciones, pero también incide en la elaboración e implementación de las políticas. En ese sentido, se ha establecido que ciertas prácticas culturales así como algunos marcos políticos y jurídicos, que facilitan o promueven las discriminaciones contra ciertos individuos o grupos -como las mujeres, los pueblos indígenas u otros grupos étnicos- actúan como mecanismos de exclusión social que causan o contribuyen a causar pobreza (Abramovich, 2006 p.37). De esta forma, se ha puesto en evidencia que bajo un supuesto trato universal se reproducen las desigualdades preexistentes que afectan a los pueblos indígenas, expresada en marginalidad y exclusión y, en el caso particular de la salud, en condiciones más precarias asociadas a las dificultades de acceso, calidad y pertinencia de los servicios. Urge, por tanto, un trato específico que incorpore la perspectiva de derechos de los pueblos indígenas en las políticas y programas de salud, incluyendo la dimensión intercultural, así como un avance más decidido en torno a la ratificación de la normativa internacional y al desarrollo de una legislación acorde a su condición de sujetos de derecho colectivo.

Teniendo presente esta situación, en este capítulo se continúa con el análisis iniciado en el Panorama Social de América Latina sobre políticas y programas de salud de 2005 y sobre pueblos indígenas tratado en 2006. Se realiza un diagnóstico de las políticas y los programas de salud de los pueblos indígenas de América Latina sobre la base de la información proporcionada por las respuestas de 16 países a la encuesta que enviara la CEPAL sobre este tema. Otro insumo relevante son los resultados del seminario-taller “Pueblos Indígenas de América Latina: políticas y programas de salud, ¿cuánto y cómo se ha avanzado?”, realizado en la CEPAL, 25 y 26 de junio 2007, con el apoyo del Gobierno de Francia. En el Anexo 1 se incluye la lista de países e instituciones que respondieron la encuesta y el cuestionario enviado. Asimismo, la Organización Panamericana de la Salud brindó información para complementar este diagnóstico, sobre la base de la evaluación del Decenio Internacional de los Pueblos Indígenas en 2004.

En la primera sección, se destaca la existencia de estándares mínimos de derechos de los pueblos indígenas, y se enfatiza que, pese a los avances legislativos en la materia, es necesario que las políticas públicas enfrenten el desafío de avanzar en el cumplimiento de estos acuerdos. En efecto, se constata que persiste la inequidad estructural que, en el ámbito de la salud, se expresa en indicadores de morbi-mortalidad más desfavorables. Asimismo, se evidencia un menor acceso y falta de adecuación cultural de la atención de salud, así como escasa participación y representación de los propios pueblos en las políticas y programas que les afectan.

En la segunda sección, se reconoce que las reformas del sector salud junto con los avances en materia legislativa, plantean un escenario más favorable para la incorporación de políticas y programas de salud de pueblos indígenas. Este hecho se refleja, en que la mayoría de los países muestran acciones al respecto, aún cuando existe una significativa heterogeneidad. En esta sección se describen las diferentes situaciones al respecto, y se plantean los principales logros alcanzados y las dificultades que persisten. Dos aspectos centrales que se destacan en este diagnóstico se refieren a la gestión y participación indígena en las políticas y programas de salud, así como a la disponibilidad de información necesaria que permita diseñar, implementar y evaluar las acciones realizadas.

Finalmente, sobre la base de la información presentada, se sugieren algunas líneas y recomendaciones para mejorar las políticas y programas de salud de los pueblos indígenas y avanzar en el cumplimiento de sus derechos.

Como es habitual, se incluye además la agenda social internacional, que sintetiza las principales reuniones y acuerdos del sistema de Naciones Unidas sobre temas sociales. En esta oportunidad está dedicada a la Décima Conferencia Regional de la Mujer en América Latina y el Caribe, realizada en Quito los días 6 a 9 de agosto de 2007.

A. Pueblos indígenas y el derecho a la salud: avances jurídicos y consecuencias para las políticas públicas

En América Latina el surgimiento de los movimientos indígenas como actores políticos, en contextos democráticos más favorables a la creación de estados pluriculturales, ha permitido avanzar en el reconocimiento de derechos de los pueblos indígenas. A partir de los instrumentos internacionales de derechos humanos es posible construir un conjunto de estándares mínimos en relación con la salud: derecho al nivel más alto de salud física y mental, mediante un acceso adecuado y de calidad y sin discriminación; derecho a la salud integral indígena, que incluye uso, fortalecimiento y control de la medicina tradicional así como la protección de sus territorios como espacios vitales; derecho a participar en el diseño, implementación, gestión, administración y evaluación de las políticas y programas de salud, con énfasis en la autonomía de los recursos. Estos estándares generan nuevas obligaciones estatales en materia legislativas y de políticas públicas. Aunque sólo las constituciones de Ecuador, México y República Bolivariana de Venezuela reconocen derechos colectivos de los pueblos indígenas en salud, se observa un avance en las legislaciones de la mayoría de los países. Pese a ello, persiste la distancia entre reconocimiento normativo de los derechos de salud de los pueblos indígenas y el efectivo cumplimiento de los mismos, puesto que la población indígena muestra perfiles epidemiológicos más desfavorables respecto a la población no indígena.

La irrupción de los pueblos indígenas y su agenda de derechos no son un fenómeno exclusivo de América Latina sino un proceso global que surge tras el fin de la Guerra fría, y forma parte de una diversidad de luchas por los derechos humanos en un mundo globalizado y multicultural (CEPAL, 2007). Así, la activa participación de las organizaciones indígenas ha provocado que en la doctrina de derechos humanos se llegue a un consenso en dos aspectos relativos a los pueblos indígenas: a) la necesidad de una garantía especial de los derechos y libertades fundamentales de aplicación general; b) el reconocimiento y positivización de derechos colectivos específicos, estableciendo estándares de derechos de los pueblos indígenas; en otras palabras, el igual disfrute de los derechos humanos y, al mismo tiempo, el derecho a ser colectivos diferentes (CEPAL, 2007). En este contexto, durante las últimas dos décadas los Estados latinoamericanos han reconocido progresivamente en sus constituciones y legislaciones nacionales, con diferentes grados de avance, los derechos de los pueblos indígenas.

El estándar mínimo de derechos de los pueblos indígenas está sintetizado en el Convenio N° 169 de la Organización Internacional del Trabajo (aprobado en 1989) y en la Declaración de Naciones Unidas de los Derechos de los Pueblos Indígenas¹², que en su Artículo 3 establece “*Los pueblos indígenas tienen derecho a la libre determinación. En virtud de ese derecho determinan libremente su condición política y persiguen libremente su desarrollo económico, social y cultural*”, y a partir de ese principio de *ius cogens* de derechos humanos se reconoce un conjunto de derechos colectivos específicos de los pueblos indígenas (CEPAL, 2007).

¹ La Declaración de Naciones Unidas de los Derechos de los Pueblos Indígenas fue aprobada por el Consejo de Derechos Humanos en su primera sesión de Junio de 2006.

² Además, la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial (1965), ratificado por todos los países del continente americano, compromete a los estados para prohibir y eliminar la discriminación racial y garantizar, entre otros, la salud pública y la asistencia médica, sin distinción de raza, color, origen nacional o étnico. Asimismo, el Convenio sobre la Diversidad Biológica (1992) estipula que “Con arreglo a su legislación nacional, respetará, preservará y mantendrá los conocimientos, las innovaciones y las prácticas de las comunidades indígenas y locales que entrañen estilos tradicionales de vida pertinentes para la conservación y la utilización sostenible de la diversidad biológica y promoverá su aplicación más amplia, con la aprobación y la participación de quienes posean esos conocimientos, innovaciones y prácticas, y fomentará que los beneficios derivados de la utilización de esos conocimientos, innovaciones y prácticas se compartan equitativamente” (art. 8, j).

En la actualidad el enfoque de derechos en las políticas públicas constituye un marco conceptual aceptado por la comunidad internacional, que orienta el proceso de formulación, implementación y evaluación de las políticas. Asimismo, sirve como guía para la cooperación internacional, tanto para las obligaciones de los gobiernos donantes como para sus receptores; así como para definir el alcance de la participación y los mecanismos de control y de responsabilidad local e internacional (Abramovich, 2006).

1. Derechos de los pueblos indígenas en salud: estándar mínimo y principales dimensiones

El tema de los derechos humanos se traduce en un cuerpo de normas jurídicas (declaraciones, convenciones y tratados internacionales) de promoción y de protección de los mismos. De estos instrumentos jurídicos internacionales, los que mencionan de manera explícita el derecho a la salud son: la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (en adelante la Declaración), el Pacto de las Naciones Unidas sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1966 (PIDESC) y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador, que entra en vigor en 1999)³. El PIDESC establece el derecho de toda persona al disfrute del grado máximo posible de salud y a que los estados adopten medidas tendientes a garantizar este derecho (véase artículo 12). Por su parte, el Protocolo de San Salvador agrega una serie de medidas al respecto en términos de atención primaria, ampliación de la cobertura, inmunización, prevención y tratamiento de enfermedades, educación en salud y la especial atención a los grupos más vulnerables (véase artículo 10). La Organización Mundial de la Salud (OMS), también consagra este derecho, entendiendo por salud el completo bienestar físico, mental y social, y no sólo la ausencia de enfermedad o dolencia, todo lo cual se reafirma en la Declaración Mundial adoptada por la Asamblea de la Salud en 1998.

Estos instrumentos constituyen la base fundamental para diseñar políticas públicas que aseguren el ejercicio de derecho a la salud de las personas indígenas en tanto ciudadanos. Asimismo, dado el nuevo contexto sociopolítico, el gran desafío para las políticas de salud es también reconocer, promover, proteger y garantizar una atención de salud acorde a las concepciones y prácticas del proceso salud-enfermedad-sanación propios de los pueblos indígenas, en tanto se trata de un derecho colectivo específico.

En este sentido, es prioritario considerar en las políticas y programas que el concepto de salud indígena trasciende la definición internacionalmente aceptada por la OMS e incorpora como elementos constitutivos la espiritualidad, lo colectivo y la estrecha relación con el ecosistema, de una manera holística. A modo ilustrativo, se puede citar el concepto Mapuche (Chile) del *kümelkalen*, el cual consiste en que la persona “*esté en equilibrio consigo mismo y además lo esté para con sus pares, su familia, sus seres más cercanos y queridos. También debe estar en equilibrio con su lof [unidad territorial propia], su entorno social, cultural, político, ambiental, territorial, religioso y cósmico*” (Quidel, 2001); así, las enfermedades o *kutran*, son consecuencia de una trasgresión del *wall mapu* (universo).

Por lo tanto, el disfrute del derecho a la salud de los pueblos indígenas se relaciona con el ejercicio de otros derechos, siendo evidente que una dimensión clave es el control de sus territorios y el mantenimiento de sus ecosistemas. Al respecto, el Relator Especial sobre la Situación de los Derechos

³ El Pacto de las Naciones Unidas sobre los Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) ha sido ratificado por los siguientes países: Argentina, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guyana, Honduras, Jamaica, Panamá, Perú, Uruguay, Venezuela. A su vez, estos países adhirieron al PIDESC: Barbados, Bolivia, Brasil, Dominica, República Dominicana, Grenada, México, Nicaragua, Paraguay, Suriname, Trinidad y Tobago. En cuanto al Protocolo de San Salvador, ratificaron: Argentina, Bolivia, Costa Rica, El Salvador, Ecuador, Guatemala, México, Panamá, Paraguay, Perú, Uruguay; y adhirieron: Brasil, Colombia, Suriname.

Humanos y las Libertades Fundamentales de los Indígenas⁴ señala que “*las actividades extractivas, las grandes plantaciones comerciales y patrones de consumo no sustentables han conducido a la amplia contaminación y destrucción ambientales, de la que ya se hace eco la opinión pública mundial. Estos procesos tienen un impacto especialmente grave sobre los pueblos indígenas, cuyas formas de vida están estrechamente vinculadas a su relación tradicional con sus tierras y recursos naturales. Con frecuencia el deterioro de esta relación conduce a desplazamientos forzados de comunidades indígenas, que a su vez generan altos índices de pobreza y serios problemas de nutrición, salud y bienestar*”. Además, en su último informe presentado al Consejo de Derechos Humanos de Naciones Unidas agrega que “*Aunque numerosos gobiernos han adoptado políticas sociales con el objeto de "cerrar la brecha" de las disparidades en los indicadores de desarrollo humano entre indígenas y no indígenas, hasta la fecha los resultados han sido magros*” (Naciones Unidas, 2007, A/HRC/4/32).

Asimismo, situaciones en las que los derechos de los pueblos indígenas a la salud han sido vulnerados como consecuencia de la invasión a sus territorios y las inequidades en el acceso a los bienes y servicios del estado (entre ellos la accesibilidad cultural), ha sido constatada también por el Relator Especial en Salud en sus misiones a países de América Latina (Naciones Unidas, 2005). En su informe del 2005 establece, además, una serie de recomendaciones donde enfatiza –entre otros- la participación de los pueblos indígenas en las políticas y programas así como en la producción de información para estos grupos.

Sin perjuicio de reconocer el carácter de interdependencia e indivisibilidad de los derechos humanos, en el Recuadro 1 se detallan los artículos referidos a los derechos en salud de los pueblos indígenas, contenidos en los diferentes instrumentos internacionales.

RECUADRO 1

El derecho a la salud de los pueblos indígenas en los diferentes instrumentos internacionales

En el caso del **Convenio 169 de la OIT**, el artículo 7 (inciso 2) establece: *El mejoramiento de las condiciones de vida y de trabajo y del nivel de salud y educación de los pueblos interesados, con su participación y cooperación, deberá ser prioritario en los planes de desarrollo económico global de las regiones donde habitan. Los proyectos especiales de desarrollo para estas regiones deberán también elaborarse de modo que promuevan dicho mejoramiento.* Asimismo, incluye un apartado especial para Seguridad Social y Salud (Parte V):

Artículo 24

Los regímenes de seguridad social deberán extenderse progresivamente a los pueblos interesados y aplicárseles sin discriminación alguna.

Artículo 25

1. Los gobiernos deberán velar por que se pongan a disposición de los pueblos interesados servicios de salud adecuados o proporcionar a dichos pueblos los medios que les permitan organizar y prestar tales servicios bajo su propia responsabilidad y control, a fin de que puedan gozar del máximo nivel posible de salud física y mental.

2. Los servicios de salud deberán organizarse, en la medida de lo posible, a nivel comunitario. Estos servicios deberán planearse y administrarse en cooperación con los pueblos interesados y tener en cuenta sus condiciones económicas, geográficas, sociales y culturales, así como sus métodos de prevención, prácticas curativas y medicamentos tradicionales.

3. El sistema de asistencia sanitaria deberá dar la preferencia a la formación y al empleo de personal sanitario de la comunidad local y centrarse en los cuidados primarios de salud, manteniendo al mismo tiempo estrechos vínculos con los demás niveles de asistencia sanitaria.

4. La prestación de tales servicios de salud deberá coordinarse con las demás medidas sociales, económicas y culturales que se tomen en el país.

Artículo 30

⁴ Intervención oral del Sr. Rodolfo Stavenhagen, Relator Especial sobre la Situación de los Derechos humanos y las Libertades Fundamentales de los Indígenas en el 4to. período de sesiones del Consejo de Derechos Humanos de las Naciones Unidas, Ginebra, 20 de marzo de 2007.

1. Los gobiernos deberán adoptar medidas acordes a las tradiciones y culturas de los pueblos interesados, a fin de darles a conocer sus derechos y obligaciones, especialmente en lo que atañe al trabajo, a las posibilidades económicas, a las cuestiones de educación y salud, a los servicios sociales y a los derechos dimanantes del presente Convenio.

2. A tal fin, deberá recurrirse, si fuere necesario, a traducciones escritas y a la utilización de los medios de comunicación de masas en las lenguas de dichos pueblos.

Asimismo, la Organización de Estados Americanos en el año 1989 le solicitó a la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) la preparación de un instrumento jurídico relativo a los derechos de las “poblaciones indígenas”. Luego de que la CIDH recogiera sugerencias y comentarios de gobiernos, organizaciones indígenas, organizaciones intergubernamentales y expertos, en 1997 aprueba el Proyecto de **Declaración Americana sobre los Derechos de los Pueblos Indígenas**, que aún está en proceso de revisión y aprobación por parte de la Asamblea General de la OEA. En lo que se refiere a la salud, establece:

Artículo XII. Salud y bienestar

1. Los pueblos indígenas tendrán derecho al reconocimiento legal y a la práctica de su medicina tradicional, tratamiento, farmacología, prácticas y promoción de salud, incluyendo las de prevención y rehabilitación.

2. Los pueblos indígenas tienen el derecho a la protección de las plantas de uso medicinal, animales y minerales, esenciales para la vida en sus territorios tradicionales.

3. Los pueblos indígenas tendrán derecho a usar, mantener, desarrollar y administrar sus propios servicios de salud, así como deberán tener acceso, sin discriminación alguna, a todas las instituciones y servicios de salud y atención médica accesibles a la población en general.

4. Los Estados proveerán los medios necesarios para que los pueblos indígenas logren eliminar las condiciones de salud que existan en sus comunidades y que sean deficitarias respecto a estándares aceptados para la población en general.

En cuanto a la **Declaración de Derechos de los Pueblos Indígenas de Naciones Unidas**, además de referencias a los DESC que por supuesto incluyen a la salud, se tiene:

Artículo 23

Los pueblos indígenas tienen derecho a determinar y a elaborar prioridades y estrategias para el ejercicio de su derecho al desarrollo. En particular, los pueblos indígenas tienen derecho a participar activamente en la elaboración y determinación de los programas de salud, vivienda y demás programas económicos y sociales que les conciernan y, en lo posible, a administrar esos programas mediante sus propias instituciones.

Artículo 24

1. Los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas, animales y minerales de interés vital desde el punto de vista médico. Las personas indígenas también tienen derecho de acceso, sin discriminación alguna, a todos los servicios sociales y de salud.

2. Las personas indígenas tienen derecho a disfrutar por igual del nivel más alto posible de salud física y mental. Los Estados tomarán las medidas que sean necesarias para lograr progresivamente la plena realización de este derecho.

Fuente: elaboración propia en base a los documentos originales considerados.

A partir del Recuadro 1 y considerando las cinco dimensiones sobre las que se articula el estándar mínimo de derechos de los pueblos indígenas (CEPAL, 2007), es posible sintetizar derechos específicos en salud asociados a cada una de ellas:

- i. *Derecho de no discriminación*: en el acceso y la atención en salud
- ii. *Derecho al desarrollo y bienestar social*: derecho al nivel más alto de salud física y mental, mediante un acceso adecuado y de calidad
- iii. *Derecho a la integridad cultural*: utilizar el idioma indígena; concepto de bienestar-salud-integral; uso, fortalecimiento y control de la medicina tradicional

- iv. *Derecho de propiedad, uso, control y acceso a las tierras, territorios y recursos:* conservación de las plantas, animales, minerales y espacios territoriales de interés vital en la salud-enfermedad-sanación.
- v. *Derecho de participación política:* diseño, responsabilidad, control social (recursos) de las políticas y programas de salud

Este estándar también se recoge en los principios de la Iniciativa de Salud de Pueblos Indígenas (SAPIA) de la OPS (1993), que establece: a) el enfoque integral de la salud; b) el derecho a la autodeterminación de los pueblos; c) el respeto y revitalización de las culturas indígenas; d) la reciprocidad en las relaciones; y, e) el derecho a la participación sistemática de los pueblos indígenas.

En cuanto a la medicina tradicional, en los últimos años la OMS ha estado definiendo su rol y alcances, desarrollando estrategias para tratar los temas asociados con la política, la seguridad, la eficacia, la calidad, el acceso y el uso racional de la medicina tradicional, complementaria y alternativa (Pedrero, 2003). En este sentido, propone: i) integrarlas en los sistemas nacionales de salud, desarrollando e implementando políticas y programas nacionales; ii) fomentar la seguridad, la eficacia, y calidad de las mismas, ofreciendo directrices sobre normas y estándares para asegurar la calidad; iii) incrementar la disponibilidad y la accesibilidad de estas medicinas, según sea apropiado, enfatizando el acceso de las poblaciones pobres; iv) fomentar terapéuticamente el uso sólido de una medicina tradicional apropiada por parte de proveedores y consumidores.

Actualmente, en materia de políticas públicas, los estados tienen el desafío de enfrentar la desfavorable situación de salud de los pueblos indígenas y la inequidad estructural que les afecta, incorporando el enfoque de derechos que tome en cuenta este estándar, cuyas características fundamentales son: i) constituyen derechos de pueblos, es decir, son atributos de entidades sociales, más allá de individuos y colectividades; ii) integran derechos políticos y de desarrollo, como condiciones mutuas; iii) existen independientemente de su reconocimiento por parte del Estado (Castañeda, 2006). En este sentido, las nuevas obligaciones estatales pueden agruparse de acuerdo a los siguientes elementos: obligaciones de respetar, de proteger, de garantizar y de promover el derecho en cuestión (Abramovich, 2006), estableciendo mecanismos de exigibilidad y de evaluación del cumplimiento de los mismos.

2. Marco constitucional y legislación en salud relativa a pueblos indígenas en América Latina

El surgimiento de los movimientos indígenas como activos actores políticos y sus demandas por un nuevo tipo de relación con el estado, así como el retorno a la democracia en los países latinoamericanos, propiciaron una “ola de constitucionalismo multicultural” (Van Cott, 2000), en donde las reformas constitucionales iniciadas en la década de los noventa reconocen estados pluriétnicos y pluriculturales. La gran mayoría de los países de la región incluyeron en estas reformas -en mayor o en menor medida- derechos colectivos de los pueblos indígenas (Barié, 2003). En general se refieren a la tenencia, protección y uso de sus territorios (y en algunos casos, a sus formas de organización social y política), y al reconocimiento y protección del uso de los idiomas indígenas. Según un minucioso análisis de Barié (2003), las constituciones más avanzadas en el reconocimiento y garantía de derechos colectivos de los pueblos indígenas son, en orden de importancia, las de Ecuador, Colombia, República Bolivariana de Venezuela y Paraguay.

Cabe señalar que las reformas constitucionales tienden a reconocer el derecho internacional de los derechos humanos al mismo nivel jerárquico que la constitución o, inclusive, reconocen una jerarquía supra legal⁵. Este nivel jerárquico determina la eficacia y la efectividad de las normas internacionales, y por lo

⁵ Según Henderson (2004), existen cuatro tipos de modelos de integración del derecho internacional al derecho interno. El modelo supraconstitucional que destaca que el derecho internacional de los derechos humanos puede modificar la

tanto su primacía frente a las normas internas del país al momento de solicitar su protección antes los tribunales correspondientes.

Estos avances constitucionales han sido acompañados por el desarrollo de una legislación específica, observándose un panorama heterogéneo, tal como lo refleja un “Índice de calidad legislativa” elaborado por el Banco Interamericano de Desarrollo, en donde Colombia, Venezuela y Bolivia exhiben los máximos puntajes (entre 70% y 80%) mientras que Guatemala, Chile, El Salvador, Honduras y Uruguay están por debajo del 50% (BID, 2004).

Prácticamente todas las constituciones latinoamericanas reconocen el derecho a la salud, en el marco de los derechos sociales establecidos por los Estados. Sin embargo, solamente tres países, Ecuador y México y la República Bolivariana de Venezuela, reconocen de manera explícita el derecho a la salud de los pueblos indígenas, como colectivos diferenciados⁶, siendo la constitución de Ecuador la más amplia en términos reconocimiento, respeto, promoción y garantía del uso de la medicina tradicional, sistemas de conocimiento y protección de lugares y elementos sagrados⁷.

En esta materia, el avance más significativo se ha dado en las legislaciones nacionales, sobre todo en los últimos diez años. De los 16 países examinados, 13 tienen algún tipo de legislación específica sobre salud y pueblos (o poblaciones) indígenas: Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Nicaragua, Panamá, Perú, República Bolivariana de Venezuela. Este hecho responde, principalmente, a las demandas y reivindicaciones en salud que han realizado los pueblos indígenas respecto a la accesibilidad, equidad, oportunidad e integralidad de las prestaciones, con pertinencia cultural (Cavieres, 2006). Sin embargo, esta legislación aún es insuficiente para el real ejercicio de los derechos en salud de los pueblos indígenas, observando una amplia gama de situaciones que van del reconocimiento del derecho a la salud como bien individual, mencionando a las poblaciones indígenas como grupos prioritarios, hasta una legislación que reconoce y promueve los derechos colectivos (medicinas tradicionales, participación y autonomía).

Esta heterogeneidad puede verse detalladamente en el Banco de Datos de Legislación Indígena del BID (2004), donde es posible distinguir algunos aspectos del estándar mínimo de derechos de los pueblos indígenas en salud, como ser: acceso preferencial y gratuidad; prácticas tradicionales; protección de plantas medicinales; atención de salud de acuerdo a usos y costumbres; participación indígena en manejo y

constitución (Guatemala, Honduras, Venezuela), el modelo constitucional que implica que el derecho internacional de los derechos humanos está al mismo nivel que la Constitución (Argentina, Brasil), el modelo supralegal que precisa que el derecho internacional de los derechos humanos está por encima de leyes pero no pueden modificar la constitución. (Colombia, El Salvador, Ecuador, Paraguay) y el modelo legal que sugiere que los tratados de derechos humanos tienen el mismo rango que la Ley Nacional. (Estados Unidos, Uruguay).

⁶ Las constituciones de Guatemala y Nicaragua no mencionan explícitamente a los pueblos indígenas, pero hacen referencia, en el primer caso a comunidades (que puede interpretarse como comunidades indígenas) y, en el segundo, a sectores vulnerables, donde se encuadra a las comunidades étnicas (Castañeda, 2006).

⁷ En la constitución de Ecuador (1998) existen dos artículos, el artículo 44 establece que el Estado “reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa”; y el artículo 84, que reconocerá y garantizará a los pueblos indígenas una serie de derechos colectivos, entre ellos “sus sistemas de conocimientos y prácticas de medicina tradicional, incluido el derecho a la protección de los lugares rituales y sagrados, plantas, animales, minerales y ecosistemas de interés vital desde el punto de vista de aquella”. Por su parte, México (2001) incluye en el artículo 3 de su constitución “el acceso efectivo a los servicios de salud mediante la ampliación de la cobertura del sistema nacional, aprovechando debidamente la medicina tradicional, así como apoyar la nutrición de los indígenas mediante programas de alimentación, en especial para la población infantil”. La constitución de la República Bolivariana de Venezuela establece que “Los pueblos indígenas tienen derecho a una salud integral que considere sus prácticas y culturas. El Estado reconoce su medicina tradicional y las terapias complementarias, con sujeción a principios bioéticos” (Art. 122, 2001).

promoción del sistema de salud; y, autonomía en el manejo de los recursos de salud. La situación regional se resume en el Cuadro 1. Bolivia es el único país que ha legislado respecto a todas las dimensiones del estándar, en tanto Colombia, Ecuador y la República Bolivariana de Venezuela lo han hecho en cinco de las 6 dimensiones, aunque cabe señalar la obligatoriedad que se desprende por haber ratificado el Convenio 169 de la OIT. No es casual que estos países son precisamente aquellos en donde la consolidación de organizaciones indígenas de nivel nacional tiene larga data⁸. En el otro extremo, Chile, El Salvador y Paraguay prácticamente no han desarrollado legislación específica, no obstante este último país ha ratificado el Convenio 169.

En términos generales, esta legislación se refiere a garantizar el acceso a la salud de estos grupos (Cuadro 1), lo cual se asocia a que las reformas en el sector de la salud de las últimas décadas se han centrado en asegurar la cobertura básica universal, poniendo énfasis en la calidad de la atención (CEPAL, 2006). En el caso de Bolivia, por ejemplo, se han promulgado en los últimos años una serie de leyes y decretos, con el fin de asegurar a los pueblos indígenas las prestaciones básicas de salud tales como el Seguro de Salud Indígena y Originaria (2002); así como el Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) (2002), que en el artículo 8, menciona la importancia de una atención en salud según los usos y costumbres de los pueblos indígenas (Anexo 2). De manera similar, en Colombia existe un decreto (1990) que garantiza atención gratuita en salud para las comunidades indígenas, junto a una adecuación institucional y formación del recurso humano, respetando la cultura (Anexo 2).

Cuadro 1

América Latina (16 países): existencia de legislación especial sobre salud de pueblos indígenas

Países	Acceso preferencial y gratuidad	Prácticas Tradicionales	Protección de plantas medicinales	Atención de salud de acuerdo a usos y costumbres	Participación indígena en manejo y promoción sistema salud	Autonomía en manejo recursos de salud
Ratificaron Convenio 169 OIT						
Argentina (b)	X	X	(a)	X	X	---
Bolivia	X	X	X	X	X	X
Brasil	X	X	(a)	X	X	---
Colombia	X	X	(a)	X	X	X
Costa Rica	X	(a)	Xc	(a)	(a)	
Ecuador	X	X	X	(a)	X	X
Guatemala	X	X	(a)	(a)	(a)	---
Honduras	(a)	(a)	(a)	(a)	(a)	---
México (b)	X	X	X	(a)	(a)	---
Paraguay	(a)	(a)	(a)	(a)	(a)	---
Perú	X	X	X	(a)	X	---
R.B.de Venezuela (b)	X	X	(a)	X	X	X
No ratificaron						---

⁸ En la actualidad, la mayoría de los países de la región cuentan con una organización nacional o regional, que agrupa organizaciones de base y a los diferentes pueblos indígenas del país o de la región, respectivamente (12 de los 16 examinados). Entre las primeras organizaciones de nivel nacional se tiene la Organización Nacional Indígena de Colombia (ONIC, 1982); la Confederación de Nacionalidades Indígenas de Ecuador (CONAIE, 1986); y el Consejo Nacional Indio de Venezuela (CONIVE, 1989). Entre las de nivel regional de larga data cabe mencionar la Confederación Indígena del Oriente Boliviano (CIDOB) creada en 1982; y la Confederación de las Nacionalidades Indígenas de la Amazonía Ecuatoriana (CONFENIAE) creada en 1980.

Chile	X	---	---	X	---	---
El Salvador	---	---	---	---	---	---
Nicaragua	X	Xc	---	Xc	Xc	X
Panamá	X	X	Xc	X	Xc	X

Fuente: elaboración propia en a base a BID (2004, actualizada al 2006) y Anexo 2.

(a) Sólo por Convenio 169 OIT.

(b) En algunas provincias/estados existe mayor legislación.

(c) Sólo en territorios indígenas (reservas, regiones autónomas, comarcas).

Por otra parte, se ha realizado un avance significativo en cuanto al reconocimiento de la medicina tradicional indígena (MTI). Como ya se mencionara, ésta es una de las dimensiones constitutivas del derecho colectivo en salud, que junto al derecho individual de acceso, constituye la base del diálogo intercultural (Cunningham, 2002). Hacia fines de la década de 1990 únicamente Bolivia tenía algún desarrollo legislativo en esta materia y actualmente en la mayoría de los países de la región existe alguna legislación en el reconocimiento de las prácticas tradicionales en salud (Cuadro 1 y Anexo 2). En el caso de Bolivia, la resolución ministerial de 1987 establece un reglamento para la práctica de la MTI; Perú, a través de su Ley General de Salud de 1997, reconoce la MTI y a través de un decreto supremo de 2003 creó el Instituto Nacional de Salud que abarca un Centro Intercultural de Salud (CENSI), encargado de promover entre otros, la revalorización de esta medicina (Anexo 2). La Ley Orgánica de Pueblos y Comunidades Indígenas adoptada por la República Bolivariana de Venezuela (2005), reconoce el uso de la MTI y de las prácticas terapéuticas para la protección, el fomento, la prevención y la restitución de su salud integral (artículos 111, 112 y 113). Además, considera la incorporación de la MTI y de las prácticas terapéuticas de los pueblos y comunidades indígenas a los servicios del Sistema Nacional de Salud, así como la capacitación del recurso humano. Se aprecia entonces que los contenidos de esta legislación específica es variada, mientras que en el caso de Argentina, la ley establece solamente el *respeto por las pautas establecidas en la directiva de la organización Mundial de la salud, respecto a la medicina tradicional indígena* (Ley 23302, 1985), en Colombia la legislación al respecto es abundante, reconoce el uso y práctica de la medicina tradicional, establece su promoción y ha desarrollado toda una normativa al respecto (BID, 2006).

Es importante señalar que el derecho de los pueblos indígenas a sus propias medicinas y a fortalecer y mantener sus prácticas de salud está estrechamente vinculado a los derechos de propiedad intelectual. El resguardo de la medicina tradicional y de cada uno de sus componentes (los agentes o terapeutas tradicionales indígenas; los conocimientos tradicionales; y los recursos naturales) forma parte de las exigencias básicas de los pueblos indígenas en relación a sus derechos intelectuales (OMS, 2002; Huenchuán, 2004). Se trata de un tema clave y su abordaje amerita un mayor desarrollo, lo cual escapa a las posibilidades de este capítulo. Sin embargo, cabe mencionar que las demandas por un estatus de protección específico no han sido plenamente satisfechas, y persisten dos puntos de vista en el tratamiento del tema. Desde el punto de vista de los derechos de propiedad intelectual y salud pública, la medicina tradicional puede utilizarse como aportación a la investigación farmacéutica, pero también como una fuente de tratamientos eficaces por sí misma; de este modo, el interés se centra en la manera de aprovechar mejor el potencial de la medicina tradicional para suministrar tratamientos asequibles. Desde el punto de vista de los derechos intelectuales de los pueblos indígenas, la medicina tradicional —como los demás componentes de su patrimonio— deben ser protegidos y para ello es preciso avanzar en un sistema específico destinado a garantizar la propiedad colectiva de dicho patrimonio, así como su control y autogestión. Es decir, se trata de avanzar en la protección de los conocimientos tradicionales relacionados con la medicina a través de sistemas de derechos sui generis u otra modalidad de garantía de los derechos intelectuales indígenas; la protección de las tierras indígenas y su diversidad biológica; así como la preservación de los sistemas de reproducción cultural de los pueblos indígenas, que es dónde se sostienen sus innovaciones, conocimientos y prácticas para la sanación.

Avances legislativos incipientes se observan en la participación y autonomía en salud, y que desde un enfoque de derecho debería abarcar desde el diseño de la política o programa hasta la administración y la gestión de los recursos. Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Perú y la República Bolivariana de Venezuela promueven la participación indígena en materia de salud en su legislación⁹ (Cuadro 1 y Anexo 2). Por un lado, esta participación está promovida por la creación de una institucionalidad indígena con este propósito, tal como el Consejo de Participación Indígena del Instituto de Asuntos Indígenas de Argentina (resoluciones 2004 y 2006), o el Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas de Costa Rica (2006). En el primer caso, el objetivo es crear un nuevo espacio de diálogo y participación entre los diferentes representantes de los pueblos indígenas de Argentina; en el segundo, tiene la función de asesorar al Ministerio de Salud en la formulación de estrategias para políticas públicas de salud de pueblos indígenas. Colombia, a través de la Ley 691 y del Decreto 1416, promueve y regula la participación de los grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad Social y en las demás entidades prestadoras de servicios de salud (Anexo 2). Con respecto a la autonomía de los recursos de salud, Bolivia, Colombia, Ecuador y Venezuela tienen alguna legislación al respecto, mientras que Nicaragua y Panamá hacen referencia explícita para las regiones autónomas y comarcas, respectivamente.

Puede decirse que a la fecha ha habido avances en términos del reconocimiento de los derechos de los pueblos indígena en el derecho internacional, en algunas constituciones latinoamericanas así como –con distintos grados- en las legislaciones nacionales. Sin embargo, tras estos cambios, al inicio del siglo XXI el balance es crítico, constatándose falta de cumplimiento de las normas y persistencia de la violación de derechos de los pueblos indígenas (Stavenhagen, 2002). Asimismo, Stavenhagen (2006) señala entre las causas de las brechas de implementación de las normativas, aspectos del propio proceso legislativo: *composición de la legislatura, en la escasa representación y participación de los indígenas en el quehacer legislativo, en la falta de consulta con los pueblos indígenas, en los sesgos y prejuicios contra los derechos indígenas... no se trata sólo de legislar sobre cuestiones indígenas sino de hacerlo con los pueblos indígenas.* Además, se enfatiza el hecho de que no existen mecanismos adecuados para monitorear la efectividad de la legislación indígena y para evaluar su aplicación en la práctica cotidiana de la administración pública y de la sociedad (Castañeda, 2006).

3. Institucionalidad pública sobre pueblos indígenas y salud

El movimiento indígena, acompañado por el fortalecimiento del marco jurídico, ha logrado también constituir y abrir espacios institucionales (Stavenhagen, 2004), impulsando otro fenómeno notable en la región que es la creación de instituciones gubernamentales a cargo de los asuntos indígenas. Una mirada regional muestra que estas instituciones abarcan realidades distintas, en al menos dos sentidos, el grado de participación política de los pueblos indígenas y la jerarquía institucional alcanzada. Respecto a esto último, se observa en el Anexo 3 desde una Unidad dentro de direcciones nacionales, a un rango ministerial, como es el caso del Ministerio de Asuntos Indígenas de Venezuela. La dependencia institucional también es variada, aunque la mayoría está vinculada a algún ministerio. En algunos casos, funcionan como organismos públicos descentralizados y, en unos pocos, disponen de una autonomía operativa, técnica, presupuestal y administrativa, tal como el Consejo de Desarrollo de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador (CODENPE) o la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas de México (CDI).

Estas instituciones tienen como objetivo el apoyo y fortalecimiento del desarrollo integral de los pueblos indígenas y la promoción de sus derechos, siendo una de sus principales funciones la articulación intersectorial –incluyendo los ministerios de salud-, con las organizaciones indígenas y la cooperación internacional. Esta institucionalidad ha ido evolucionando desde una posición asistencialista, en donde los indígenas eran objetos de políticas públicas, a una de reconocimiento de los pueblos indígenas como sujetos

⁹ México tiene alguna legislación al respecto, no a nivel nacional sino en algunos Estados, como la Ley de Salud del Estado de Chiapas.

de derecho colectivo. No obstante, en la práctica el balance aún es crítico, entre otras cosas porque la mayoría de las instituciones disponen de capacidades limitadas para incidir realmente en los diferentes sectores de la acción pública, debido a la falta de apoyo político, económico y administrativo (Fondo Indígena, 2004).

Esta institucionalidad también se ha extendido al campo de la salud. En la región, la mayoría de los ministerios de salud tiene alguna instancia a cargo de la salud de los pueblos indígenas (14 de los 16 países examinados, las excepciones son El Salvador y Paraguay). Al igual que antes, los rangos son variados, y ello repercute en los alcances de sus acciones. Se observan programas de salud indígena sin rango institucional - pero que permean al resto de los programas ministeriales (Argentina y Honduras)-, hasta la creación de un Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad en Bolivia (2006), cuyo propósito es la revalorización de la medicina tradicional y el fomento de programas de salud intercultural (véase Tabla 3). En Ecuador, México y Venezuela existen direcciones nacionales de salud indígena, que incluyen la medicina tradicional; similar nivel tiene la secretaría técnica en Panamá; en Brasil y Chile existen departamentos o unidades a cargo de la salud indígena (Anexo 3). Uno de los principales problemas que enfrentan estas instituciones es la inestabilidad derivada de los cambios de régimen político, lo cual dependerá en buena parte de la naturaleza jurídica que la sustenta (decisión ejecutiva, parlamentaria, resolución del poder judicial o decisión de la administración pública).

B. Políticas y programas de salud y pueblos indígenas: ¿cuánto y cómo se ha avanzado?

Las reformas del sector de la salud que apuntan a la equidad, la eficiencia y la calidad de las prestaciones de salud proporcionan un escenario más favorable para el avance en el cumplimiento de los derechos a la salud de los pueblos indígenas, al priorizar la activa participación de las comunidades. Respecto a las políticas de salud de pueblos indígenas, se puede distinguir cuatro tipos de países: un grupo numeroso que cuenta con una política nacional de pueblos indígenas, un segundo grupo que ha iniciado un proceso para su diseño e implementación; un tercer grupo que incorpora un enfoque intercultural explícito en la política nacional de salud; y un grupo que no contempla políticas específicas hacia los pueblos indígenas. En lo referente a la oferta de programas, el panorama es heterogéneo, distinguiéndose dos grandes tendencias: programas especialmente diseñados para mejorar la salud de los pueblos indígenas, destacándose aquellos que se centran en aspectos específicos, como la medicina tradicional y la formación de recursos humanos; y programas regulares que se insertan en las líneas estratégicas o programáticas de los sistemas de salud. Entre los principales logros se destacan la consolidación de modelos de salud diferenciados y el mejoramiento en las condiciones sanitarias de los pueblos indígenas; sin embargo, se señalan como limitaciones la poca disponibilidad de recursos humanos capacitados, escaso financiamiento y discontinuidad en la asignación de recursos. La participación de los pueblos indígenas en estos procesos es vista en algunos casos como un logro, en otros se enfatiza la necesidad de avanzar en este campo. La ausencia generalizada de información sistemática sobre la situación de salud y perfiles epidemiológicos de los pueblos indígenas, constituye uno de los principales obstáculos para definir objetivos sanitarios y evaluar resultados en el cumplimiento de sus derechos individuales y colectivos.

Si bien el nuevo ordenamiento jurídico es todavía insuficiente, se considera que están las bases sentadas para que en los próximos años el “*campo contencioso*” se desplace de la formulación de leyes hacia la implementación y el cumplimiento de éstas, es decir, se inicia un nuevo ciclo que deberá *centrarse en las prácticas institucionales y la puesta en marcha efectiva del marco jurídico* (Stavenhagen, 2004). Así como la fuerza del movimiento indígena ha dado lugar al reconocimiento progresivo de sus derechos colectivos, también ha instalado en las agendas estatales la necesidad de formular políticas públicas especiales acordes a sus requerimientos y necesidades.

El común denominador indígena es la discriminación estructural que les afecta, no obstante, la existencia de más de 670 pueblos indígenas, con realidades territoriales, demográficas y epidemiológicas diversas, implica considerar la situación particular y estatus específico de cada pueblo (CEPAL, 2007). Las estrategias de los movimientos indígenas en pro de sus derechos son diversas, y los marcos de posibilidades dependen tanto de los respectivos regímenes estatales, culturas políticas nacionales, así como del peso demográfico y de la valoración geopolítica y económica de sus territorios que hacen los poderes económicos (CEPAL, 2007). En términos muy generales, pueblos indígenas que representan una mayoría poblacional y sobre todo con organizaciones indígenas de larga trayectoria y peso político –como Bolivia y Ecuador– buscan transformaciones de los estados y nuevos regímenes democráticos plurales; por el contrario, pueblos que constituyen minorías demográficas en sus países, tienden a reclamar regímenes de autonomía, como en Colombia, Nicaragua, Chile, Panamá, entre otros (CEPAL, 2007). Como se verá en los puntos siguientes, las políticas y programas estatales responden a las estrategias indígenas especialmente cuando los programas tienen base territorial y amplia participación. Sin embargo, persiste el diseño e implementación de acciones estatales que no toman en cuenta la heterogeneidad de los pueblos indígenas y continúan reproduciendo las políticas asistencialistas del pasado centradas en un estado monocultural.

1. Las reformas del sector salud: ¿escenarios más favorables?

Las políticas y los programas de salud de pueblos indígenas en América Latina deben ser entendidos en relación a la ampliación del marco jurídico relativo a los derechos de estos pueblos, así como a los procesos de reformas del sistema de salud iniciados en la mayoría de los países de la región desde la década de 1980 (CEPAL, 2006).

En efecto, en la mayoría de los países de América Latina se están reestructurando los sistemas de salud estatales, en términos de políticas, programas y redes de servicios. En este marco, se ha priorizado la estrategia de Atención Primaria en Salud (APS), cuyos principios básicos son la accesibilidad y cobertura universales en función de las necesidades de salud; el compromiso, participación y auto-sostenimiento individual y comunitario; la acción intersectorial por la salud y el costo-efectividad y tecnología apropiada en función de los recursos disponibles (CEPAL, 2006). Un aspecto central en este sentido, ha sido el fomento de la participación de los usuarios en el diseño de nuevos modelos de atención y de gestión; así como la incorporación de las líneas de medicina comunitaria y familiar que enfatizan la comunicación entre el individuo, su familia y cultura con la medicina científica (OPS, 2002). Estos nuevos enfoques se fundamentan en la necesidad de readecuar las políticas públicas generando políticas transversales destinadas a garantizar los derechos de grupos específicos que sufren de exclusión estructural, entre los que se cuentan los pueblos indígenas (CEPAL, 2006). En este último sentido, la APS es una de las estrategias fundamentales para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio, dado que fortalece los sistemas de salud, enfatizando la equidad y la participación social en salud, entre otros aspectos (OPS, 2002).

De esta manera, los procesos de reformas que apuntan a la equidad, la eficiencia y la calidad de las prestaciones de salud, han generado un escenario más propicio para desarrollar nuevos modelos de atención en salud asentados en la participación y empoderamiento de los usuarios. En el caso particular de los pueblos indígenas, esto ofrecería una oportunidad para avanzar en la implementación de sus derechos colectivos, cuyo estándar mínimo se enunció previamente. Más aún, la afirmación de que los países de América Latina son pluriétnicos y multiculturales, ha tenido su correlato en el campo de la salud en el llamado “pluralismo médico”, donde en forma progresiva se ha ido reconociendo que la biomedicina es uno más entre muchos otros sistemas de salud y prácticas médicas. Los sistemas de salud poseen sus propios principios etiológicos, categorías diagnósticas y sanadores, y su eficacia terapéutica se encuentra en el marco de su propio contexto sociocultural (Kleinman, 1980). Esto implica que ningún sistema -por si sólo- es capaz de resolver todas las demandas de salud que enfrenta un pueblo. En el marco de las estrategias de APS se ha planteado que las medicinas tradicionales pueden ser un recurso médico válido, eficiente y de menor costo para lograr disminuir la inequidad que afecta a los pueblos indígenas.

El diagnóstico regional sobre el avance de las políticas y programas de salud realizado por la CEPAL en el 2005 concluye que, a pesar de las reformas de salud encaminadas a lograr la equidad, la eficiencia y la calidad de la atención, persisten tres tipos de problemas respecto a los pueblos indígenas: a) condiciones de salud más deterioradas que la población no indígena, b) inequidad en el acceso, y c) poca oferta específica de salud para estos pueblos (CEPAL, 2006). A ello cabe agregar, tomando en cuenta el marco de derechos colectivos, falta de accesibilidad cultural (o poca integridad cultural de las acciones convencionales de salud) y escasa participación política en las decisiones que les atañen como pueblos. Para dar solución a estos problemas se plantea el desarrollo de un enfoque intercultural en las políticas sanitarias, señalándose que constituye un desafío en el marco de los estados pluriculturales y del desarrollo de nuevas políticas y modelos de atención (CEPAL, 2006).

2. Políticas de salud y pueblos indígenas: conceptos y situación regional

Una política pública es la manifestación explícita del compromiso que asume un estado y sus instituciones para dar respuesta a un determinado problema colectivo. Con ese fin, propone un conjunto de iniciativas y orientaciones estableciendo un marco normativo para su implementación. Entre sus elementos se cuentan: un problema público, el diagnóstico, el diseño de soluciones y estrategias, los recursos para su implementación y la ejecución. Una norma forma parte del proceso de construcción de políticas y establece atribuciones a los responsables de la implementación de las mismas; un programa es la expresión concreta de las orientaciones de las políticas públicas dentro del marco normativo establecido, e involucra un cuerpo articulado de acciones concretas destinadas a cumplir objetivos susceptibles de ser evaluados mediante indicadores. La existencia de una política de salud de pueblos indígenas, sus normas y programas se ilustra en el Recuadro 2 para el caso de Brasil.

Los problemas y aspectos que una política pública debe enfrentar en relación a la salud de los pueblos indígenas son de tres tipos: i) perfil epidemiológico complejo y que evidencia una sobre-mortalidad, así como más vulnerabilidad y daño en las poblaciones indígenas que en el resto de la población; ii) inequidad en el acceso a la atención sanitaria y poca pertinencia cultural de la misma; y, iii) falta de participación política (CEPAL, 2006; Montenegro y Stephens, 2006).

Recuadro 2

La Política Nacional de Atención de los Pueblos Indígenas de Brasil

En el caso de la Política Nacional de Atención de los Pueblos Indígenas de Brasil es posible apreciar la interrelación entre política, norma y programa. Esta tiene como objetivo: *Garantizar a los pueblos indígenas el acceso a la atención integral de salud, de acuerdo con los principios y normas del Sistema Único de Salud (SUS), contemplando la diversidad social, cultural, geográfica, histórica y política, de modo de favorecer la superación de los factores que tornan a esta población más vulnerable, agravando la salud en una mayor magnitud y trascendencia que la del resto de la población brasileña; reconociendo la eficacia de su medicina y de los derechos de sus pueblos a su cultura.*

Para alcanzar los objetivos de esta política se establecen un conjunto de normas que orientan la definición de los instrumentos de planificación, implementación, evaluación y control de las acciones de atención en salud de los pueblos indígenas, entre las que se cuentan: organización de los servicios de atención de salud de los pueblos indígenas en forma de Distritos Sanitarios Especiales de Salud (DSEI); formación de recursos humanos para la acción en contextos interculturales; monitoreo de las acciones de salud dirigidas a los pueblos indígenas, que incluye la creación de un Sistema de Información de Atención de Salud Indígena (SIASI), para la vigilancia y la gestión; articulación de los sistemas tradicionales de salud indígena; promoción y uso adecuado de medicamentos, de una ética en la investigación y acción, de ambientes saludables y protección de la salud indígena, entre otros; y, control social por parte de los pueblos indígenas.

El Distrito Sanitario Especial Indígena (DSEI) es un modelo de organización territorial de servicio orientado para un espacio etno-cultural dinámico, geográfico, poblacional y administrativo bien delimitado-, que contempla actividades técnicas, apuntando a medidas racionalizadas y calificadas de atención en salud; promoviendo y reordenando las redes de salud y de prácticas sanitarias, desarrollando actividades administrativas-gerenciales necesarias para la prestación de asistencia con control social. Cabe destacar que los criterios utilizados para definir a los DSEI son: el territorio tradicional, las relaciones sociales, la distribución demográfica, la lógica operacional, el perfil epidemiológico, la disponibilidad de recursos humanos, la infraestructura regional, el acceso para las derivaciones al SUS. A la fecha existen 34 DSEI, que abarcan un total de 3751 aldeas. Asimismo, en cada DSEI existen postas de salud para cada aldea que lo

conforma; además, se ha instalado un centro-base, donde se entrega atención primaria y servicios de referencia hacia la Casa de Salud del Indígena o hacia el SUS.

Conforme al conjunto de normas que se derivan de la política, existen varios programas entre los que se destaca y prioriza el Programa de Formación de Recursos Humanos para la Acción en Contexto Intercultural. Este se considera fundamental para la adecuación de los servicios de salud a los pueblos indígenas y a las nuevas realidades técnicas, políticas y de organización. Su objetivo es: *la capacitación de personas indígenas como agente de salud, apuntando a favorecer la apropiación por los pueblos indígenas de los conocimientos y recursos técnicos de la medicina occidental, sumando este conocimiento a su acervo de terapias, u otras prácticas culturales propias, sean tradicionales o no.* Este Programa utiliza una metodología participativa, favorable a la comunicación intercultural, de manera de potenciar el proceso recíproco de conocimiento.

Fuente: elaboración propia basado “Política Nacional de Atenção à Saude dos Povos Indígenas”, Ministerio da Saúde, Fundação Nacional de Saúde, 2002.

El perfil epidemiológico de los pueblos indígenas guarda relación con la etapa de la transición demográfica de los mismos que, a diferencia de la población no indígena, se caracteriza por estructuras de edades más jóvenes, derivadas principalmente de niveles de fecundidad más elevados (CEPAL, 2007). Asimismo, varios estudios han mostrado que los pueblos indígenas presentan lo que se denomina *acumulación epidemiológica*, es decir, un perfil de morbi-mortalidad donde persisten y se agudizan enfermedades asociadas a la pobreza y al subdesarrollo, como son las enfermedades transmisibles y carenciales (desnutrición, tuberculosis, diarrea, bronco-neumonía, etc.), y a la vez se evidencia un aumento progresivo de enfermedades asociadas a la modernidad, crónicas y degenerativas (como son cáncer, hipertensión, diabetes, depresión, etc.); a ello se suman problemas relacionados con la urbanización, como la violencia, homicidios y accidentes (Rojas y Shuqair, 1998;). Si bien estas características se asocian a otros grupos en desventaja socioeconómica, cabe señalar que la incidencia de algunas enfermedades –como la tuberculosis– entre los pueblos indígenas es aún mayor y que la estructura de la morbi-mortalidad también difiere (Oyarce y Pedrero, 2006; Montenegro y Stephens, 2006).

Datos recientes para América Latina confirman una persistente sobre-mortalidad, especialmente en las edades tempranas. Si bien existen importantes diferencias entre países, como promedio latinoamericano la mortalidad infantil de los niños indígenas es un 60% mayor que la de no indígenas, 48 por mil nacidos vivos frente a 30 por mil, respectivamente (CEPAL, 2007). La brecha es aún mayor respecto a la probabilidad de morir antes de los 5 años de vida, con una sobremortalidad del 70%. Se trata de muertes que en su gran mayoría son por causas evitables, siendo una de las principales la desnutrición. Más aún, aquellos niños y niñas indígenas que logran sobrevivir pasan a formar parte de la población desnutrida en mayor proporción que la población no indígena. Datos provenientes de las encuestas de demografía y salud muestran que en Bolivia, Perú, Ecuador y Guatemala la incidencia de la desnutrición global y crónica de niños menores de 5 años es algo más del doble que la de no indígenas, variando la desnutrición crónica de un 48% a un 68% entre los primeros y de un 23% a un 37% entre los segundos; si bien estos resultados están asociados a la pobreza y a una mayor presencia en sectores rurales, las inequidades entre ambos grupos se mantienen aún cuando se controlan estos factores (Naciones Unidas, 2005).

En el caso de las enfermedades infecciosas como la tuberculosis, aún países de baja incidencia como Chile muestra brechas contundentes; a modo ilustrativo, en el caso del pueblo Aymara del Servicio de Salud de Arica la incidencia es casi 6 veces mayor respecto a la población no indígena (35,1 por 100 mil personas comparado con 6,3 por 100 mil personas, respectivamente) (Oyarce y Pedrero, 2006). A su vez, tomando los datos que enviara Brasil en la encuesta, si bien se aprecia un descenso importante en la incidencia de la

tuberculosis entre los pueblos indígenas, de 108,6 por 100 mil habitantes en el 2002 a un 49,7 en el 2005, el promedio nacional se ubica en 24,2 por 100 mil habitantes en el año 2003¹⁰.

A partir de las encuestas enviadas a los 16 países de la región, se puede distinguir cuatro grupos de países (Cuadro 2). El primero de ellos está constituido por países que han reconocido explícitamente que los problemas de salud de los pueblos indígenas requieren de un abordaje diferente y, consecuentemente, han formulado políticas específicas para enfrentarlos; un segundo grupo, parten de lo anterior y se encuentran en proceso de diseño de una política; un tercer grupo, donde el enfoque intercultural está contenido explícitamente en la política nacional de salud; y, finalmente un cuarto grupo lo conforman países donde no existen políticas específicas hacia pueblos indígenas. Como se observa en el Cuadro 2, el grupo más numeroso contiene a los países que ya cuentan con una política nacional de salud de pueblos indígenas.

Cuadro 2
América Latina (16 países): situación en materia de políticas de salud y pueblos indígenas

Situación	Países
1. Países que cuentan con una política nacional	Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, Ecuador, México, Nicaragua, Panamá, Perú y R. Bolivariana de Venezuela
2. Países que están en proceso de diseño de la política	Argentina, Colombia
3. No existe una política específica, pero el tema es transversal en la política de salud nacional	Guatemala y Honduras
4. No existe una política ni enfoque al respecto	El Salvador y Paraguay

Fuente: elaboración propia en base a las encuestas enviada a los países.

Varios países reconocen explícitamente que estas políticas se inscriben en el marco conceptual de un modelo de salud intercultural. La interculturalidad en salud se entiende, en términos amplios, como un proceso colectivo de negociación y construcción de significados entre actores sociales de culturas distintas, en torno a: las epistemologías y modelos de realidad; etapas y ciclos de vida; proceso salud-enfermedad-sanación; conceptos de persona, tiempo y espacio; y que busca el bienestar de un pueblo en un territorio socialmente significativo y clínicamente adecuado (Oyarce y Pedrero, 2007). Al respecto, hay que considerar que éste puede presentar distintos grados de interpretación y desarrollo en cada una de las políticas existentes. Asimismo, dada la heterogeneidad de los pueblos indígenas, éstas pueden dar origen a diferentes modelos de salud intercultural.

En Bolivia y Ecuador, las políticas se formulan explícitamente en términos interculturales con un fuerte componente de medicina tradicional. En Venezuela, se focaliza específicamente en este último aspecto. En Brasil y Chile, las políticas se definen en términos de salud y pueblos indígenas; en el primer caso, el énfasis está dado en la atención y adecuación de los servicios de salud en los espacios territoriales de los pueblos indígenas (Recuadro 4); en el caso de Chile, la política se orientan más bien al desarrollo de un modelo de salud para pueblos indígenas. En Perú la política se establece para pueblos indígenas, e incluye la coordinación y ejecución con enfoque intercultural, a través del Centro Nacional de Salud Intercultural. Se observan dos orientaciones, políticas de transversalización (por ejemplo, Chile y Venezuela), y políticas territoriales (Brasil, Costa Rica, Nicaragua).

¹⁰ Estos datos corresponden a la tasa de incidencia de tuberculosis, con baciloscopia positiva.

El desarrollo de estas políticas especiales es un fenómeno reciente, puesto que en la gran mayoría de los casos se inician con posterioridad al año 2000. Una evaluación exhaustiva de estas políticas desde la perspectiva de derechos implica examinar la inclusión de un enfoque intercultural, integral y complementario, en el entendido de construir un nuevo campo de conocimiento en que se respeten, promuevan y garanticen la negociación de los distintos significados de los hechos vitales y ciclos de vida que tienen los pueblos indígenas en el marco de sus cosmovisiones particulares. Esta perspectiva obliga a la biomedicina a romper con su lógica hegemónica y a abrirse a conocimientos distintos al suyo, en un escenario de reconocimiento cada vez más creciente de los derechos culturales indígenas.

Cabe agregar que en la construcción de las políticas nacionales mencionadas en la encuesta, la participación de los pueblos indígenas se ha dado básicamente como instancia consultiva, principalmente en el diseño (10 países), menor ha sido en la definición de los contenidos (9 países) y en la implementación (7 países). De acuerdo a la encuesta, destaca Brasil, Costa Rica, Nicaragua, Perú y Venezuela, puesto que la participación indígena se ha dado en las tres dimensiones. En esta perspectiva, la interculturalidad debe ser contextualizada en un marco sociopolítico más amplio en que se reconozca que las relaciones entre las culturas indígenas y las occidentales se dan insertas en un plano de subordinación de las primeras a las segundas. Por esa razón todos los actores que participen de los espacios de diálogo-negociación-programación en salud debieran también participar de un proceso de adquisición de destrezas y competencias para el diálogo intercultural. Parece evidente que un requisito fundamental es la creación de espacios democráticos, para lo cual se deben garantizar las dinámicas y procedimientos de participación y toma de decisiones propios de los pueblos indígena (Taller OPS-CELADE-UFRO, Pedrero 2007; Castañeda, 2006). En la práctica, sólo será posible avanzar en el desarrollo de políticas de salud interculturales e integrales en la medida en que se garanticen los derechos colectivos de los pueblos indígenas, de lo contrario estos modelos pueden convertirse en una herramienta más de dominación por parte de los estados (Boccaro, 2007).

3. Programas de, para y con pueblos indígenas: ¿población objetivo o sujetos de derechos?

Los programas son la expresión concreta de la política pública, no obstante la relación entre éstos no es lineal ni secuencial en el tiempo; la mayor parte de las veces un problema concreto da origen a un programa específico, y a medida que la temática que aborda alcanza resonancia nacional, se institucionaliza a través de la formulación de una política. Por ejemplo, en Chile los programas de salud y pueblos indígenas comienzan a inicios de la década de 1990, en la Región de la Araucanía, región que ha presentado históricamente los indicadores de salud más deteriorados del país. Se trata del territorio histórico-reciente del pueblo Mapuche, siendo el más numeroso, y que tiene una fuerte presencia política y social. A partir de esa experiencia territorial, se instaura a mediados de los 90 un programa especial para pueblos indígenas a nivel nacional, que durante el 2000 se extiende a 22 servicios de salud. Por su parte, la política de salud y pueblos indígenas se formula en el año 2006, y representa de cierta manera la cristalización institucional de las actividades que se venían desarrollando territorialmente desde las dos últimas décadas (Pedrero, 2007). La heterogeneidad en la naturaleza de las políticas y programas se ilustra en el Recuadro 3: en el caso de Venezuela, se trata de una política enmarcada en leyes que reconocen, promueven y garantizan los derechos de los pueblos indígenas en salud, la cual se implementa a través de una serie de programas en todo el país; en el caso de Colombia, pese a existir una importante legislación, no existe una política nacional de salud de pueblos indígenas, sin embargo, la organización del sistema de salud paradójicamente ha permitido el desarrollo de programas desde la territorialidad indígena, con control social por parte de la organización tradicional y sustentados en su propia cosmovisión.

Recuadro 3
Políticas y programas de salud indígena en Venezuela y Colombia

En la reforma constitucional de 1999 de la República Bolivariana de Venezuela se amplían los derechos de los pueblos indígenas y se formulan leyes con reconocimiento a la medicina indígena, protección a los recursos medicinales, formación de recursos humanos, entre otros. En el año 2004 se crea en el Ministerio de Salud la Coordinación de Salud Intercultural, que en el 2006 pasa a ser la Dirección de Salud Indígena, cuya misión es la de formular y evaluar políticas de salud en el marco de un enfoque intercultural con pueblos y comunidades indígenas, a fin de garantizar el cumplimiento del mandato constitucional y de la Ley Orgánica de pueblos y comunidades indígenas en materia de salud. Esta Dirección está a cargo de una epidemióloga perteneciente al pueblo Wayúu y laboran en él alrededor de 600 indígenas profesionales en el área de la salud, facilitadores interculturales hospitalarios, comunitarios, defensores de la salud y agentes de salud comunitaria indígena. La política de salud incluye programas especiales para los 40 pueblos indígenas que se distribuyen en todo el territorio nacional, tales como: la Oficina de Salud Indígena, Los defensores de la Salud Indígena, el Proyecto Madres, el Plan de Salud Yanomami, el Plan Delta y planes binacionales (con Colombia). A su vez, se promueve el enfoque intercultural en todo el conjunto de servicios y programas del Sistema Público Nacional de Salud. Entre los principales resultados cabe mencionar la consulta directa a los pueblos indígenas, con la acreditación de médicos indígenas, la armonización con la medicina formal y la contraloría social. Se destaca que el éxito de esta política se basa en la solidaridad en todas las instancias de gobierno. Un aspecto a resaltar es la inclusión de la identificación étnica en los registros de salud, lo cual permitirá realizar un monitoreo y evaluación de los diferentes programas.

En el caso de Colombia, existe un Sistema de Seguridad de la Salud (SSS) con afiliación subsidiada, contributiva o “vinculados” a las Empresas Promotoras de Salud (EPS), quienes administran y contratan a las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS). Las organizaciones indígenas han logrado mediante sus mecanismos de exigibilidad –entre ellos, de consulta y concertación para trabajar en territorio indígena-, cambios en la normativa que permitieron a las autoridades tradicionales crear EPS e IPS indígenas, a las que el Estado entrega recursos. Entre ellas se puede mencionar Dusakawi EPSI, que constituye un ejemplo de apropiación de un modelo de gestión impulsado desde el estado, y que se pone al servicio de los intereses y necesidades de los pueblos indígena, factible de lograr en un contexto de gobierno propio y autonomía territorial. En efecto, Dusakawi EPSI se construyó sobre un proceso de consulta amplia y se lleva a cabo a través de la Asociación de Cabildos indígenas del César y la Guajira, siendo una herramienta de trabajo para la salud indígena en el Norte de Colombia que abarca 12 pueblos indígenas que residen en la Sierra Nevada de Santa Marta. Los principios, valores, conceptos y programas se desarrollan desde la cosmovisión y la interculturalidad, basados en el “orden ancestral para la vida”; así, el territorio y los sitios sagrados son muy importantes para la salud integral, y la medicina occidental es vista como complemento. Los programas incluyen reconocimiento de la medicina tradicional, educación en salud indígena, autonomía alimentaria y nutricional, casas de recuperación de pacientes y familiares que provienen de zonas alejadas; así como adecuación de la medicina occidental, programas específicos (hipertensión arterial, salud oral y tuberculosis) y vigilancia epidemiológica.

Fuente: Seminario-Taller “Pueblos Indígenas de América Latina: políticas y programas de salud, ¿cuánto y cómo se ha avanzado?” CEPAL, Santiago de Chile, 25 y 26 de junio de 2007.

En 13 de los 14 países encuestados existe una oferta específica de programas de salud para, de y con pueblos indígenas, los que pueden agruparse en dos grandes categorías: i) programas especiales, es decir, “especialmente” diseñados para pueblos indígenas; y ii) programas, también dirigidos especialmente a pueblos indígenas, pero insertos en líneas estratégicas o en áreas programáticas habituales de los servicios de salud, como son atención primaria, salud sexual y reproductiva, enfermedades infecciosas, nutrición, saneamiento básico, entre otras.

a) Programas especiales

En este grupo se pueden distinguir programas generales, es decir, que apuntan a mejorar la salud y calidad de vida de los pueblos indígenas, mediante el acceso y adecuación cultural de los servicios, el fortalecimiento de medicina tradicional, la formación de recursos humanos y la investigación (aunque este

último aspecto es el menos desarrollado). Diez países de la región tienen este tipo de programas (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Honduras, Nicaragua y Venezuela, Anexo 4).

Una característica importante de estos programas generales es que, si bien se plantean como nacionales, en la práctica la mayoría se focaliza en áreas territoriales específicas, principalmente aquellas donde se concentra la población indígena (rurales y/o urbanas). El único programa de cobertura nacional es el de Atención a las Etnias de Honduras y sus objetivos son: coordinar la prestación de servicios de salud, fortalecer los servicios de salud de las comunidades indígenas, formar recursos locales, fomentar el enfoque intercultural de la salud equitativo, oportuno, eficiente y, por último, formar equipos interinstitucionales que definan políticas, promuevan investigaciones y evalúen la calidad de los servicios. Un ejemplo de focalización es el Programa de Atención Integral de Salud Indígena de Brasil, que tiene como meta entregar atención integral en todos los programas regulares del SUS, en territorios específicos que son los distritos sanitarios (Recuadro 3). En términos de una mayor focalización, se destacan los programas de desplazados en áreas fronterizas de Colombia y los de inmigrantes indígenas panameños en Costa Rica (Anexo 4).

Un segundo grupo de programas especiales apuntan a aspectos específicos del modelo, fundamentalmente al fortalecimiento de las medicinas tradicionales y a la formación de recursos humanos. En el primer caso, estos programas se orientan al desarrollo de las medicinas tradicionales y pretenden revertir la histórica subordinación, e inclusive la persecución de los sanadores tradicionales, que junto al deterioro de los ecosistemas ha traído como consecuencia una importante pérdida de estas prácticas. En respuesta a esto, en Bolivia, Costa Rica y Guatemala se han desarrollado programas específicos de reconocimiento, valoración y rescate de las medicinas tradicionales, destacándose dos ámbitos: las plantas medicinales y las parteras tradicionales. En ambas situaciones se trata de reconocer las epistemologías, los conocimientos y prácticas de los pueblos indígenas en salud y, además, incorporarlos en los sistemas de atención oficial de la medicina occidental. Por ejemplo, en Guatemala, el Programa Nacional de Medicina Popular y Tradicional tiene como objetivo “*el reconocimiento, valoración y rescate de la medicina popular tradicional y otros modelos alternativos de atención en los niveles político, técnico, normativo y operativo*”. Destaca entre sus logros la incorporación de tratamientos de medicina tradicional en los niveles primarios y secundarios de atención. En este aspecto, cabe decir que organizaciones indígenas y desde el mundo académico se ha hecho notar que este ejercicio sin control social por parte de los pueblos indígenas, puede llevar a la alienación y enajenación de la medicina indígena (Pedrero, 2007; Boccara, 2007).

Complementariamente se desarrollan programas de formación y capacitación de recursos humanos en salud intercultural o para el trabajo en áreas indígenas; ya sea formando profesionales que respeten las concepciones del proceso salud-enfermedad de los pueblos indígenas (México y Perú), o mediante la formación de personas de las comunidades indígenas en salud occidental pero manteniendo su acervo cultural (Argentina y Panamá). El fin último de esta capacitación es lograr que el equipo de salud tenga una preparación técnica en el manejo de la biomedicina y las medicinas indígenas. Un buen ejemplo lo proporciona México que cuenta, desde el año 2002, con un Programa Nacional de Capacitación en Salud Intercultural transversal a todos los equipos de salud que trabajan en los programas regulares. Una característica común de los programas de fortalecimiento de las medicinas tradicionales y de formación de recurso humano, es que se focalizan en territorios rurales y de alta concentración de población indígena.

b) Programas regulares

Se trata de programas que se insertan en líneas estratégicas, como atención primaria y salud sexual y reproductiva, o que se implementan en líneas programáticas regulares de los sistemas de salud (enfermedades infecciosas, saneamiento básico, alimentación y nutrición).

En Argentina, Costa Rica, Ecuador y Venezuela se han implementado programas de atención primaria, orientados a mejorar el acceso respetando las especificidades culturales. Por ejemplo, en Argentina,

el programa de Médicos comunitarios tiene como objetivos formar profesionales en salud comunitaria e intercultural para mejorar la APS y fortalecer la gestión nacional y provincial, respetando tradiciones y costumbres. Estos programas se llevan a cabo en territorios indígenas delimitados. En el área de la salud sexual y derechos reproductivos, existen programas en Ecuador y Panamá, países que han implementado acciones específicas, combinando un enfoque de género e interculturalidad en pro de los derechos de la mujer. En Panamá, existen dos programas en esta materia incluyen metas de reducción de la mortalidad materna y tasa de aborto, mortalidad infantil y embarazo en adolescentes (Anexo 4).

En el ámbito de los programas sanitarios regulares, Panamá es el único país de la región con una oferta específica en el campo de las enfermedades infecciosas, principalmente VIH-SIDA, TBC y malaria. En Brasil y Panamá se llevan a cabo programas específicos de saneamiento ambiental así como en las áreas de alimentación y nutrición (Anexo 4).

Además de las políticas y programas, cabe señalar que en la mayoría de los países se han desarrollado **acciones con enfoque intercultural** en las estrategias de Atención primaria de Salud (9 países), Salud Sexual y derechos reproductivos (7 países), así como en los programas materno infantil (9 países); de salud mental (Brasil y Costa Rica); y de enfermedades infecciosas (VIH /SIDA en Brasil Ecuador y Panamá; TBC y Malaria en Panamá; Chagas en Argentina y Diarrea en Costa Rica). De manera importante, en Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Costa Rica, Ecuador, Honduras, México y Perú se desarrollan actividades de capacitación en el ámbito de los recursos humanos con enfoque intercultural y, con la excepción de Perú, en todos ellos además existen actividades que buscan fortalecer y promover las medicinas tradicionales desde el estado.

Por último, se cuenta con varias experiencias de complementación de medicinas indígenas y medicinas occidentales en áreas territoriales específicas, entre las que se pueden citar: el Hospital Indígena de Tungurahua, el Hospital Andino de Riobamba, el Centro Jambihuasi de Cañar y las redes plurales de Loreto, todos ellos en Ecuador. En Chile existen diversas experiencias, entre las más reconocidas en el sur, se encuentran el Hospital Mapuche de Makewe, el Centro de Salud Intercultural Boroa FiluLawen, y el complejo de Salud Intercultural de Nueva Imperial (todos ellos en la Región de la Araucanía). En Bolivia puede mencionarse el Centro de Salud de Curva, donde se integra la Medicina Kallawayá.

4. Principales logros y dificultades de los programas

En el plano de los logros de los programas (Anexo 4) se destaca la consolidación de modelos de salud diferenciados para pueblos indígenas y la adecuación de la atención de salud en Bolivia, Brasil, Costa Rica, Colombia, Panamá y Venezuela. Dentro del modelo se le otorga especial atención a los avances en el área de formación de recursos humanos, destacándose en Panamá, México, Perú, Colombia y Chile la sensibilización y capacitación de equipos de salud en temas interculturales. Otros aspectos que se consideran importantes son la participación indígena en todo el proceso de diseño, implementación y evaluación de los programas (Argentina, Brasil y Chile).

El mejoramiento de las condiciones objetivas de salud de los pueblos indígenas se destaca como un logro significativo en Argentina, Brasil, Bolivia y Perú, principalmente en el área de mortalidad infantil, materna y TBC. Sin embargo, únicamente Brasil presenta información que permite sustentar estos logros. Es así como, entre el año 2000 y el 2006 la mortalidad infantil indígena (que comprenden los distritos sanitarios) descendió de un 74,6 por mil nacidos vivos a un 38,5 por mil; la incidencia de la tuberculosis pulmonar descendió de 108,6 por 100 mil habitantes en el año 2002 a 49,7 en el 2005.

En Argentina, Colombia y Chile se menciona la coordinación intersectorial entre distintos estamentos del Estado como un avance en materia de políticas públicas y programas. Otros aspectos

señalados son: el reconocimiento del Estado de las especificidades culturales de los pueblos indígenas; la ampliación de la oferta en salud con pertinencia cultural; y el desarrollo de estudios particulares, principalmente diagnósticos epidemiológicos (Chile, Colombia y Brasil). Finalmente, se considera un avance la complementariedad de las medicinas con normas de adecuación del parto (Ecuador, Panamá y Perú), y la elaboración de esquemas de incorporación de la partera empírica en el sistema sanitario estatal (Guatemala, Panamá, Perú y Venezuela), así como de plantas medicinales en las estrategias terapéuticas de los programas regulares (Bolivia).

Dada la relevancia de contar con recursos humanos formados para el trabajo en salud con enfoque intercultural, la inexistencia o limitado avance en este componente del modelo aparece como el principal aspecto que limita el éxito de las políticas y programas. En este sentido, por un lado, se destaca la falta del recurso humano capacitado y, por otro, la insuficiencia y lo limitado de la capacitación actual.

La información proporcionada por los países respecto del financiamiento de programas específicos para la población indígena es escasa. Sólo siete países informaron de esos montos, con información al 2006 (Argentina, Brasil, Chile, Honduras, México, Panamá y Perú). Entre ellos destaca Brasil que destina el 1,7% del PIB a gasto en salud y que con un monto de 173 millones de dólares es el único país que destina a estos programas alrededor de 1% del gasto en salud y ha duplicado su presupuesto destinado a la población indígena entre 2004 y 2006. Sin embargo, no es el caso del resto de los países, que mencionan como una limitación importante la falta o insuficiencia de recursos para cubrir todas las acciones.

Otro aspecto que requiere revisión y en un plano más conceptual, es la necesidad de dar más contenido a lo “intercultural”, destacándose que ello implica ahondar en procesos de construcción colectiva (Argentina y Brasil).

5. Gestión y participación indígena

Como ya se mencionara, la participación constituye un eje central de las reformas sanitarias y además es un derecho fundamental de los pueblos indígenas. Es crucial a la hora de diseñar políticas, a fin de que éstas sean pertinentes a las condiciones de vida y cosmovisiones de los pueblos indígenas; asimismo debe asegurarse en todas las etapas, incluyendo la administración y uso de los recursos. En efecto, sólo a través de la participación y el trabajo conjunto entre planificadores, ejecutores de salud y representantes de los pueblos indígenas se podrá asegurar la relevancia de los problemas, la eficiencia de las acciones para enfrentarlos y la adecuación de los modelos de atención y gestión (tanto en términos epidemiológicos, como de los significados que éstos tienen en los distintos contextos).

De acuerdo a las respuestas de los países, en la mayoría de los programas de salud intercultural (13 de 15) la instancia del ministerio de salud a cargo de estas actividades se coordina con las organizaciones indígenas para el desarrollo de las mismas; a su vez, en varios de estos programas se destaca –como ya se señaló– la participación indígena como un logro. Es relevante mencionar el importante papel que han desempeñado las organizaciones indígenas en el campo de la salud, principalmente las organizaciones de mujeres indígenas. Estas organizaciones tuvieron en sus inicios un carácter económico productivo, apoyadas por organismos no gubernamentales y agencias de cooperación internacional promovieron el enfoque de género, como un eje fundamental de su quehacer. Paulatinamente ampliaron su acción a otras áreas y especialmente al área de la salud, haciéndose cada vez más autónomas.

Entre diversas experiencias en América Latina, se puede mencionar la creación de las “Defensorías Comunitarias” en el departamento del Cusco, Perú, donde se ha desarrollado un modelo eficaz para enfrentar la violencia intrafamiliar. Así, las defensoras son mujeres líderes seleccionadas por la propia comunidad, que se capacitan para atender y apoyar a las víctimas de la violencia, destacando que la denuncia es un derecho,

acompañando en los exámenes médicos, a las comisarías, exigiendo y vigilando que las autoridades cumplan con sus funciones. Mediante su labor, las Defensorías Comunitarias visibilizan el fenómeno de la violencia familiar en sus comunidades y aportan soluciones concretas para los afectados. En el proceso, no sólo logran “empoderar” a las mujeres defensoras, sino también fomentan la co-responsabilidad de los hombres. Éstos, a pesar de las dificultades, también forman parte importante de los equipos de defensores, asumiendo que la violencia familiar no es un problema exclusivamente de las mujeres, niñas y niños afectados, sino de la comunidad y sociedad en su conjunto. Actualmente, existen 38 Defensorías con 380 defensoras, la mayoría en zonas rurales apartadas, con población básicamente indígena, quechua parlante, muchas de cuyas mujeres no hablan español.¹¹

De manera consistente a lo observado en las políticas, en Bolivia, Brasil, Nicaragua y Venezuela la participación en los programas se realiza a través de organizaciones indígenas y en todas las etapas de los programas, incluyendo la administración de los recursos. En otros países como Chile, si bien existe un grado de participación en el diseño, contenido, administración y evaluación ésta se realiza básicamente en forma individual (y no a través de las organizaciones indígenas). Argentina se encuentra en un estado intermedio con programas que apuntan y fortalecen la autonomía y participación y otros donde ésta se da sólo en las etapas de diseño. Finalmente en Honduras, Costa Rica y Perú se está en proceso de generar condiciones para garantizar la participación.

En términos generales, como ya se mencionara, cabe preguntarse hasta qué punto puede haber un verdadero proceso participativo si no existe una igualdad en la estructura de poder y toma de decisiones, en donde los pueblos indígenas han ocupado una posición subordinada respecto al resto de la sociedad (Valdés, 2007). En este sentido, se trata de un tema complejo que aún está sujeto a un amplio debate social, y que requiere tomar en cuenta al menos los siguientes aspectos: cómo se define la participación indígena (en el sentido de que no cualquier espacio en que estén presentes indígenas son por definición participativos); cómo adecuar los mecanismos de participación que propician las instituciones estatales a los mecanismos de los pueblos indígenas, de tal forma que éstos respondan a las dinámicas comunitarias y territoriales; cómo y quién debería definir la representación por pueblo indígena; y cómo vincular los derechos de participación política y la participación en los programas de salud.

6. Información en salud: ¿cómo medimos los avances?

Es indudable el importante rol que cumple la información en salud, tanto para establecer los diagnósticos epidemiológicos necesarios en el diseño de una política pública -especialmente para definir los objetivos sanitarios- como para llevar a cabo el seguimiento y la evaluación de las acciones que se realizan. Asimismo, la investigación, en particular aquella que apunta a analizar la situación de salud de los pueblos indígenas, condicionantes, factores de riesgo e inequidades, requieren también de datos básicos para tal fin, en donde un requisito es que dichos datos estén desagregados de acuerdo a la identificación étnica. Complementariamente, un enfoque de derechos y la implementación de los estándares de derechos de los pueblos indígena enunciados previamente, requiere de la producción de información pública, estadísticas y sistemas de indicadores para el monitoreo y evaluación.

Es así como la demanda de información es un tema central y recurrente en ámbitos nacionales, regionales e internacionales, por parte de estados, organizaciones indígenas, sociedad civil, agencias de cooperación, etc. (CEPAL, 2006). En América Latina, los sistemas estadísticos nacionales han comenzado a responder a estos requerimientos, especialmente a través de la identificación étnica en los censos de población (sobre todo en la ronda del 2000, véase CEPAL, 2006) y, en menor grado, en las encuestas de

¹¹ Para mayor detalle véase “Concurso Experiencias en Innovación Social” organizado por la Cepal con apoyo del la Fundación W.K. Kellogg <http://www.eclac.cl/dds/innovacionsocial/>

hogares; no obstante en las fuentes de datos que son específicas del sector salud, como las estadísticas vitales y los registros hospitalarios, se observa un fuerte rezago.

Lo anterior se refleja en la información suministrada por la OPS, en base a la evaluación del primer decenio internacional de pueblos indígenas. De los 16 países que conforman el universo del presente documento, con la excepción de un país, todos responden que poseen información sobre el perfil demográfico de los pueblos indígenas (basados en los censos), pero solamente 7 aseguran disponer de perfiles epidemiológicos. La elaboración de estos diagnósticos no se realiza, sin embargo, de manera sistemática, está condicionada a los datos disponibles, y muchas veces se trata de estudios acotados en términos territoriales o sólo para algunos pueblos indígenas.

En cuanto a la identificación étnica en las fuentes de salud, en general en la región se observan avances territoriales y locales. En el caso de Argentina, se dispone de información en algunas provincias para determinadas zonas sanitarias, en donde se considera el porcentaje de población indígena. En Chile, se observan experiencias locales especialmente en la región de la Araucanía, tanto en el Servicio de Salud Araucanía Sur (SSAS) y Norte (SSAN) (área de predominio del pueblo mapuche). Así por ejemplo, el Hospital Dr. Hernán Henríquez Aravena (principal hospital de referencia de la región) posee un sistema de información que incluye la pertenencia al pueblo mapuche (auto-adscripción y por apellidos), tanto en el sistema “Base de Datos Atención Cerrada” como en el sistema de “Agenda Médica” (sistema de consultas y derivaciones, interconectado a toda la red de hospitales y centros de salud del SSAS); además posee un Registro de Información de la Oficina Intercultural Amuldungun¹² (aunque en este caso la identificación se hace a partir de un criterio comunitario que usa el facilitador intercultural). Asimismo, en Nicaragua, el sistema de información en salud de las Regiones Autónomas RAAN y RAAS y pueblo Mayagna está en proceso de consolidación.

Respecto a países que más han avanzado en la inclusión de la identificación étnica en las fuentes de datos básicos de salud de manera universal son Brasil, República Bolivariana de Venezuela y, en menor medida, Chile.

En el caso de Brasil, en general las fuentes de datos utilizan el criterio de raza o color, que incluye la categoría “indígena”, esto es en censos, encuestas de hogares y registros (por ejemplo, en el SUS). Como una importante iniciativa en la región, cabe agregar que la FUNASA ha comenzado a implementar desde el año 2000 un Sistema de Información de la Atención a la Salud Indígena (SIASI) en los Distritos Sanitarios Especiales Indígenas (DSEI). Este sistema ha sido diseñado bajo la lógica epidemiológica y de servicios, es decir, permite la vigilancia, la planificación, evaluación y control de la salud de la población indígena. Incluye información sobre defunciones, nacimientos, morbilidad, inmunización y producción de servicios. El desarrollo de este sistema está directamente vinculado a la Política Nacional de Atención de Salud de los Pueblos Indígenas y está prevista su articulación con el SUS. Los instrumentos de recolección de datos que alimentan al SIASI son: catastros de familia, formularios de consulta, hoja de vida, libro de registro de los agentes indígenas de salud (AIS), consolidados mensuales de actividades, formularios de referencia y contra-referencia; y los registros de vacunación; las fuentes de datos básicos son las Aldeas, las Casa de Salud Indígena (CASAI) y las unidades de salud pública y privada. Si bien el sistema aún está en proceso de implementación y no ha estado exento de algunas dificultades operativas, existe consenso de que se trata de un sistema de fácil acceso, integral, con posibilidades de desagregación a nivel local y que está pensado para la producción y análisis de la información a nivel local y con participación comunitaria (de Sousa y otros, 2007).

La República Bolivariana de Venezuela ha incorporado en el sistema de información de salud del Ministerio del Poder Popular para la Salud, una variable de identificación étnica, en los instrumentos de

¹² Amuldungun en lengua mapuche significa llevar la palabra, orientar, difundir el conocimiento o información.

recolección de datos para la atención primaria, inmunizaciones, fichas epidemiológicas (por ejemplo, en VIH-SIDA, y otras enfermedades crónicas como diabetes, enfermedad renal); asimismo la identificación aparece en los registros de consultas médicas. Sin embargo, los criterios para tal identificación son diversos: a veces se utiliza el concepto de raza, etnia (34 pueblos indígenas, blancos y mestizos), y pueblos indígenas). En el caso de Chile, en el año 2007 el Ministerio de Salud ha incorporado la pertenencia a pueblo indígena en el formulario de egresos hospitalarios, utilizando el mismo criterio que el censo de población y las encuestas de hogares.

Por otra parte, la existencia de datos básicos desagregados por etnia o pueblo de pertenencia no necesariamente implica su procesamiento, análisis, utilización y difusión. Menos aún el retorno de la información al medio local y comunidades de origen, limitando un uso apropiado y control social de la misma. Así por ejemplo, para la elaboración de programas en el nivel central se suelen utilizar promedios nacionales, que esconden la heterogeneidad cultural y territorial; de esta manera, se establecen metas sanitarias que a veces no responden a los perfiles epidemiológicos de los diferentes contextos.

Cabe señalar que no solamente desde el estado se produce información en salud, sino que las propias organizaciones indígenas también están generando sus sistemas de información, como la Organización Nacional Indígena de Colombia, la Confederación de las Nacionalidades Indígenas del Ecuador y la Confederación de Pueblos Indígenas de Bolivia. En algunos casos las universidades lideran algunas experiencias, como es el caso de la Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense (URACCAN), y la Universidad de la Frontera (véase Recuadro 4).

En la región para contrarrestar en parte las falencias en materia de información, el Fondo Indígena (FI) está desarrollando un Sistema de Información de Pueblos Indígenas (SIPI), y como uno de los componentes del SIPI, el CELADE y el FI ha elaborado el Sistema de Indicadores Sociodemográfico de Poblaciones y Pueblo Indígenas (SISPPI). Este contiene más de 50 indicadores demográficos y socioeconómicos, entre ellos de mortalidad infantil y en la niñez (CELADE-CEPAL y FI, 2007). A su vez, la Organización Panamericana de la Salud en conjunto con el CELADE están llevando a cabo un proyecto precisamente para la inclusión de la identificación étnica en las estadísticas vitales y los registros de salud. Hasta el momento se ha trabajado en el área del territorio mapuche de Chile y Argentina, con experiencias en la región de la Araucanía (Chile) y la provincia de Neuquén (Argentina).

A partir de este breve diagnóstico se puede concluir que la falta de información sobre la situación de salud y condiciones de vida de los pueblos indígena continúa siendo uno de los principales obstáculos para definir objetivos sanitarios pertinentes a la realidad de los pueblos indígenas, que orienten y permitan la evaluación de las intervenciones tendientes a cerrar las brechas en el cumplimiento de los derechos individuales (aumento de cobertura, calidad de la atención, etc.) y colectivos (adecuación cultural de los servicios y programas, desarrollo de medicina tradicional, entre otros).

Para el desarrollo de sistemas nacionales de información apropiados a un concepto de salud integral, se visualizan al menos dos grandes líneas de acción complementarias: por un lado, se trata de incluir la identificación étnica en las fuentes de datos convencionales de salud (y por tanto que permita la construcción de indicadores comparables entre población indígenas y no indígena) y, por otra, el desarrollo de indicadores (cuantitativos y cualitativos) que respondan a los modelos de salud integral de los pueblos indígenas (en este sentido podrán considerarse indicadores de medio ambiente, territoriales, de participación política, etc.).

En el marco del proyecto OPS-CELADE se realizó un taller bi-nacional (Argentina y Chile) en esta materia, considerándose un aspecto central la participación indígena y al respecto se formularon las siguientes recomendaciones: i) es necesario que la inclusión de la pregunta y el sistema de registro que se desarrolle, sea producto de un proceso participativo donde se involucren todos los actores y se negocien o acuerden la forma y contenidos del mismo en un proceso colectivo, que va desde la definición de la pregunta

hasta el análisis y control de la información; ii) la participación debe ser deliberativa, permitiendo la toma de decisión, y no sólo un ejercicio consultivo, “la participación es lo que permite generar los cambios”; iii) se requiere de un proceso de debate a nivel territorial, con participación plena de comunidades y técnicos, en un marco de flexibilidad y búsqueda de adaptación local de los instrumentos, para la generación y uso de registros estadísticos, desde un control social ejercido por los pueblos indígenas; iv) se deben considerar diferentes modalidades de participación distinguiendo entre el estado, las instituciones y las organizaciones mapuches (autoridades tradicionales); v) reiteradamente se señala que se deben respetar los tiempos de los pueblos indígenas; vi) las instituciones también requieren de diálogos y discusiones a nivel de las instancias directivas, que finalmente lleven a tomar las decisiones y generar los cambios.

Recuadro 4

EL OBSERVATORIO REGIONAL DE EQUIDAD EN SALUD SEGÚN GÉNERO Y PUEBLO MAPUCHE, REGIÓN DE LA ARAUCANÍA CHILE

Una iniciativa interesante en términos de recolección de la información y de desarrollo de indicadores específicos por género y para la población indígena es el **Observatorio regional de equidad en salud según género y pueblo mapuche**. Surge en el marco de la Reforma de Salud del año 2004-2005 y el Plan de Igualdad de Oportunidades para Hombres y Mujeres 2000-2010 de Chile, como un espacio regional de análisis, reflexión y seguimiento de las inequidades de género que viven las mujeres en la región de la Araucanía.

El Observatorio está conformado por representantes de diversas organizaciones de la sociedad civil regional, mapuche y no mapuche y por académicos de la Universidad de la Frontera, cuenta con dos equipos de trabajo: un equipo coordinador, responsable de la comunicación con las diversas organizaciones de la sociedad civil; y un equipo técnico, que debe coordinar el contacto con los directivos y jefes de servicios, que vincula la sociedad civil con la institucionalidad pública, produce datos para establecer metodologías y estrategias, consecuentes con las especificidades socioculturales de la región, para elaborar información y antecedentes que permitan conocer la situación actual de equidad en salud según género y población mapuche,

Los objetivos del Observatorio Regional de La Araucanía son: evidenciar las desigualdades e inequidades de género y de etnia en salud, proporcionar elementos a la sociedad civil para ejercer abogacía en situaciones de inequidad, legitimar el Observatorio como referente válido en el tema, establecer redes con la OPS y el Observatorio Nacional y producir nuevos conocimientos regionales con información oficial en los campos de observación establecidos.

Se establecieron cinco campos de observación, para los cuales se crearon distintas categorías, con indicadores (de impacto o proceso), los valores observados (en algunos casos) y la evaluación y meta en cada uno de ellos:

Violencia: violencia doméstica sexual, psicológica y física, acceso a la atención integral para la violencia doméstica, violencia sexual fuera del hogar, violencia laboral, violencia extrema con resultado de muerte, violencia institucional.

Salud Sexual y Reproductiva: embarazo y parto, accesibilidad a métodos anticonceptivos, información, atención y educación a adolescentes, participación masculina en salud sexual y reproductiva, VIH/SIDA, conserjería y orientación, atención de la mujer en Climaterio.

Salud Mental: consultas por patologías de salud mental, adicciones y discapacidad.

Calidad de la Atención: atención en instituciones públicas de salud, derechos de usuarios/usuarios de salud, participación ciudadana en salud, salud intercultural (establecimientos que cuentan con facilitadores y facilitadoras interculturales).

Medio Ambiente: contaminación ambiental por material particulado y plaguicidas, salud de las mujeres temporeras, medicina tradicional mapuche (registro nacional y regional de hierbas medicinales, superficie de plantaciones con bosque nativo, existencia de programas evaluados como eficaces para la mejora de ecosistemas, mejora de las condiciones generales de vida de las personas encargadas de la salud tradicional mapuche en las comunidades) y el contexto legislativo.

Fuente: elaboración propia sobre la base de página Web www.observatorionegenerosalud.cl

C. Consideraciones finales y recomendaciones para políticas públicas

El gran desafío para las políticas públicas es continuar el avance en el cumplimiento de los estándares de derechos en salud de los pueblos indígenas, lo cual implica considerar el concepto integral de salud indígena –que incluye sus derechos territoriales y de integridad cultural-, y la su plena participación en la definición, gestión y evaluación de las políticas y los programas de salud. Estos elementos deberían constituir la base de los modelos de atención diferenciados en salud (intercultural, integral, complementarios). Adicionalmente, es clave avanzar en la formación de recursos humanos, para lograr un diálogo intercultural en salud; así como en la producción de conocimiento que sustente el desarrollo de estos modelos y permita la definición de objetivos sanitarios, su seguimiento y evaluación. Entre otros, sistemas de indicadores apropiados, estudios sobre epidemiología sociocultural, diagnósticos participativos de salud comunitaria, investigaciones locales sobre salud-enfermedad y medicina tradicional, evaluando su eficacia en cada contexto. Central para el logro de estos objetivos es contar también con un adecuado y continuo financiamiento, garantizando la autonomía de los pueblos indígenas como sujetos de derechos colectivos.

El fortalecimiento del estado de derecho está estrechamente vinculado con el goce efectivo de los derechos ciudadanos en sus dimensiones económica, social y cultural. Si bien los derechos han ganado status jurídico adolecen de serios vacíos respecto de su contenido, alcance y herramientas de protección. Un ejemplo de esta distancia se observa en la brecha existente entre el reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas y su efectiva implementación, que en el ámbito de la salud se expresa en indicadores de morbi-mortalidad más desfavorables que el resto de la población, evidenciando un daño acumulativo y más intenso entre la población indígena.

La aplicación del principio de titularidad de los derechos que debe guiar las políticas públicas enfrenta serias dificultades cuando se trata de sociedades estructuralmente heterogéneas étnica y culturalmente como las latinoamericanas, con importantes asimetrías en la distribución del poder. Se requiere de consensos sociales en torno a los derechos de los pueblos indígenas así como una institucionalidad que responda a esos consensos, de tal forma de garantizar su ejercicio.

La región latinoamericana ha avanzado en el reconocimiento de la existencia de democracias pluriculturales y del aporte de identidad, cosmovisiones, raíces y humanidad de los pueblos indígenas de la región (CEPAL, 2006). De ello da cuenta la creación de instituciones gubernamentales a cargo de los asuntos indígenas que constituye un logro importante pese a su diversidad respecto del grado de participación política de los pueblos indígenas y de la jerarquía institucional alcanzada. Sin embargo, los pueblos indígenas no cuentan con el cumplimiento de muchos de los derechos consagrados en las constituciones y legislaciones de sus países. Entre ellos, el derecho a la buena salud que constituye uno de los factores decisivos para el bienestar de las personas, las familias y las comunidades, y a la vez, un requisito para el desarrollo humano. Así, las políticas de salud para la población indígena deben considerar los instrumentos internacionales y nacionales que conforman el estándar de derechos, y debe garantizarse que nadie quede excluido del derecho a acceso a los servicios de salud y que éstos proporcionen una atención integral y de calidad para todos.

En ese sentido, cabe resaltar el avance en el reconocimiento paulatino de los derechos en salud de los pueblos indígenas, su incorporación en las legislaciones nacionales en algunos países de la región latinoamericana y su inclusión en políticas y programas de salud en la mayoría de ellos. De esta forma, los principales avances en las políticas y programas de salud de los pueblos indígenas han ocurrido en el plano del mejoramiento del acceso y la adecuación de los servicios a las realidades culturales de los pueblos. Se registran significativos avances en el nivel de servicios, pero sin muchos logros respecto al derecho a la salud de los pueblos indígenas en su concepción integral, que incluye la medicina tradicional y la protección de los ecosistemas que la sustentan. Asimismo, la participación de los pueblos indígenas en los procesos ha sido

limitada y permanece como uno de los desafíos centrales para construir una política pública que los considere sujetos de derechos colectivo.

En el plano del mejoramiento de las condiciones objetivas de salud y disminución de las inequidades, poco puede deducirse, dado que por un lado, no existen sistemas de información y diagnósticos que permitan el seguimiento y la evaluación de las acciones y, por otro, la implementación de las políticas de salud de pueblos indígenas es un fenómeno reciente. La ausencia de información respecto de la magnitud de recursos destinados a estas políticas y programas es también notable. No existe información actualizada sobre los montos de recursos destinados específicamente a la población indígena, su grado de continuidad y sus incrementos, ya que no es posible distinguir del total de recursos destinados a los programas de salud de los que se destinan específicamente a estos grupos.

Entre las principales recomendaciones derivadas del examen de las respuestas de los gobiernos a la encuesta de la CEPAL sobre políticas y programas de salud de pueblos indígenas y de los resultados del seminario-taller “Pueblos indígenas de América Latina: políticas y programas de salud, ¿cuánto y cómo se ha avanzado?”, pueden señalarse las siguientes:

En lo relativo al marco normativo, cabe avanzar en el fortalecimiento de una legislación acorde con los derechos específicos en salud de los pueblos indígenas, tomando en cuenta los estándares mínimos, que pueden sintetizarse en las siguientes dimensiones:

- derecho a acceso y atención preferencial en salud
- derecho a salud de calidad y sin discriminación
- derecho al reconocimiento de la salud integral indígena, que incluye el uso y control de la medicina tradicional y de los espacios territoriales de interés vital para la sanación.
- derecho a participar en el diseño, implementación, gestión, administración y evaluación de las políticas y programas de salud.

Para el cumplimiento de ese marco normativo se requiere fortalecer un cuerpo institucional a cargo de estos temas de mayor rango que haga visible y efectivas estas políticas y programas en el aparato de la salud pública, de manera de transformarlas en políticas de Estado continuas y no sujetas a las variaciones de los gobiernos de turno.

El cumplimiento del marco de derechos para pueblos indígenas demanda la existencia de una permanente voluntad política de quienes toman las decisiones, junto con la vigilancia permanente de las organizaciones indígenas para que las normas se apliquen y se reduzcan las brechas de implementación de los derechos.

Un marco de derechos es insuficiente si no se crean los mecanismos de exigibilidad y evaluación del cumplimiento de las políticas públicas y de las normas, de manera de acortar las brechas de implementación en el cumplimiento de los derechos en salud. Se sugiere hacer un uso creativo de los recursos institucionales de los defensores del pueblo, por ejemplo por medio de informes especiales sobre salud indígena, iniciativas de ley, rendición de cuentas, llamadas de atención al ejecutivo, y otras. Además, promover la abogacía y la judicialización del no cumplimiento de los derechos indígenas, entre ellos los recursos de inconstitucionalidad y la elaboración de informes sombra sobre el cumplimiento de los derechos indígenas de la salud (ante la Organización Internacional del Trabajo, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos y otros).

En cuanto a la construcción de políticas, éstas deben considerar como elemento clave el concepto indígena de salud integral, que implica la vinculación con otros aspectos que afectan la vida de las comunidades y pueblos indígenas -como la tierra, territorio, cultura-. Ello demanda un enfoque intersectorial

para su abordaje (medio ambiente, territorio, obras públicas, agua y saneamiento), sobre todo si también se toman en cuenta las causas estructurales de discriminación y pobreza. Por ello, sería conveniente el acceso a la participación justa y equitativa en la distribución de los beneficios de la explotación de los recursos naturales en los territorios indígenas, que sirvan para mejorar las condiciones de vida de manera integral.

Ligado a lo anterior, cobra relevancia la territorialidad como un aspecto central en la producción de la salud y la enfermedad, y por tanto las políticas deberían sustentarse sobre una base territorial con sentido para los pueblos indígenas. Algunas investigaciones sobre mejores prácticas en salud muestran las ventajas al respecto (O'Neil y otros, 2005). Más aún, a través de este diagnóstico se han conocido experiencias positivas y de buena gobernanza en salud cuando éstas surgen de procesos culturales y comunitarios propios de los pueblos indígenas y se desarrollan en sus territorios.

Asimismo, la política pública debe avanzar en la complementariedad en salud, articulando la medicina tradicional con los sistemas de salud convencionales. En este sentido, se precisa generar marcos jurídicos apropiados, de tal forma de brindar garantías específicas para el ejercicio de los terapeutas tradicionales indígenas, así como para proteger los conocimientos tradicionales y los recursos naturales que hacen viable el desarrollo de la medicina indígena de manera sostenible. A este respecto, la OPS (2003) distingue, además de la armonización jurídica, la armonización conceptual y práctica. Estos aspectos implican diseñar y fortalecer modelos de atención intercultural en salud, basados en investigaciones locales sobre prácticas en salud y medicinas indígenas que den cuenta de los recursos terapéuticos propios. Además, se requieren desarrollar líneas de investigación en epidemiología sociocultural y diagnósticos participativos de salud comunitaria (Arriagada, Aranda y Miranda, 2005). Un factor clave en la implementación de estos modelos es la capacitación de recursos humanos, con metodologías que respeten la diversidad cultural y los procesos de aprendizaje de cada pueblo y cultural (por ejemplo, transmisión oral e intergeneracional).

Evidentemente, estos procesos de diseño y ejecución de políticas y programas en salud de pueblos indígenas requieren su activa participación, tomando en cuenta sus mecanismos y espacios propios, por medio de sus organizaciones y autoridades, de tal forma de garantizar el real ejercicio en la toma de decisiones de los problemas que les afectan. La sostenibilidad a mediano y largo plazo de la política pública debe garantizarse desde las bases jurídicas y la participación y el empoderamiento de las comunidades.

En relación con el financiamiento, se precisa destinar mayores recursos económicos y financieros para avanzar en la puesta en marcha de la política pública en salud de pueblos indígenas, evaluar la magnitud de gasto público en salud y el gasto de salud “de bolsillo”, estableciendo mecanismos de rendición de cuentas sobre el uso de los recursos destinados a la población indígena. Son necesarios recursos nuevos y continuos para financiar la expansión del sistema, asegurando, por un lado que su introducción esté acompañada de verdaderas mejorías en los servicios de salud de los pueblos indígenas, y, por otro, la autonomía en el manejo de los mismos.

Con respecto a la información, es importante recordar la carencia y debilidad de la misma, y de manera especial en el ámbito de la salud pública. Se requiere producir información de calidad sobre la cual sustentar las políticas, y que permitan la puesta en marcha y la evaluación de sus resultados. Asimismo, se deben generar datos básicos para la realización de estudios sobre los determinantes sociales de la situación de salud de los pueblos indígenas y la distribución de los recursos médicos, así como para construir sistemas de información de monitoreo y evaluación. Esto implica incorporar preguntas de identificación étnica en las fuentes de datos convencionales, como censos poblacionales y registros de salud, y desarrollar fuentes alternativas que recojan las especificidades y requerimientos de cada pueblo. Contar con información sobre el acceso a la oferta de recursos públicos de salud: servicios, medicamentos y acceso a hospitales y otros centros de salud. Todo ello es central para la evaluación de la calidad de los programas y los efectos de políticas y programas en el mejoramiento de la salud de los pueblos indígenas.

Sin duda, la implementación del estándar mínimo de los derechos colectivos en salud de los pueblos indígenas plantea enormes desafíos en la construcción de políticas públicas ya que implica, para los estados una reformulación profunda que va desde los marcos conceptuales hasta la definición de metas y acciones en salud, y para las organizaciones y pueblos indígenas, avanzar efectivamente en el ejercicio y defensa de su derecho a la salud.

D. Agenda Internacional, X Conferencia Regional sobre la Mujer en América Latina y el Caribe

La Décima Conferencia Regional de la Mujer en América Latina y el Caribe, organizada por la CEPAL, que se celebró el 6 a 9 de agosto en Quito, Ecuador tuvo como principales objetivos examinar la participación política y paridad de género en los procesos de adopción de decisiones a todos los niveles y analizar la contribución de las mujeres a la economía y la protección social, especialmente en relación con el trabajo no remunerado.

La Conferencia es convocada cada tres años por la CEPAL para efectuar un análisis de las políticas públicas desde una perspectiva de género. Asistieron el presidente de Ecuador, la presidenta de Chile, la Vicepresidenta de España, la asesora especial en asuntos de género de las Naciones Unidas, y Ministras y responsables de políticas de género de 33 países de América Latina y del Caribe y miembros de la CEPAL.

Como preparación para esta conferencia, se realizaron tres reuniones preparatorias (Ciudad de Guatemala el 16 y 17 de mayo; Saint John's, el 22 y 23 de mayo y Santiago de Chile el 28 y 29 de mayo) que tuvieron como objetivo principal revisar, analizar y retroalimentar el documento titulado "El aporte de las mujeres a la Igualdad en América Latina y el Caribe", elaborado por la Unidad de la Mujer de la CEPAL, para facilitar el diálogo entre los gobiernos y brindar las orientaciones y lineamientos para la formulación de políticas y medidas específicas en cada uno de los países de la región. El proceso preparatorio y la conferencia también acogen a actividades paralelas de organizaciones sociales y ONG nacionales y regionales que velan por los intereses de las mujeres latinoamericanas y del Caribe

Durante la Conferencia también se realizaron eventos paralelos a las sesiones oficiales organizados por diversas agencias del sistema de Naciones Unidas y organizaciones no gubernamentales, donde se examinaron temas tales como: la contribución de la economía del cuidado a la protección social (CEPAL); las políticas de responsabilidad compartida entre trabajo reproductivo y productivo (UNFPA y Banco Mundial); la economía invisible y las desigualdades de género: la importancia de medir y valorar el trabajo no-remunerado (OPS, UNIFEM y Consejo superior de Investigaciones Científicas de España (CSIC); los regímenes jurídicos sobre trabajo doméstico remunerado en el MERCOSUR (Articulación Feminista Marcosur); las políticas de paridad de género en y para la sociedad de la información (Cátedra Regional UNESCO); y la participación política de las mujeres indígenas y afrodescendientes (PNUD, UNIFEM, INSTRAW, Secretaría del Foro Permanente de Asuntos Indígenas).

El Consenso de Quito contiene 36 resoluciones, entre las principales se cuentan las referidas a los temas de paridad, participación y representación política de las mujeres y al aporte de las mujeres a la economía y a la protección social por medio del trabajo doméstico no remunerado (véase una selección de los acuerdos en recuadro V.1)

Los países también se comprometieron a adoptar medidas que contribuyan a la eliminación de todas las formas de violencia y sus manifestaciones contra las mujeres, especialmente el femicidio, a desarrollar programas integrales de educación pública no sexista encaminados a enfrentar estereotipos de género, raciales y otros sesgos culturales contra las mujeres y promover relaciones de apoyo mutuo entre mujeres y hombres y acordaron hacer esfuerzos encaminados a firmar, ratificar, aplicar y difundir la Convención para la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer y su Protocolo Facultativo.

Finalmente, los países encomendaron a la Mesa Directiva de la Conferencia que dedique una de sus reuniones anuales a evaluar el cumplimiento de las metas señaladas y acordaron dedicar la próxima Conferencia Regional sobre la Mujer de América Latina y el Caribe –prevista para 2010 en Brasil- a realizar una evaluación general de los avances logrados al respecto. Además solicitaron a la CEPAL que, junto con otras organizaciones del sistema de las Naciones Unidas, establezca un observatorio de igualdad de género.

Recuadro V.1

Lugar y fecha: Quito, Ecuador 6-9 de agosto de 2007
Participantes: Representantes de 33 gobiernos de los países miembros de la CEPAL, organizaciones intergubernamentales y agencias del sistema de Naciones Unidas.
Organizadores: CEPAL

Actividades Preparatorias en 2007:

- Reunión Subregional Preparatoria, Ciudad de Guatemala el 16 y 17 de mayo
- Reunión Subregional Preparatoria, Saint John's, el 22 y 23 de mayo
- Reunión Subregional Preparatoria, Santiago de Chile el 28 y 29 de mayo

Selección de los principales acuerdos del Consenso de Quito:

En relación con la paridad política y la equidad de género

- Adoptar todas las medidas de acción positiva y todos los mecanismos necesarios, incluidas las reformas legislativas necesarias y las asignaciones presupuestarias, para garantizar la plena participación de las mujeres en cargos públicos y de representación política con el fin de alcanzar la paridad en la institucionalidad estatal (poderes ejecutivo, legislativo, judicial y regímenes especiales y autónomos) y en los ámbitos nacional y local, como objetivo de las democracias latinoamericanas y caribeñas;
- Ampliar y fortalecer la democracia participativa y la inclusión igualitaria, plural y multicultural de las mujeres en la región, garantizando y estimulando su participación y valorando su función en el ámbito social y económico y en la definición de las políticas públicas y adoptando medidas y estrategias para su inserción en los espacios de decisión, opinión, información y comunicación.
- Promover acciones que permitan compartir entre los países de la región estrategias, metodologías, indicadores, políticas, acuerdos y experiencias que faciliten el avance hacia el logro de la paridad en cargos públicos y de representación política;
- Desarrollar políticas electorales de carácter permanente que conduzcan a los partidos políticos a incorporar las agendas de las mujeres en su diversidad, el enfoque de género en sus contenidos, acciones y estatutos y la participación igualitaria, el empoderamiento y el liderazgo de las mujeres, con el fin de consolidar la paridad de género como política de Estado;
- Propiciar el compromiso de los partidos políticos para implementar acciones positivas y estrategias de comunicación, financiación, capacitación, formación política, control y reformas organizacionales internas, a fin de lograr la inclusión paritaria de las mujeres, tomando en cuenta su diversidad en su interior y en los espacios de toma de decisiones;
- Adoptar medidas legislativas y reformas institucionales para prevenir, sancionar y erradicar el acoso político y administrativo contra las mujeres que acceden a puestos de decisión por vía electoral o por designación, tanto en el nivel nacional como local, así como en los partidos y movimientos políticos;

En relación con la contribución de las mujeres a la economía y la protección social, especialmente en relación con el trabajo no remunerado.

- Adoptar medidas en todas las esferas de la vida democrática institucional y, en particular, en los ámbitos económico y social, incluidas medidas legislativas y reformas institucionales, para garantizar el reconocimiento del trabajo no remunerado y su aporte al bienestar de las familias y al desarrollo económico de los países, y promover su inclusión en las cuentas nacionales;

- Implementar sistemas públicos integrales de seguridad social, con acceso y coberturas universales, articulados a un amplio espectro de políticas públicas y capaces de garantizar el bienestar, la calidad de vida y la ciudadanía plena de las mujeres;
 - Formular y aplicar políticas de Estado que favorezcan la responsabilidad compartida equitativamente entre mujeres y hombres en el ámbito familiar, superando los estereotipos de género, y reconociendo la importancia del cuidado y del trabajo doméstico para la reproducción económica y el bienestar de la sociedad como una de las formas de superar la división sexual del trabajo;
 - Igualar las condiciones y los derechos laborales del trabajo doméstico al de los demás trabajos remunerados, de conformidad con los Convenios de la Organización Internacional del Trabajo ratificados y las normas internacionales en materia de derechos de las mujeres, y erradicar todas las formas de explotación del trabajo doméstico de las niñas y los niños;
 - Desarrollar instrumentos de medición periódica del trabajo no remunerado que realizan las mujeres y hombres, especialmente encuestas de uso del tiempo para hacerlo visible y reconocer su valor, incorporar sus resultados al sistema de cuentas nacionales y diseñar políticas económicas y sociales en consecuencia;
 - Adoptar las medidas necesarias, especialmente de carácter económico, social y cultural, para que los Estados asuman la reproducción social, el cuidado y el bienestar de la población como objetivo de la economía y responsabilidad pública indelegable.
-

Cuadro 1

América Latina y el Caribe (16 países) : Personas e instituciones que respondieron al cuestionario sobre políticas y programas de salud para los Pueblos Indígenas

Países	Institución	Cargo	Nombre
Argentina	Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI) Ministerio de salud	Responsable Técnica de Salud Intercultural	Inés Quilici
		Responsable del Programa ANAHI, Salud para los Pueblos Indígenas	Gabriela Martínez
Bolivia	Viceministerio de Medicina Tradicional e Interculturalidad	Asesor Viceministerio	Oscar Laguna
Brasil	Fundação Nacional de Saúde (FUNASA)	Asesor Saúde Indígena	Edgard Magalhaes
Chile	Ministerio de Salud	Encargada programa Salud y Pueblos Indígenas	Margarita Saéz
Colombia	Ministerio de Protección social	Coordinadora grupo Equidad y Género	Gina Carrioni Denyer
Costa Rica	Ministerio de Salud	Jefe Unidad de Análisis de situación de salud	Dr.César Gamboa
Ecuador	Dirección Nacional de Salud Indígena	Director de la Dirección	Juan Naula
El Salvador	Consejo Nacional para la Cultura y el Arte	Director del Consejo	José Manuel Bonilla Alvarado
Guatemala	Ministerio de Salud	Coordinador del Programa de Medicina Popular Tradicional	Mynor Lopez
Honduras	Fiscalía de las Etnias	Fiscal Especial de las Etnias	Jany Del Cid
México	Subsecretaría de programas en áreas rurales e indígenas	Subdirector	Luciano Rangel Castillos
Nicaragua	Rectoría Universidad de las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaraguense	Rectora de la URACCAN	Alta Hooker
Panamá	Dirrección Nacional de la Política Indigenista	Director	Ignacio Rodriguez
Paraguay	Ministerio de Salud	Experto Salud Indígena	Dr.Silvio Ortega
Perú	Centro de Salud Intercultural	Director	Dr.Oswaldo Salverry
Venezuela	Dirrección de Salud Indígena	Directora	Dra.Noly Coromoto
	Ministerio de Salud		

Cuadro 2			
América Latina y el Caribe (15 países): Existencia de legislación de salud para Pueblos Indígenas vigente al 2006 según fecha y contenido legislativo			
País	Leyes, proyectos de ley, decretos	Fecha	Contenido legislativo
Argentina	Ley 23.302 Resueltos 154/2004, 301/2004, 142/2006	1985 2004 2006	Política Indigenista y Apoyo a las Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI), encargo de formular planes de salud y saneamiento ambiental Conforma el Concejo de Participación indígena, representado a los 24 pueblos del país
Bolivia	Resolución Ministerial 0231 Decreto supremo 25265 Decreto supremo 26330 Resolución Ministerial No. 0030 Ley 2426 Proyecto de Ley Decreto supremo 28631	1987 1998 2002 2002 2002 2005 2006	Reglamento para la práctica de la Medicina Naturista Tradicional Seguro Básico de Salud Seguro de Salud Indígena y Originaria (SBS) El reglamento del SBS establece entre sus componentes, la interculturalidad y promoción de las medicinas tradicionales Seguro Universal Materno Infantil (SUMI) artículo 8, sobre usos y costumbres Salud intercultural Creación del Viceministerio de medicina tradicional e Interculturalidad que tiene como meta desarrollar planes de interculturalidad en salud y revalorizar la medicina tradicional
Brasil	Ley 9.836 Decreto 3156 Portaria Ministerio de Salud N.254 Portaria FUNASA 852 Portaria Ministerio de Salud 70/GM Portaria 644 Portaria presidencial	1999 1999 2002 1999 2002 2006 2006	Subsistema de Salud Indígena Establece las condiciones de asistencia a la salud indígena Aprueba la política de atención nacional de salud de los Pueblos Indígenas Distritos Sanitarios Especiales Indígenas Consejo Consultivo da política nacional de atención a la salud de los Pueblos Indígenas Creación del Foro Permanente de Presidentes dentro de los distritos sanitarios especiales Creación Comisión Nacional Política Indigenista
Chile			

	Resolución Exenta N. 91 Resolución Exenta N. 261	2006 2006	de salud tiene que desarrollar políticas con un enfoque intercultural Proceso de formulación de la política de salud y pueblos indígenas Interculturalidad en los Servicios de Salud
Colombia	Decreto 1811 Resolución N.005.078 Ley 100 Ley 691 Decreto N. 330 Acuerdo 244 Acuerdo 326	1990 1992 1993 2001 2001 2003 2006	Prestación de servicios gratuitos para las comunidades indígenas, la adecuación institucional y del talento humano, respetando su cultura Adopción de normas técnicas en medicina tradicional y creación de consejo asesor para su conservación Establece que las comunidades indígenas serán afiliados al régimen subsidiado de salud Participación de los grupos étnicos en el Sistema General de Seguridad Social respetando la diversidad cultural de la nación y sus estilos de vida, protegiendo sus derechos en salud Adopción de normas técnicas para la constitución, funcionamiento de entidades promotoras de salud conformados por cabildos y autoridades indígenas Prioriza los indígenas como beneficiarios del régimen a través de la elaboración de listados censales elaborados por las autoridades tradicionales con lo establecido en la Ley 691, 2001 Regulación y adopción lineamientos para la organización y funcionamiento del Régimen Subsidiario de Salud para Pueblos Indígenas
Costa Rica	Proyecto de Ley de Desarrollo Autónomo los Pueblos Indígenas Decreto N. 33121-S	2006 2006	Establece el reconocimiento de la medicina tradicional, y el desarrollo de programas específicos de salud para los pueblos indígenas Creación del Consejo Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas
Ecuador	Decreto N.1642 Decreto N.2717 Ley Orgánica de Salud	1999 2005 2006	Establece la creación de la Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas Establece dentro de la política de salud sexual y derechos reproductivos, el desarrollo de modelos interculturales de salud y medicina tradicional Reconoce la necesidad de desarrollar las medicinas tradicionales y de adoptar un enfoque intercultural en las políticas de salud
Guatemala	Decreto legislativo 42-2001 Ley de Desarrollo social con especial	2001	Garantiza el derecho a un modelo de atención de salud integral, respetando el uso de la medicina tradicional

	atención a Pueblos Indígenas y otros grupos de población considerados de mayor vulnerabilidad		indígena
México	Ley General de Salud	2003	Reglamento que establece una unidad administrativa que se encarga de atención en salud en materia indígena que es la Dirección de Medicina tradicional y Desarrollo Intercultural
	Ley de Seguro Social	1995	Indica que los Indígenas tendrán acceso a las prestaciones de solidaridad social bajo los términos que indica la ley
Nicaragua	Ley General de Salud 423 y su reglamento	2002	Establece que las Regiones Autónomas pondrán definir un modelo en atención de salud conforme a sus usos y costumbres
	Propuesta de Ley de Medicina Tradicional y Terapias Alternativas	2007	
	Ley 28 Estatuto de Autonomía y su reglamento	1987 2003	Articula las relaciones entre ministerio de salud y los consejos regionales de salud en las regiones autónomas y establece las comisiones de salud
Panamá	Resuelto Ministerial No.4376	1999	Crea la Unidad de Medicina Tradicional del Ministerio de Salud
	Decreto Ejecutivo 117	2003	Crea la Comisión Nacional de Medicina Tradicional
Perú	Ley General de Salud N.26253	2001	Reconoce la Medicina Tradicional
	Decreto Supremo 001	2003	Reglamento de organización y funciones del Instituto Nacional de Salud que contiene el Centro Intercultural de Salud encargado de elaborar políticas en Salud Intercultural
	Resolución Ministerial 771	2004	Establece la Estrategia Sanitaria para los Pueblos Indígenas
	Ley 28736	2006	Ley para la protección de los Pueblos Indígenas en situación de aislamiento y en situación de contacto inicial
Venezuela	Ley Orgánica de Pueblos y Comunidades Indígenas	2001	Establece el derecho de los Pueblos Indígenas al uso de su medicina tradicional a estar integrada al sistema oficial de salud y capacitación recursos humanos
	Ley 37.600	2002	Sistema de Seguridad social que otorga protección especial a personas indígenas
	Proyecto de Ley de Salud y Sistema Público de Salud	2007	Creación del Consejo Nacional del Sistema de Salud Pública con representación indígena, reconocimiento del derecho al uso y práctica de la medicina tradicional elaboración de políticas y programas de salud con pertinencia cultural y lingüística

Cuadro 3

América Latina y el Caribe (16 países): Principales instituciones gubernamentales a cargo del tema indígena

Pais	Institucionalidad	Año de creación	Rango institucional	Dependencia jerárquica	Entidades gubernamentales responsables de la salud indígena
Argentina	Instituto Nacional de Asuntos Indígenas (INAI)	1985	Administración descentralizada	Secretaría de políticas sociales y desarrollo humano, Ministerio de Desarrollo y Acción social	Programa ANAHI, Ministerio de Salud
Bolivia (a)					Viceministerio de la Medicina Tradicional e Interculturalidad, Ministerio de Salud
Brasil	Fundação Nacional do Índio (FUNAI)	1967	Fundación pública	Ministerio de Justicia	Departamento da Saúde Indígena, Fundação Nacional da Saúde, Ministerio de Salud
Chile	Corporación Nacional de Desarrollo Indígena (CONADI)	1993	Organismo público	Ministerio de Planificación y Cooperación.	Unidad de salud de los Pueblos Indígenas
Colombia	Subdirección de Asuntos Indígenas Dirección de Etnias Comisión Nacional de Asuntos Indígenas	2005	Subdirección nacional	Ministerio del Interior y Justicia	Grupo Equidad y Género, Ministerio de la Protección social
Costa Rica	CONAI Consejo de Desarrollo de las Nacionalidades y Pueblos del Ecuador (CODENPE)	1973	Institución pública de servicio	Ministerio de Planificación Nacional y política económica	Caja Costarricense del Seguro Social, Ministerio de Salud
Ecuador	Unidad de Asuntos Indígenas dentro de la Dirección Nacional de Espacios de Desarrollo cultural	1998	Consejo Nacional donde el Secretario ejecutivo tiene rango de ministro	Adscrita a la Presidencia de la República	Dirección nacional de salud de los Pueblos Indígenas, Ministerio de Salud
El Salvador	Fondo de Desarrollo Indígena Guatemalteco (FODIGUA)	1995	Dirección nacional	Consejo nacional para la Cultura y el Arte Ministerio de la Educación	No hay
Guatemala		1994	Entidad pública bipartita	Presidencia de la República	Programa Nacional de Medicina Popular Tradicional y Alternativa, Ministerio de Salud
Honduras	Fiscalía Especial de las Etnias y del patrimonio cultural Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas	1994	Fiscalía especial	Dirección General de Fiscalías Ministerio Público	Programa de Atención a las Etnias, Secretaría de Salud, Ministerio de Salud
México (b)	(CDI)	2003	Organismo público	Presidencia de la República	Dirección de Desarrollo Intercultural y Medicina Tradicional, Ministerio de Salud

Nicaragua (c)	Consejo de Desarrollo de la Costa del Caribe	2007			Comisiones de Salud de la RAAN y RAAS, Consejos Regionales Autónomos RAAN y RAAS
Panamá	Dirección Nacional de la Política Indigenista	1954		Dependencia del Ministerio de Gobierno y Justicia	Secretaría técnica de Medicina Tradicional y direcciones de salud de las comarcas indígenas
Paraguay (d)	Instituto Paraguayo del Indígena (INDI)	1981	Instituto Nacional	Presidencia de la República	Ministerio de Salud
Perú (e)	Instituto Nacional de Desarrollo de Pueblos Andinos, Amazónicos y Afro peruano	2005	cuyo presidente ejecutivo tiene rango de ministro	Adscrito a la Presidencia del Consejo de Ministro	No hay
Venezuela	Ministerio de Asuntos Indígenas	2007	Ministerio	Presidencia de la República	Centro Nacional de Salud Intercultural, Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud
					Dirección General de Salud indígena, Ministerio de Salud

(a) Desde enero 2006, el Ministerio de Asuntos Campesinos, Pueblos Indígenas y Originarios (MACPIO) fue eliminado.

(b) La Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas reemplaza el Instituto Nacional Indigenista México creado en 1950.

(c) El Consejo de Desarrollo de de la Costa del Caribe reemplazo a la Secretaría técnica de la Presidencia para Asuntos Indígenas creada en 1991.

(d) El Instituto Paraguayo del Indígena reemplaza el Instituto Nacional del Indígena creado en 1975.

(e) El Instituto Nacional de Desarrollo de los Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuano reemplaza a la Comisión Nacional de desarrollo de los Pueblos Andinos, Amazónicos y Afroperuano creado en 2001

Cuadro 4
América Latina (14 países): Programas de salud y pueblos indígenas

1. Especiales 1.1 Generales	Tipo de Programa	Objetivos	Cobertura	Población Objetivo	Institución Coordinadora	Logros	Aspectos que requieren revisión	Financiamiento	Países
	Salud para los pueblos indígenas. (1999)	Mejorar la salud y calidad de vida. Promover el desarrollo integral. Respetar y valorar las particularidades culturales.	Focalizado: Rural	Comunidades de pueblos indígenas	Ministerio de Salud	Articulación inter-institucional		Presupuesto nacional	Argentina
	Salud Intercultural (2005)	Atención en salud con gestión participativa, empoderamiento y liderazgo.	Focalizado: rural y por zonas: andina, valle y oriente	Población de 5 a 45 años.	Ministerio Salud, Organizaciones Indígenas, ONG, y Agencias Internacionales	Participación de las organizaciones indígenas y afrobolivianas	Implementación de interculturalidad real en los Centros de Salud	Presupuesto nacional, internacional y ONG	Bolivia
	Adecuación de los Servicios de Salud (2005)		Focalizado por zonas: andina y valles	Población indígena					Bolivia
	Atención de Salud a pueblos indígenas (1999)	Atención integral de salud a pueblos indígenas.	Focalizado: 34 Distritos de Salud Indígena (DSI), rural y urbano.	Comunidades indígenas	Ministerio de Salud y otras entidades gubernamentales	Construcción de indicadores y visibilidad de la salud en tierras indígenas. Profesionalización de los servicios. Articulación y adopción de estrategias en el SUS Aumento de inversión	Política de Recursos Humanos y profesionalización de los agentes indígenas Indígenas fuera de territorios y en áreas urbanas Regionalización y mayor autonomía de los DSI Diálogo intersectorial	Presupuesto nacional	Brasil
	Sistema Único de Salud: componente salud indígena (2000)	Fortalecer el modelo de atención: gestión, financiamiento, organización e iniciativas comunitarias con medicina tradicional.	Focalizado: 34 Distritos de Salud Indígena (DSI), rural y urbano.	Población indígena	Ministerio de Salud			Presupuesto nacional, fondo internacional	Brasil
	Salud y Pueblos Indígenas (1996)	Mejorar salud y medio ambiente. Satisfacer las necesidades de manera integral. Considerar características socio-culturales con participación de los PI.	Focalizado: 22 Servicios de Salud.	Pueblos: Aymara, Atacameño, Colla, Diaguita, Rapa nui, Mapuche, Yánama y Kawásqar	Ministerio de Salud	Aumento cobertura Mejoramiento del acceso geográfico y accesibilidad cultural (normas técnicas y procedimientos) Calidad de la atención y capacidad resolutive. Sensibilización y capacitación de equipos de salud. Coordinación entre Servicios y organizaciones	Baja participación de las comunidades. Falta capacitación y recursos humanos. Sobrecarga laboral de equipos locales. Dificultad de consenso en torno a la salud intercultural. Insuficiente difusión de las acciones. Programa protegido, no ha logrado transversalizar el	Presupuesto nacional	Chile

					indígenas. Estudios epidemiológicos.	sistema de salud.		
Componente de Salud Intercultural. (Programa Orígenes) (2001)	Mejorar la salud de la población indígena. Eliminar barreras culturales Ampliar acceso físico a los servicios.	Focalizado: 44 comunas rurales	Pueblos Aymara, Atacameño y Mapuche	Mideplan (CONADI) y otros Ministerios (Salud, Educación y Agricultura)	Facilitadores interculturales Atención indígenas migrantes. Capacitación a equipos de salud reconocido en carrera funcionaria. Coordinación con municipios. Proyectos de adecuación cultural en servicios de salud. Valoración, recuperación y fortalecimiento de la medicina indígena.	Complejidad administrativa de los Servicios de Salud. Puesta en marcha y evaluación de las experiencias piloto: complementación de la medicina indígena y la oficial.	Fondo internacion al (BID)	Chile
Adecuación del Plan Obligatorio de Salud (POS) para los pueblos indígenas (2007)	Elaborar modelos de salud integrales e interculturales	Focalizado: en la zonas de Cauca y Sierra Nevada de Santa Marta.	Pueblos Nasa , Guambiano Yanacona, Arhuaco, Kogi y Wiwa	Ministerio de Salud, Organización Indígena y Agencias Internacionales.	Proceso de sensibilización a nivel nacional. Mesas departamentales de concertación entre pueblos indígenas y autoridades de salud.	Recursos no específicos Falta de personal capacitado. Reactivar promotores de salud indígenas y vincularlos al sistema. Elaborar instrumentos de seguimiento y evaluación.	Presupuest o nacional	Colombia
Plan de Atención Básica (PAB) (2004)	Concertar y adecuar las acciones de salud pública colectiva, en aspectos de medicina tradicional	Focalizado: municipios y departamentos	Pueblos de los Resguardos indígenas.	Ministerio de Salud y otros organismos gubernamentales			Presupuest o nacional	Colombia
Atención Integral en Salud a la población indígena (2002)	Atención integral en salud con una accesibilidad al menos igual que el resto de la población.	Focalizado: Cantón Coto Brus	Población indígena	Ministerio de Salud, otras entidades gubernamentales y organizaciones indígenas	Mejora condiciones socio-sanitarias y de morbi-mortalidad. Disminución de hospitalización y urgencias. Impacto financiero positivo.	Adaptación cultural de Servicios de Salud.	Presupuest o nacional	Costa Rica
Atención Integral de Salud a los indígenas migrantes (2002)	Prevenir y atender en forma integral, oportuna y con calidad en las áreas: infecto-contagiosas, materno infantil, adulto mayor, vivienda, agua potable y nutrición.	Focalizado: Cantón Coto Brus	Población indígena migrante.	Ministerio de Salud, otras entidades de gobierno y organizaciones indígenas			Presupuest o nacional	Costa Rica
Salud intercultural	Desarrollo de modelos interculturales de salud.			Ministerio de Salud.			Presupuest o nacional.	Ecuador

(1999)	Fortalecimiento de sistemas tradicionales. Fortalecimiento organizacional y de talento (recurso) humano. Coordinar atención de salud con instituciones y organizaciones étnicas.	Nacional	Todos los pueblos indígenas y negros del país (9)	Ministerio de Salud, Organizaciones indígenas y ONG.	Formación de recursos humanos con enfoque intercultural en todos los programas de salud. Utilización de metodologías integradas y consensuadas con los pueblos indígenas.	Escasez de recursos técnicos y financieros. Equipo deficiente y defectuoso.	Presupuesto nacional y fondo internacional.	Honduras
Programa de atención a las etnias (1996)	Fortalecer los servicios de salud comunitarios. Formar recursos locales con pertinencia cultural y equipos interinstitucionales: definir políticas, investigaciones y evaluación. Fomentar enfoque intercultural equitativo, oportuno y eficiente.							
Modelo de salud de RAAN y RAAS (2005)	Fomentar el desarrollo del modelo de atención para las Regiones Autónomas de la costa caribe de Nicaragua.	Focalizado: RAAN RAAS	620,000 personas	Ministerio de Salud, y otras entidades de gobierno: Consejo y Gobierno Regional RAAN y RAAS	Integración en la atención de salud a la población de las regiones autónomas Participación social, en particular de los pueblos indígenas en la gestión del modelo. Revitalización cultural. Reciprocidad y solidaridad social. Equidad en la atención.	Financiamiento insuficiente En proceso de adecuación cultural de programas y normas En proceso de descentralización Avances del modelo no extensivos a las regiones del Pacífico, Centro y Norte.	Presupuesto nacional	Nicaragua
Oficina de Salud Indígena "Una visión Intercultural" (2005)	Atender al paciente indígena con calidad y eficiencia, fomentando la comunicación intercultural.	Focalizado: 8 estados, zonas rural y urbana.	40 pueblos indígenas.	Ministerio de Salud, otros organismos gubernamentales, organización indígena y agencias internacionales.	Implementación de 7 Oficinas en los Hospitales de los Estados de Bolívar, Delta Amaruco, Distrito Capital y Zulia.	Desarrollar estas oficinas en los establecimientos de los estados de mayor referencia de pacientes indígenas.	Presupuesto nacional	Venezuela
Defensores de la Salud Indígena (2006)	Mejorar la comunicación entre el equipo de salud y los usuarios del hospital, centro de atención primaria y comunidades.	Focalizado: 8 estados, zonas rural y urbana.	40 pueblos indígenas	Ministerio de Salud, otras entidades de gobierno, Organizaciones indígenas.	Formación de 427 Defensores de Salud Indígena en 8 Estados con población indígena	Incorporar, capacitar y formar agentes comunitarios de salud indígenas	Presupuesto nacional	Venezuela
Plan Delta (2007)	Atender y hospedar al paciente Warao y sus familiares Atención nutricional y alimentaria. Fortalecer la medicina tradicional Warao. Implementar atención de salud	Focalizado: Estado Delta Amacur, zonas urbano y rural.	Pueblo Warao	Ministerio de Salud y otros Ministerios.				Venezuela

integral y formar agentes de salud integral comunitarios. Recuperación y adecuación intercultural de establecimientos de salud

1.2. Específicos
1.2. 1. Medicina Tradicional

Laboratorios Artesanales (2005)	Transformar las plantas medicinales en formas farmacéuticas	Focalizado: Área Rural	Población de 20 a 50 años Pueblos Indígenas	Ministerio de Salud, Organizaciones indígenas., Agencias Internacionales	Capacitación para convertir plantas medicinales en forma farmacéutica Preparación de guías, cartillas y material escrito Participación de las organizaciones indígenas y afro-bolivianas	Falta de reglamentación adecuada para el registro de los productos farmacéuticos. Fuente de financiamiento, capacitación recursos humanos	Presupuest o nacional, fondo internacion al y ONG	Bolivia
Parteras tradicionales (2000)		Focalizado: Área de Salud, Buenos Aires, Caja						Costa Rica
Medicina Popular Tradicional y Alternativa (2003)	Reconocer, valorar y rescatar la medicina popular tradicional y otros modelos alternativos de atención; en los niveles político, técnico, normativo y operativo.	Focalizado: Totonicapan, Quetzaltenang o Huehuetenang o Chimaltenang o, Quiché y Sololá	Mujeres en edad fértil y terapeutas tradicionales	Ministerio de Salud Publica y Asistencia Social , otras entidades de gobierno, Organizaciones indígenas, ONG	Guías de medicina tradicional y normas Vademecun de plantas medicinales. Fortalecimiento y rescate e las prácticas de los terapeutas tradicionales.	Falta de financiamiento Escaso recurso humano Falta de voluntad política para su implementación. Estancamiento del programa.	Sin Financiamie nto	Guatemala
Proyecto Madres (2006)	Disminuir la mortalidad infantil en poblaciones indígenas	Focalizado: 8 estados con población indígena rural y urbano	40 Pueblos Indígenas.	Ministerio de Salud, otras entidades gubernamentales y organizaciones indígenas.	Participación en el programa de comadronas, parteras y médicos tradicionales de las comunidades indígenas.	Generar respuestas oportunas desde el servicio de salud a las demandas de la población indígena. Considerar los pueblos indígenas; evaluar, monitorear, controlar y determinar el impacto.		Venezuela

1.2. 2 Recurso Humano Inter-cultural

Capacitación en

Bolivia

Salud Intercultural (s/información)	Capacitación al personal de salud que atiende población indígena. (2002)	Formar recursos humanos respetuosos de las diferentes concepciones del proceso salud-enfermedad.	Focalizado: rural con elevada concentración de población indígena.	Niños y mujeres embarazadas o lactando.	Ministerio de Salud.	Su incorporación en los programas regulares de capacitación del personal de salud.	Formación de instructores en salud intercultural para los niveles operativos.	Presupuest o nacional.	México
	Capacidades de las comunidades y de sus instituciones fortalecidas para el cuidado de la salud. (2004)	Mejorar el desarrollo de la niñez, adolescencia y juventud en áreas indígenas	Focalizado: Territorios de los siete pueblos indígenas	Pueblos Indígenas	Ministerio de Salud		Mas promoción en uso de preservativos y método de control pre natal.	Presupuest o nacional.	Panamá
	Capacitación sobre interculturalidad dirigido a los equipos itinerantes. (2006)	Incorporar la interculturalidad en la prestación de servicios de salud de la población actualmente atendida por equipos itinerantes.	Focalizado: Comunidades en aislamiento geográfico o con alta dispersión	Poblaciones indígenas amazónicas y andinas	Ministerio de Salud,	Se ha capacitado la totalidad de los equipos itinerantes en atención	Insuficiente financiamiento y escasez de recursos humanos para la capacitación	Presupuest o nacional.	Perú
2. Particulares en estrategias									
2.1 APS	Médicos Comunitarios (2005)	Formar profesionales en salud comunitaria, intercultural para mejorar la APS. Fortalecer la gestión nacional y provincial, respetando tradiciones y costumbres.	Focalizado: comunidades indígenas rurales y urbanas	Comunidades y pueblos indígenas	Ministerio de Salud.	Elaborar e implementar un plan de acción: diagnóstico, asistencia, intervención, local, participativa e intersectorial.		Presupuest o nacional.	Argentina
	Atención Primaria por personal indígena (2000)	Capacitación de personas indígenas para dar atención a sus pueblos.	Focalizado: territorios indígenas	Pueblos en esos territorios	Otras entidades de gobierno (CCSS)				Costa Rica
	APS en Amazonas (2000)	Conformación de Brigadas Interculturales de Atención Integrada con Programa y Red de Unidades Móviles.	Focalizado: Amazonas	Pueblos Amazónicos					Ecuador
	Plan Yanomami (s/información)	Aumentar la cobertura de salud en APS con pertinencia cultural y lingüística, participación de personal indígena y estrategias	Focalizado Municipios de Alto Orinoco y Rio Negro del	Pueblos Yanomami, Yekuanas y Arakuacos		Formación de agentes de salud con metodología basada en sus demandas y	Inexistencia de mecanismos que posibilite la participación protagónica de los		Venezuela

	adaptadas a las condiciones geográficas de la zona	Estado de Amazonas (rural)	Alrededor de 21.000 indígenas.		prioridades. Formación bilingüe Intercambio de los conocimientos y prácticas de curación entre saberes "occidentales" y tradicionales.	pueblos indígenas en el diseño, seguimiento y control de las políticas públicas en salud (principalmente en el Alto Orinoco)		
2. 2 Salud Sexual y Derechos reproductivos								Ecuador
	Programa de salud sexual y derechos reproductivos (2005)	Posicionamiento de la interculturalidad en Plan Nacional de SS y DR para el sistema nacional de salud.						
	Servicio de atención a la mujer embarazada y de atención al parto (2004)	Desarrollo de servicios obstétricos de emergencia y reducir la mortalidad materna.	Focalizada: Territorios de los siete pueblos indígenas	Mujeres de los pueblos indígenas	Ministerio de Salud, Regional, Provincial y Comarcal	Se consolida el programa de partera empírica, en atención al embarazo y el parto en comunidades indígenas	Presupuesto nacional y fondo internacional	Panamá
	Capacidad institucional fortalecida para ofrecer servicios de SSR con enfoque de género e interculturalidad (2004)	Reducir la tasa de aborto y mortalidad infantil y embarazo en mujeres adolescentes, mediante uso de métodos anticonceptivos.	Nacional y/o focalizada en territorios indígenas	Toda la población, (énfasis en jóvenes y adolescentes)	Ministerio de Salud, Regional, Provincial y Comarcal	Más promoción en uso de preservativo y método de control prenatal.	Presupuesto nacional	Panamá
3. Particulares en áreas programáticas regulares								
3. 1 Enfermedades Infecciosas	Prevención y control de las ITS/VIH-SIDA, intersectorial e intercultural (2004)	Detener el avance del VIH/SIDA.	Nacional y /o focalizada en territorios indígenas.	Énfasis: territorios indígenas y personas que viven con el virus.	Ministerio de Salud, Regional, Provincial y Comarcal.	Falta mayor concientización en uso de preservativos en áreas indígenas.	Presupuesto nacional	Panamá
	Atención y prevención de Tuberculosis	Detectar brote de Tuberculosis y Malaria para su erradicación (tratamiento y curación).	Nacional y /o focalizada en territorios	General	Ministerio de Salud, Regional, Provincial y	Las regiones indígenas registran pocos casos de TBC y Malaria	Presupuesto nacional	Panamá

3.2 Saneamiento básico	y Malaria (2004)		indígenas.		Comarcal				
	Mejoramiento de Infraestructura Sanitaria de las comunidades (2005)	Mejorar la calidad de atención.	Focalizada: Rural y periurbana	Pueblos Diaguaita, Toba, Wichi, Pilagá.	Ministerio de Salud, Ministerio del Trabajo, Organizaciones indígenas y ONG	Participación de las comunidades en la formulación y gestión. Mejora de la atención y dignificación de las condiciones de trabajos	Crear conciencia de la responsabilidad del sistema de salud y comunidades en el mantenimiento de la infraestructura.		Argentina
3.3 Alimentación y Nutrición	Saneamiento básico en áreas indígenas	Construir sistemas de abastecimiento de agua y sanitarios, controlar calidad; reconstruir postas de salud y centros de salud del indígena	Nacional:	General	Ministerio de Salud (COSAN-DENSP-FUNASA/MS			Presupuesto nacional	Brasil
	Agua segura y saneamiento básico en áreas rurales/indígenas (2004)	Proveer agua potable a los moradores de territorio indígenas.	Nacional focalizado: territorios indígenas	General y específica a comunidades rurales e indígenas	Ministerio de Salud, Regional, Provincial y Comarcal.		Los territorios indígenas cuentan con recursos hídricos, no obstante pocas comunidades cuentan con agua potable.	Presupuesto nacional	Panamá
	Seguridad alimentaria y nutricional (2003)	Reducir la desnutrición crónica en las comunidades rurales e indígenas	Nacional y focalizada a territorio indígenas	comunidades rurales e indígenas	Ministerio de Salud (Regional, Provincial y Comarcal) y ONG	El nivel de incidencia de desnutrición ha disminuido		Presupuesto nacional	Panamá

Bibliografía

- Abramovich, Victor (2006). *Una aproximación al enfoque de derechos en las estrategias y políticas de desarrollo*. Revista de la CEPAL No, 88, Abril.
- Arriagada, Irma, Verónica Aranda y Francisca Miranda (2005) Políticas y programas de salud en América Latina. Problemas y propuestas, Serie Políticas Sociales, N°114 (co-autora), Santiago de Chile.
- Balik M. (1994). *Ethnobotany, drug development and biodiversity conservation: exploring the linkages*, Ethnobotany and the Search for New Drugs. Ciba Foundation Symposium, Estados Unidos.
- Barié, Cletus Gregor (2003). *Pueblos Indígenas y derechos constitucionales en América Latina: un panorama*. Edición Abya Yala, edición actualizada, 2003.
- Banco Interamericano de Desarrollo (2004). *Banco de Datos de Legislación Indígena*. Actualización al 2006, http://www.iadb.org/sds/ind/site_3152_s.htm
- Boccaro, Guillaume (2007). *Estado y etnicidad en Chile. Génesis y estructura del campo de la salud intercultural*. Universidad Católica del Norte, Chile.
- Castañeda, Amílcar (2006). *Campaña Educativa sobre Derechos Humanos y Derechos Indígenas. Salud Indígena y Derechos Humanos, Manual de contenido*. Instituto Interamericano de Derechos Humanos, ASDI, OPS. San José, Costa Rica.
- Cavieres, Yénive (2006). *La experiencia internacional en material de reconocimiento de la Medicina Tradicional Indígena. Estudio de derecho comparado en cinco países de América*. Ministerio de Salud, Santiago, Chile.
- CEPAL (2006). *Panorama Social 2005*. Santiago, Chile.
- CEPAL (2007). *Panorama Social 2006*. Santiago, Chile.
- CELADE-CEPAL y Fondo Indígena (2007). *Sistema de Indicadores Sociodemográfico de Poblaciones y Pueblo Indígenas*. En www.eclac.cl/celade/indigenas/
- Cunningham Kain, Mirna (2002). *Etnia, Cultura y Salud: La experiencia de la salud intercultural como una herramienta para la equidad en las Regiones Autónomas de Nicaragua*. Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud, Washington, DC.
- De Sousa, Maria da Conceição; Scatena, João Henrique G., Ventura Santo, Ricardo (2007). *O Sistema de Informação da Atenção à Saúde Indígena (SIASI): criação, estrutura e funcionamento*. En “Caderno Saúde Pública”, Rio de Janeiro, 23(4):853-861.
- Fondo Indígena (2004). *Conclusiones y recomendaciones de la primera reunión ntergubernamental sobre institucionalidad y políticas públicas de América Latina y el Caribe orientadas a los Pueblos Indígenas*. Brasilia, Brasil.
- Henderson, Humberto (2004). *Los tratados internacionales de derechos humanos en el orden interno: la importancia del principio pro-homine*, en “Revista del Instituto Interamericano de Derechos Humanos”, IIDH, No. 39 (enero-junio 2004), San José, Costa Rica.
- Huenchuán S. (2004) *En Bien De Todas Las Vidas. Efectos de la adecuación del sistema nacional de propiedad intelectual a los acuerdos de la Organización Mundial de Comercio en los Derechos de Propiedad Cultural e Intelectual de los Pueblos Indígenas en Chile*. Tesis para optar al grado de Doctor en Estudios de las Sociedades Latinoamericanas, Universidad de Artes y Ciencias Sociales, Chile.
- IWGIA (2006). *El Mundo Indígena 2006*. Dinamarca.
- Kleinman, Arthur (1980). *Patients and healers in the context of culture : an exploration of the borderland between anthropology, medicine, and psychiatry*. University of California Press.
- Quidel Lincoleo, José (2001). *Cosmovisión Mapuche y etiología Mapuche de la Salud*, en Makewe-Pelale: Un estudio de caso en la complementariedad en Salud, OPS.
- Ministerio Salud de Chile (2001). *Propuesta para una política de salud en territorio Mapuche*. PROMAP, Servicio de Salud Araucanía Sur. Chile, Inédito.
- Montenegro, Raúl y Stephens, Carolyn (2006), “Indigenous health in Latin America and the Caribbean”. En *The Lancet*, Vol 367, junio 3.

- Naciones Unidas (2005). *Los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. El Derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*. Misión al Perú, Sr. Paul Hunt, 2005 (E/CN.4/2005/51/Add.3).
- OMPI (2001). *Conocimientos tradicionales: necesidades y expectativas en materia de propiedad intelectual*. Ginebra.
- O’Neil, J.; Bartlett, J.; y Mignone, J. (2005). *Best practices in Intercultural Health. Five Case Studies in Latin America*. The Centre for Aboriginal Health Research, Universidad de Manitoba, Canadá.
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Legal Status of Traditional Medicine and Complementary/Alternative Medicine: A Worldwide Review*, World Health Organization, Geneva.
- _____ (2002) *Traditional medicine strategy 2002-2005*, World Health Organization, Geneva.
- _____ (2003). *Traditional medicine, Resolution of the World Health Assembly*, Fifty-Sixth World Health Assembly, Wha 56.31, 28 May.
- Organización Panamericana de la Salud (1993). *Desarrollo y fortalecimiento de los sistemas locales de salud. Salud de los pueblos indígenas*. Ediciones OPS, Washington, Estados Unidos.
- _____ (2002). *La salud en las Américas*. Volumen 1, Washington DC. Organización Mundial de la Salud.
- OPS/OMS (2003). *Armonización de los sistemas de salud indígenas y el sistema de salud convencional en las Américas. Lineamientos estratégicos para la incorporación de las perspectivas, medicinas, y terapias indígenas en la Atención Primaria de Salud*. Washington DC.
- Oyarce, Ana María; y Pedrero, Malva (2006). *Perfil epidemiológico básico de la población Aymara del Servicio de Salud Arica*. Programa de Salud de Pueblos Indígenas, Ministerio de Salud de Chile.
- _____ (2007) *Reflexiones sobre la conceptualización y práctica de la Interculturalidad en Salud* (Inédito)
- Pedrero, Malva (2003). *Marco político para la interculturalidad en salud*. En “Elementos para el diálogo intercultural”. Ministerio de Salud-Mideplan, Chile.
- _____ (2007). *Una década del Programa Especial de Salud y Pueblos Indígenas (PESPI): algunos comentarios para la reflexión*. Inédito.
- Rojas, Rocío; y Shuqair, Nur (1998). *Orientación de los marcos jurídicos hacia la abogacía en salud de los pueblos indígenas*. OPS/OMS, Washington.
- Sepúlveda, Gastón (1995). *Interculturalidad y construcción del conocimiento*. En “Primer Seminario Latinoamericano de Educación Intercultural Bilingüe”. Universidad Católica de Temuco. Temuco Enero de 1995.
- Stavenhagen, Rodolfo (1997). *Las organizaciones indígenas: actores emergentes en América Latina*. En “Revista de la CEPAL”, No. 62.
- _____ (2002). *Indigenous Peoples and the State in Latin America: An Ongoing Debate*. En Rachel Sieder (ed) *Multiculturalism in Latin America*, Palgrave Macmillan, New York.
- _____ (2004). *Pueblos indígenas: entre clase y nación*. En “Los desafíos de la interculturalidad: identidad, política y derecho”, Universidad de Chile.
- _____ (2006). *Informe del Relator Especial sobre la situación de los derechos humanos y las libertades fundamentales de los indígenas*. (E/CN.4/2006/78). Comisión de Derechos Humanos, 62 Período de Sesiones.
- Valdés, Marcos (2007). *Políticas Públicas, planificación, participación y pueblos indígena en Chile*. En “El gobierno de Lagos, los pueblos indígenas y el “nuevo tratao”. Las paradojas de la democracia chilena”. Ediciones LOM. Chile.
- Van Cott, Donna Lee (2000), *The Friendly Liquidation of the Past: The Politics of Diversity in Latin America*.Pittsburgh:University of Pittsburgh Press.