

realidades y perspectivas

Pulso Social
de América Latina
y el Caribe 2016



Suzanne Duryea
Marcos Robles



PRÓLOGO

Necesitamos pluralidad de perspectivas para poder comprender el profundo proceso de transformación que está redibujándole el rostro a nuestra América Latina y el Caribe. Vivimos en un mundo lleno de tangibles contrastes, donde cada vez más, producto de las tecnologías de la información y las comunicaciones, tenemos la oportunidad de ser observadores omnipresentes de realidades globales para decidir lo que queremos. Definitivamente, la generación que más familiarizada está con este complejo ejercicio de auto-observación en perspectiva es la de los millennials, quienes llevan en sus hombros el peso de las consecuencias de las decisiones que tomamos en el pasado y, al mismo tiempo, nacieron con el enorme reto de romper arraigados paradigmas para avanzar en nuevas direcciones.

¿Hacia adónde vamos? ¿Qué significa nacer hoy en América Latina? A primera vista, podemos decir que, actualmente, nacer en nuestra región significa tener acceso a mejores oportunidades. Ha habido un aumento general en los ingresos de los hogares y los padres de familia tienen la posibilidad de brindar mejores cuidados y alimentación a sus hijos. En estos últimos veinte años la mortalidad infantil se redujo en un 65%, se alcanzó una cobertura de agua potable para el 96% de los hogares, el acceso a educación primaria es prácticamente universal y, en general, las mejoras en la calidad de vida han permitido que el latinoamericano viva en promedio ocho años más que en 1990.

Significa también, tener mayores posibilidades de nacer en una familia perteneciente a la clase media. Hemos logrado transformar el rostro de una región que, desde 2008, dejó de ser una de mayorías pobres, con una clase media de 186 millones de habitantes. En el complejo escenario económico y político global, podríamos decir que Latinoamérica ha logrado encontrar una armonía relativa en el contexto del mundo. Podríamos decirlo, pero con “Pulso Social: Realidades y Perspectivas”, nuestro nuevo informe de indicadores sociales en la región, evitamos afirmar generalizaciones e invitamos a la acción mediante el conocimiento de información oportuna. Es tiempo de despertar.

Nacer hoy en Latinoamérica significa también pertenecer a la región más desigual del mundo. Representa tener una enorme posibilidad de nacer en una familia que, con ingresos por persona de entre 5 y 12 dólares por día, es vulnerable de recaer en la pobreza. Esta población vulnerable, que surge a la par de la expansión de la clase media, demanda nuestra atención. La lucha contra la pobreza requiere de nuevas armas, que no sólo consideren subsidios, sino que reflejen un entendimiento multidimensional, por parte del sector público y privado, de un fenómeno que sólo cede ante medidas quirúrgicas. No es posible hablar de reducción de pobreza o de mejoras en las condiciones de vida, sin antes tomar en cuenta las características específicas en cada uno de los países, las dimensiones de la pobreza y las diferentes perspectivas de cada grupo etario a lo largo del ciclo de vida.

Entonces ¿hacia adónde vamos? Siguiendo el ejercicio de auto-observación en perspectiva que realizan algunos de los millennials, valdría la pena analizar la reciente decisión del Reino Unido, donde en las urnas se mostró una contradicción de visiones entre los jóvenes y los adultos. En las condiciones actuales de nuestra región, tenemos que buscar entendimiento entre las generaciones para caminar en la misma dirección. No podemos aislarnos del mundo, ya que quien haya viajado por las tierras de América Latina y el Caribe reconocerá que somos una mezcla de mundos y, por tanto, la adaptabilidad y la evolución son nuestras mejores herramientas. Los niños que disfrutaron y disfrutaron de una mejor infancia, son los jóvenes que hoy nos exigen capacitación y desarrollo de habilidades que verdaderamente

Catalogación en la fuente proporcionada por la Biblioteca Felipe Herrera del Banco Interamericano de Desarrollo

Pulso Social de América Latina y el Caribe 2016: realidades y perspectivas / Suzanne Duryea, Marcos Robles. p. cm. — (Monografía del BID ; 462) Incluye referencias bibliográficas.

1. Poverty-Government policy-Latin America. 2. Poverty-Government policy-Caribbean Area. 3. Latin America-Social conditions. 4. Latin America-Social policy. 5. Caribbean Area-Social conditions. 6. Caribbean Area-Social policy. I. Robles, Marcos. II. Banco Interamericano de Desarrollo. Sector Social. III. Título. IV. Serie. IDB-MG-462 JEL Codes: R20, I32, J13, J01, J11, N36 Key Words: Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia, Brazil, Chile, Colombia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Guyana, Haiti, Honduras, Jamaica, Mexico, Nicaragua, Panama, Paraguay, Peru, Dominican Republic, Surinam, Trinidad and Tobago, Uruguay, Venezuela, Latin America and the Caribbean, social development, inequality, poverty, demographics.

Copyright © 2016 Banco Interamericano de Desarrollo. Esta obra se encuentra sujeta a una licencia Creative Commons IGO 3.0 Reconocimiento-NoComercial-SinObrasDerivadas (CC-IGO 3.0 BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/igo/legalcode>) y puede ser reproducida para cualquier uso no-comercial otorgando el reconocimiento respectivo al BID. No se permiten obras derivadas.

Cualquier disputa relacionada con el uso de las obras del BID que no pueda resolverse amistosamente se someterá a arbitraje de conformidad con las reglas de la CNUDMI (UNCITRAL). El uso del nombre del BID para cualquier fin distinto al reconocimiento respectivo y el uso del logotipo del BID, no están autorizados por esta licencia CC-IGO y requieren de un acuerdo de licencia adicional.

Note que el enlace URL incluye términos y condiciones adicionales de esta licencia. Las opiniones expresadas en esta publicación son de los autores y no necesariamente reflejan el punto de vista del Banco Interamericano de Desarrollo, de su Directorio Ejecutivo ni de los países que representa.



reflejen una adaptabilidad en la fuerza laboral ante el nuevo contexto internacional. Es el momento de estrechar lazos y dar mentoría a nuestros jóvenes en estos tiempos globalizados.

El tiempo transcurre sin preocuparse si nosotros nos hemos ocupado o no, y nuestra población también envejecerá. No podemos dejar de lado la necesidad de seguir fomentando la creación del empleo formal, que proporcione a los trabajadores acceso a prestaciones de seguridad social, incluyendo jubilación y pensiones. Aún cuando más del 50% de los adultos mayores en la región reciben ya algún tipo de pensión, ante el bajo crecimiento y las bajas tasas de interés, es momento de encontrar un balance en el sistema de pensiones, que no contribuya a incrementar el riesgo fiscal de los gobiernos. Si bien es cierto que, en términos demográficos, contamos aún con una mayor proporción de habitantes en edad productiva y menos dependientes económicos, también es cierto que, los países en la región están transitando el periodo más favorable de esta ventana de oportunidad demográfica a pasos muy distintos. Ese tiempo indiferente a nuestras decisiones apremia, y la transitoria ventana de oportunidad es hoy ya muy pequeña.

Finalmente, vale la pena destacar que muchos de los logros sociales alcanzados han tenido como común denominador a un actor económico protagónico: la mujer. Con una contribución al ingreso del hogar en aumento, de un 28% en 1996 a un 35% en 2014, las mujeres son un motor de cambio en la dinámica familiar. Tenemos el gran pendiente de cerrar la brecha salarial, de crear políticas públicas que faciliten el acceso a centros de cuidado infantil y de fomentar la participación masculina en la crianza de los hijos.

Por todos estos motivos, les presento e invito a leer “Pulso Social: Realidades y Perspectivas,” documento informativo que nos recuerda lo que como región hemos alcanzado sin perder de vista que, para superar los obstáculos restantes, sin sacrificar los logros obtenidos, tenemos que estar conscientes del “pulso” de nuestra gente en las diferentes etapas de la existencia humana. Hoy más que nunca es tiempo de abordar el desarrollo social como un compromiso a largo plazo, para mejorar las vidas de todos y cada uno de los ciudadanos.

Luis Alberto Moreno
Presidente
Banco Interamericano de Desarrollo



AGRADECIMIENTOS

Pulso Social de América Latina y el Caribe 2016: Realidades y Perspectivas es una publicación que fue preparada por un equipo de economistas del Sector Social del Banco Interamericano de Desarrollo bajo la dirección de Suzanne Duryea y Marcos Robles. El equipo estuvo integrado por Marcela Rubio, Mayra Sáenz y Drina Saric. Santiago Levy y Norbert Schady aportaron orientaciones y sugerencias valiosas. Un reconocimiento especial a José Juan Ruiz y Héctor Salazar por su visión con respecto a la publicación. Otros aportes correspondieron a Mariana Alfonso, Veronica Alaimo, Monserrat Bustelo, Florencia Jaureguiberry, Andrew Morrison, Héctor Salazar, Marco Stampini y Leslie Stone.

La publicación fue revisada por Fernanda Potenza y Fabián Repetto.

Los autores principales de los capítulos son los siguientes:

Capítulo I: Suzanne Duryea, Marcos Robles, Marcela Rubio, Mayra Saenz y Drina Saric

Capítulo II.A: Marcos Robles

Capítulo II.B: Suzanne Duryea y Marcela Rubio

Un agradecimiento especial a Beatriz Navarro quien estuvo a cargo de la coordinación editorial de la publicación. A Gador Manzano, Kyle Strand, Elba Luna, Carlos Gerardo Molina, y Andres Cavalier quienes contribuyeron a enmarcar la estrategia de difusión. A Ludmila Ávila y Lucy Conger por traducción y edición, y Ailin Ciancio y Carolina Bianchi por el diseño gráfico e identidad visual.

Las ideas y opiniones expresadas en esta publicación pertenecen a los coordinadores del proyecto y a los autores de los capítulos correspondientes, y no reflejan necesariamente la posición del Banco Interamericano de Desarrollo ni de su Directorio Ejecutivo de ninguna forma.



TABLA DE CONTENIDO

Prólogo
Agradecimientos

PULSO SOCIAL DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE 2016

01

CAPÍTULO 1

Realidades y perspectivas de las condiciones sociales en América Latina y el Caribe

INTRODUCCIÓN (3)

Indicadores sociales clave (5)

A INDICADORES DE CONTEXTO

- 1. Ingreso familiar (7)
- 2. Pobreza (13)
- 3. Desigualdad (19)
- 4. Características básicas de la vivienda (25)
- 5. Acceso a servicios de agua potable y saneamiento (31)

B INDICADORES DE RESULTADOS

- 1 • Infancia y niñez (37)**
 - a. Mortalidad Infantil
 - b. Desnutrición crónica
 - c. Asistencia escolar preescolar y primaria
- 2 • Juventud (47)**
 - a. Asistencia escolar secundaria
 - b. Fecundidad adolescente
 - c. Desempleo e inactividad
- 3 • Adultez (55)**
 - a. Desempleo
 - b. Participación laboral femenina
 - c. Contribución femenina al ingreso del hogar
 - d. Empleo formal
- 4 • Vejez (63)**
 - a. Pensiones
 - b. Enfermedades no transmisibles y obesidad

C INSUMOS CRÍTICOS

- 1. Gasto en salud y educación (69)
- 2. Transferencias públicas a los hogares (75)

ÍNDICE AGREGADO: La otra cara de la pobreza

- Pobreza multidimensional (85)
- Pobreza monetaria y multidimensional (91)
- Apéndice (96)
- Referencias (97)
- Anexo metodológico (102)
- Anexo estadístico (109)



02

CAPÍTULO 2

La nueva dinámica generacional: pobreza y estructura familiar

A CAMBIOS DEMOGRÁFICOS Y POBREZA

- 1. Estructuras de las edades en los países (117)
- 2. Cambios en el perfil etario de la pobreza (125)
- 3. Fuentes de ingresos y pobreza (139)
- 4. Consideraciones finales (145)
- Referencias (148)

B EVOLUCIÓN DE TENDENCIAS EN LA COMPOSICIÓN DEL HOGAR Y EN LA ESTRUCTURA FAMILIAR

- 1. Composición del hogar (151)
- 2. Cambios en la estructura familiar de los adultos mayores (155)
- 3. Cambios en la estructura familiar de los niños (159)
- 4. Implicaciones en el desarrollo de los niños (165)
- 5. Consideraciones finales (169)
- Apéndice (172)
- Referencias (175)



**Realidades y
perspectivas de
las condiciones
sociales en
América Latina
y el Caribe**

INTRODUCCIÓN

Los logros sociales recientes en América Latina y el Caribe son indiscutibles.

Los logros sociales recientes de la región son indiscutibles. Desde comienzos de los años 90, la pobreza extrema se redujo a la mitad (CEPAL, 2016) y la mortalidad infantil en un 65% (Banco Mundial, 2016), mientras que la esperanza de vida al nacer aumentó en casi ocho años (Naciones Unidas, 2015). Actualmente, la asistencia escolar en primaria es prácticamente universal, el abastecimiento de agua de fuentes mejoradas alcanza un 96% de los hogares y las dos terceras partes de las mujeres en edad de trabajar participan activamente en el mercado laboral. Estos logros están relacionados con una serie de hechos importantes que no sólo tienen que ver con el crecimiento de las economías de la región, la prudencia en el manejo de las políticas macroeconómicas y la expansión de políticas sociales efectivas, sino también con procesos de largo alcance, como la mejora en el acceso a los servicios de salud y educación, la transición demográfica, la urbanización de los países, entre otros.

Desde 2014, sin embargo, la mayoría de los países enfrentan un entorno macroeconómico muy distinto al que prevaleció en los últimos años (Powell, 2015). Actualmente, un escenario de menor crecimiento económico y restricciones fiscales pueden poner en riesgo las ganancias sociales recientes. Ante esta posibilidad, el presente informe describe de manera exhaustiva las condiciones de vida de la población en América Latina y el Caribe. Pretende contribuir con datos y análisis al diálogo e investigación académica sobre el enfoque y alcance de las políticas sociales. El informe está dirigido primordialmente a los formuladores de políticas públicas, tomadores de decisiones e investigadores.

Este capítulo describe las tendencias de un conjunto conciso, pero comprensivo, de indicadores claves sobre las condiciones de vida de la población, e identifica los cambios de estos indicadores que requieren de mayor atención. La principal fuente de información son las Encuestas de Hogares Armonizadas de América Latina y el Caribe del Banco Interamericano de Desarrollo (BID)¹. Estas encuestas son un conjunto amplio de micro datos construidos a partir de las encuestas originales de las oficinas nacionales de estadística con el propósito de disponer de información comparable en el tiempo y entre países. Dada la cobertura y la regularidad de las encuestas disponibles, el informe se restringe al análisis de 22 países de América Latina y el Caribe.

Los indicadores fueron seleccionados con base en el marco conceptual de la *Estrategia para una Política Social favorable a la Igualdad y la Productividad (BID, 2011)* la cual sostiene que para que los logros sociales recientes en la región tengan efectos sostenidos sobre la igualdad y la productividad, América Latina tiene que hacer frente a significativos desafíos sociales. Es decir, proveer servicios de salud y educación de calidad, especial atención a primera infancia, atención a la juventud, hacer más ágil y extensivos los mercados laborales y la seguridad social, combatir la pobreza y fomentar la inclusión social. La Estrategia se centra en la inversión en las personas, para desarrollar el capital humano, lo cual genera una gama de beneficios en las sociedades e implica continuidad de esta inversión a lo largo del ciclo de vida.

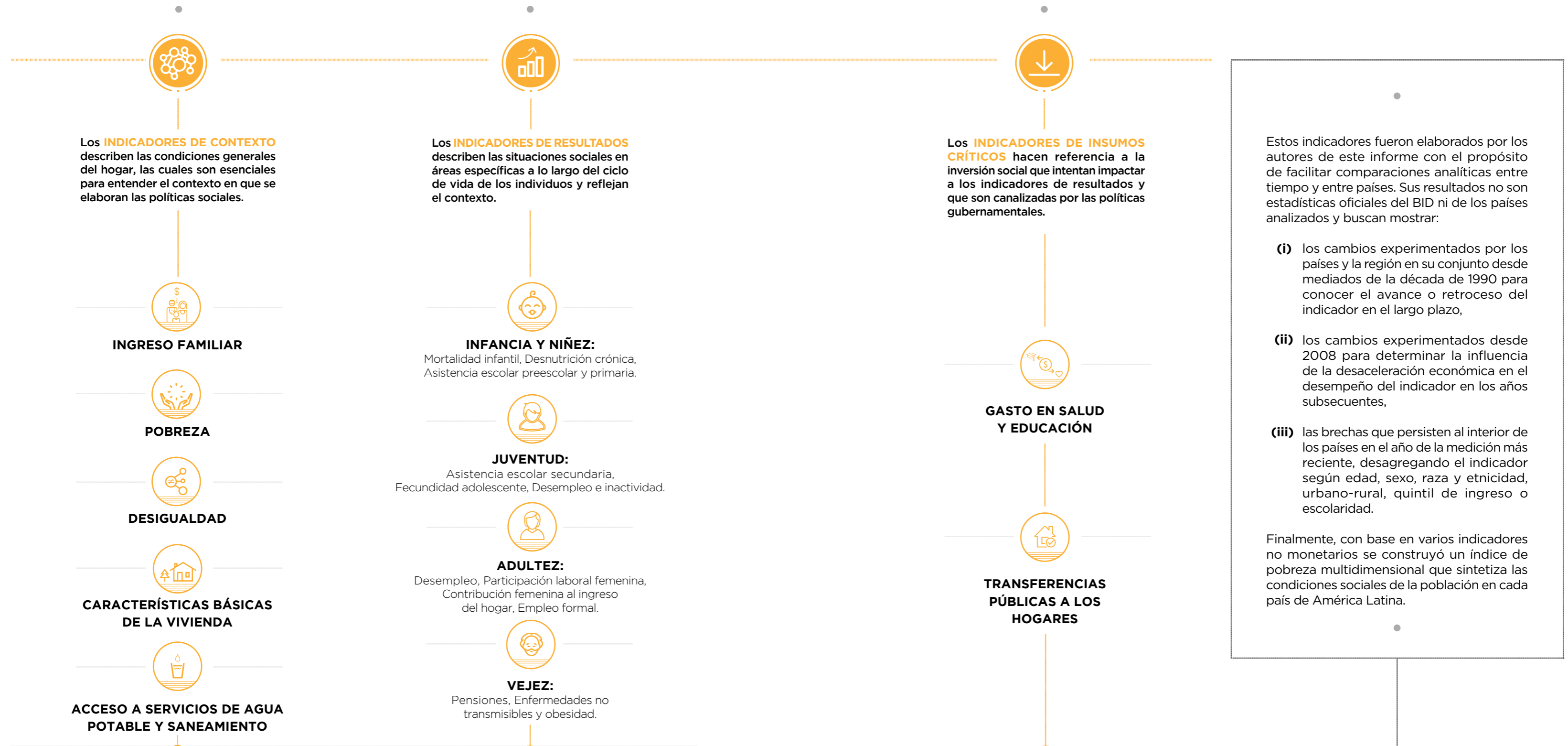
Cabe destacar que, a diferencia de los datos macroeconómicos, la información proveniente de las encuestas de hogares y, en general, los datos sociales, tienen rezagos entre la recolección de los datos en los países y la disponibilidad para su uso. Por tanto, el reto para informar oportunamente es enorme.

Bajo el marco de ciclo de vida, y dada la cobertura restringida de información disponible para los países de la región, los indicadores fueron agrupados en tres categorías: de contexto, de resultados e insumos críticos² (**Recuadro 1**).

¹ Otras fuentes para indicadores específicos son: Naciones Unidas (2015); OMS (2015); UNESCO (2015); USAID (2015).

² La Organización para la Cooperación y el Desarrollo - OECD (siglas en inglés) (2011) utiliza una categorización similar para definir su sistema de indicadores sociales.

RECUADRO 1: INDICADORES CLAVE A LO LARGO DE LA VIDA.³



³ Descripción detallada de cada indicador y desagregación están en el Anexo Metodológico de este informe.

A

1 2 3 4 5

INDICADORES DE CONTEXTO



Los indicadores de contexto se refieren a las condiciones generales del hogar. Dado su impacto en el estado de salud y acceso a servicios entre la población, pueden ser utilizados como parte de los objetivos de las políticas públicas sociales de mediano o largo plazo. A su vez, estos indicadores forman la base para comprender de manera integral lo que revelan los indicadores de resultados y permiten contextualizar el panorama en el que elaboran las políticas públicas sociales.

1.



INGRESO FAMILIAR

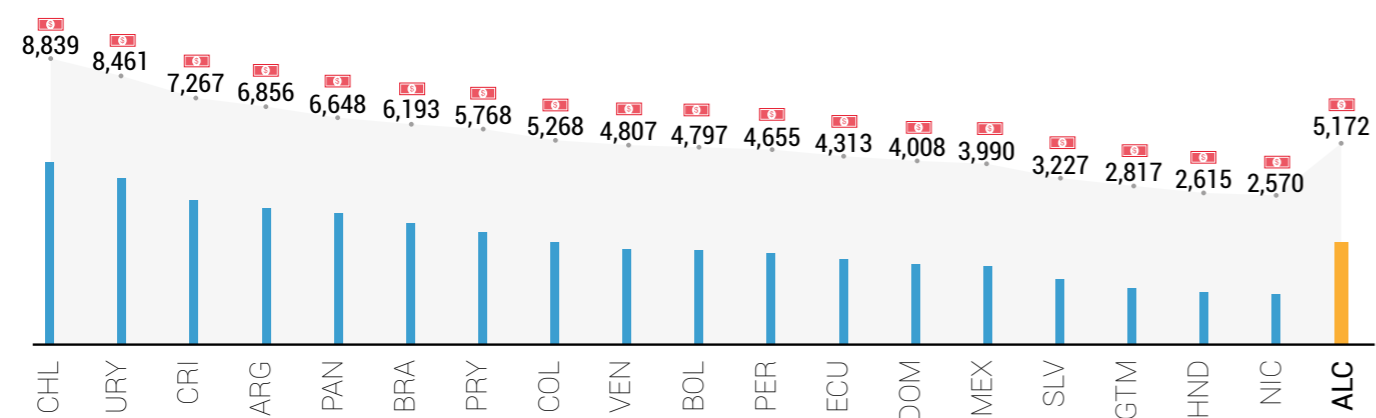
El ingreso familiar per cápita es uno de los indicadores más utilizados en el análisis de las condiciones de vida de la población ya que mide la capacidad económica de los hogares para consumir y ahorrar.

El ingreso familiar, se refiere únicamente a la dimensión material del bienestar. No obstante, se utiliza también para observar la movilidad económica de personas o familias, para medir la pobreza monetaria⁴ o el tamaño de la clase media. Para efectos del presente informe, las monedas nacionales fueron convertidas a dólares estadounidenses utilizando la paridad del poder adquisitivo (PPA) 2011 para el consumo privado actualizado con el Índice de Precios al Consumidor (IPC) de cada país, correspondiente a la fecha de cada encuesta usada. De esta manera, se puede construir el nivel de los ingresos en la región, comparar los ingresos entre países y observar las variaciones en el nivel de ingresos en el tiempo.

El **Gráfico 1** muestra los ingresos para 18 países de la región, ordenados de mayor a menor nivel, y el **Gráfico 2** muestra el cambio porcentual anualizado de los ingresos per cápita entre 2002 y 2014. Los datos del cambio anual de ingresos están desagregados en dos sexenios: el periodo de mayor crecimiento económico, 2002-2008 (columnas) y el periodo de desaceleración o estancamiento económico, 2008-2014 (rombos). Hay varios resultados interesantes que vale la pena analizar:



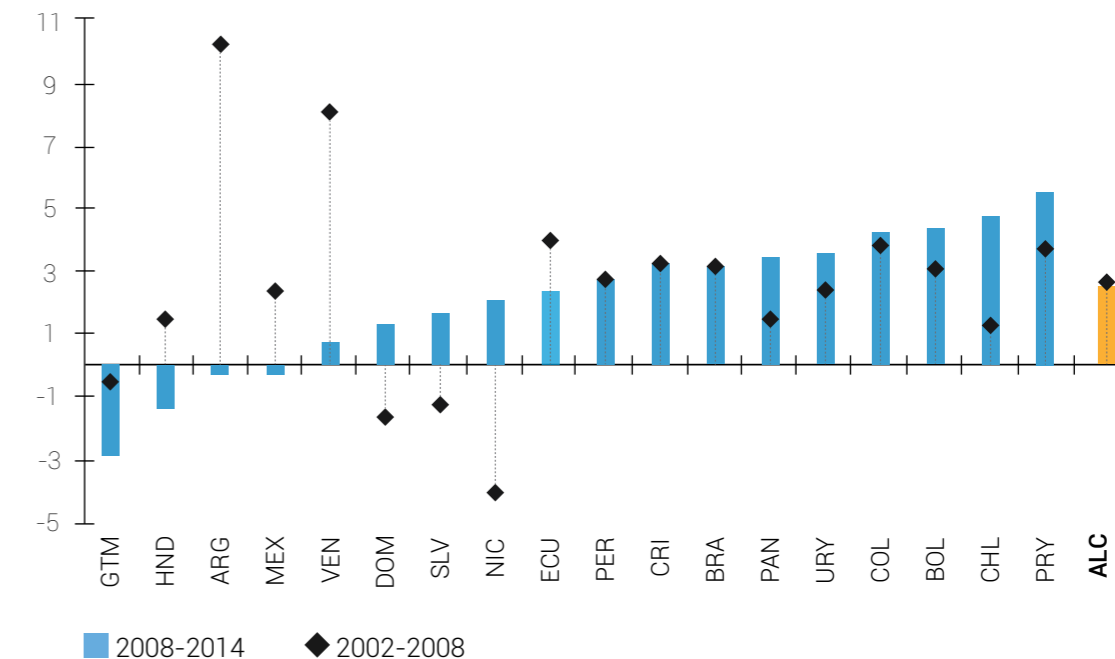
GRÁFICO 1: INGRESO FAMILIAR PER CÁPITA ANUAL EN 2014 (DÓLARES ESTADOUNIDENSES USANDO PPA).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

⁴ Por pobreza monetaria en este informe se entiende a la insuficiencia del ingreso o consumo de las personas para adquirir una canasta básica de consumo.

GRÁFICO 2: CAMBIO PORCENTUAL EN LOS INGRESOS FAMILIARES POR PERSONA EN 2002-2008 Y 2008-2014 (PROMEDIO POR AÑO).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.



La desigualdad en el ingreso es amplia a lo largo de la región.

Por ejemplo, en 2014, la población de Chile, el país con el PIB más grande en la región tuvo ingresos per cápita 3,4 veces más altos que los ingresos per cápita en Nicaragua, un país con menos recursos. Asimismo, los ciudadanos de los países ubicados al extremo sur de la región como Argentina, Chile y Uruguay tienen en promedio ingresos más altos--casi el doble--que los habitantes de los demás países.



Los ingresos per cápita han aumentado en promedio a ritmos similares, en el periodo de expansión y desaceleración.

Los ingresos per cápita crecieron a ritmos similares: 2,6% en promedio cada año entre 2002 y 2008 y 2,4% entre 2008 y 2014. Este resultado es un poco distinto a los cambios del PIB per cápita en los mismos periodos, sin embargo, es coherente con las evidencias sobre los cambios en las tasas de pobreza que se observan más adelante⁵.

⁵ Los niveles del ingreso per cápita obtenidos con las encuestas de hogares y el PIB per cápita son distintos, porque tienen diferentes contenidos. El PIB incluye, por ejemplo, las ganancias empresariales y los gastos públicos en educación y salud que no son parte del ingreso proveniente de las encuestas. Las diferencias entre las dos medidas pueden ser amplias en países donde el gasto público es alto dado que la base de estos gastos (los impuestos indirectos) no se incluyen en el ingreso del hogar. Ravallion (2002) y Deaton (2005) muestran que no sólo el nivel, sino también el crecimiento del ingreso estimado con encuestas son más bajos que los obtenidos con cuentas nacionales. Aunque ambos autores han discutido sobre las posibles causas de estas discrepancias, todavía es una pregunta abierta si son las cuentas nacionales o encuestas de hogares las mejores fuentes para medir el ingreso del hogar (Pinkovskiy y Sala-i-Martin, 2016).



Los beneficios del crecimiento económico que todos los países experimentaron desde principios de los años 2000 no fueron aprovechados por los países de manera homogénea.

En algunos casos, incluso, el aumento de los ingresos per cápita obtenido durante un sexenio fue perdido en los siguientes seis años. Los países se encuentran en estados de desarrollo económico distintos y sus retos y estrategias de crecimiento difieren.

Por un lado, seis países —Guatemala, Honduras, México, Nicaragua República Dominicana y El Salvador—reportaron que entre 2002 y 2014 los ingresos per cápita aumentaron mínimamente o hasta se redujeron. En contraste, encontramos que en Brasil, Colombia, Costa Rica y Perú, los ingresos per cápita crecieron casi a un mismo ritmo en los dos sexenios. Y en tercer lugar encontramos a Argentina, Ecuador y Venezuela, donde los ingresos per cápita aumentaron más durante el periodo de expansión económica y crecieron poco o nada en el periodo posterior a la crisis financiera.

Algunos de los países que avanzaron poco fueron a la vez, países con menores niveles ingresos per cápita y, otros países que tuvieron avances importantes fueron a la vez, países con ingresos más altos. **Por lo tanto, las brechas entre países respecto al nivel de bienestar económico se ampliaron. No hubo convergencia de ingresos entre países en los últimos años.** Por ejemplo, mientras que en Chile y Uruguay los ingresos per cápita en 2002 fueron en promedio equivalentes a 2,2 veces los ingresos de los habitantes de Honduras y Nicaragua, en 2014 estas diferencia se amplió a 3,3 veces.



La disminución de la pobreza ocurrió por el crecimiento de los ingresos y por un proceso redistributivo.

En América Latina, ha habido reducción de pobreza por las dos vías dentro de un mismo país. El **Gráfico 3** muestra el cambio en los ingresos por hogar dentro de los países. Señala el cambio en los ingresos entre 2008 y 2014 para el individuo promedio y para los que conforman el 20% más pobre de la población y el 20% más rico. Existe una correlación alta (96%) entre el aumento del ingreso promedio de cada país y el aumento del ingreso del 20% más rico, en parte porque este grupo concentra una parte importante de todos los ingresos del país.

Por ejemplo, en 2014, el 20% más rico de la población de Uruguay concentró el 48% de los ingresos totales y en Colombia el 60%. No se observa, sin embargo, una relación clara entre el aumento del ingreso promedio y el crecimiento de los ingresos del 20% más pobre (rombos rosas). Las diferencias entre el aumento de los ingresos del 20% más pobre y más rico definen, en general, un patrón pro-pobre en la distribución de los aumentos de ingresos en la región. El ingreso per cápita de los más pobres aumentó 2,4 veces más, en promedio, que el aumento del ingreso per cápita entre los más ricos. Entre 2008 y 2014, sólo en Costa Rica y Venezuela el ingreso per cápita de los más ricos aumentó más que el incremento entre los más pobres.



En Ecuador, Nicaragua, Panamá y Perú, el ingreso per cápita del 20% más pobre aumentó más que el ingreso del 20% más rico. Así, en estos países la pobreza monetaria habría disminuido, más por el crecimiento de los ingresos que por cambios distributivos.

Sin embargo, en Argentina y en Honduras, dada la caída o aumento casi nulo del PIB, el cambio de la pobreza se explica principalmente por cambios en las políticas o programas distributivos.

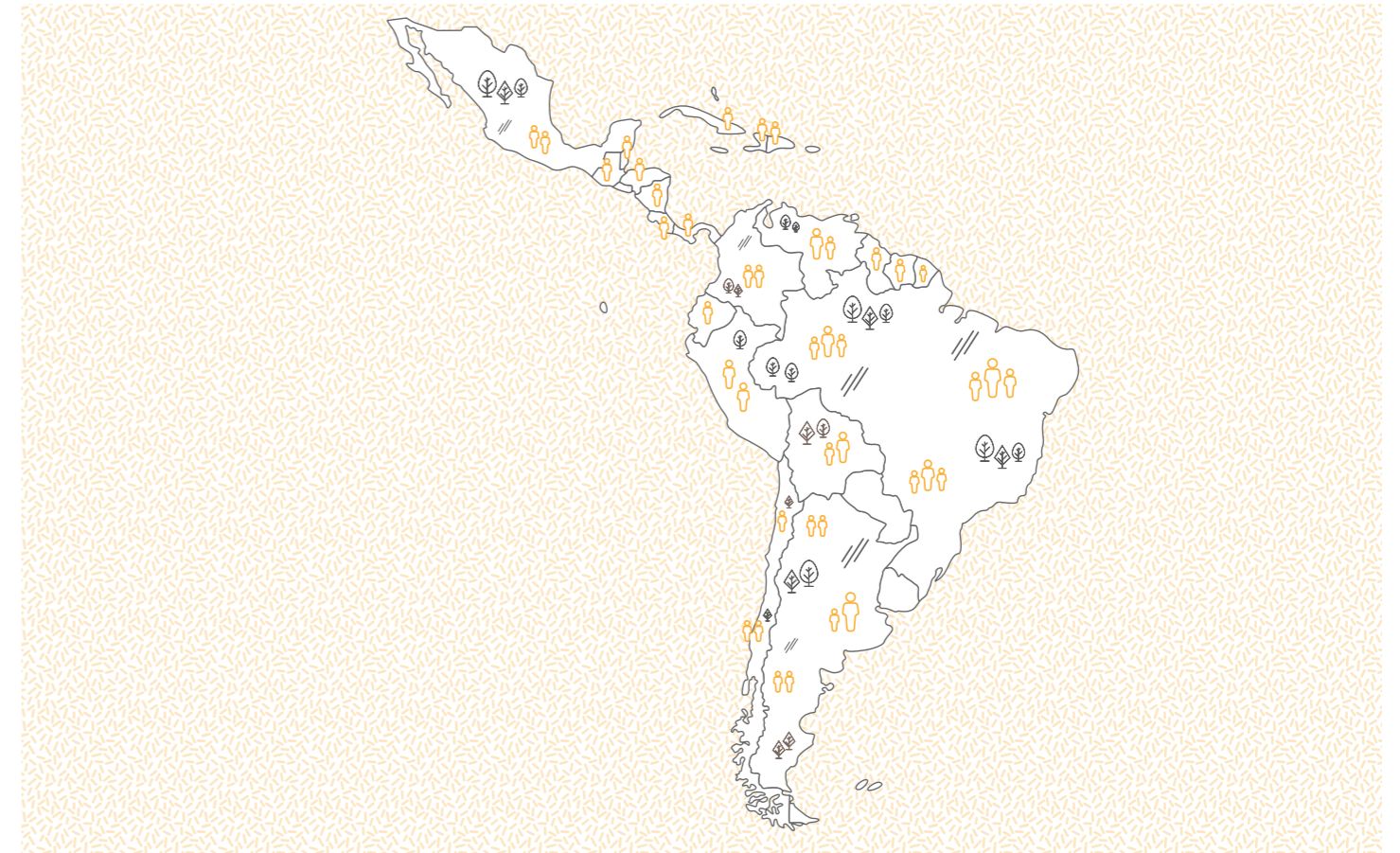
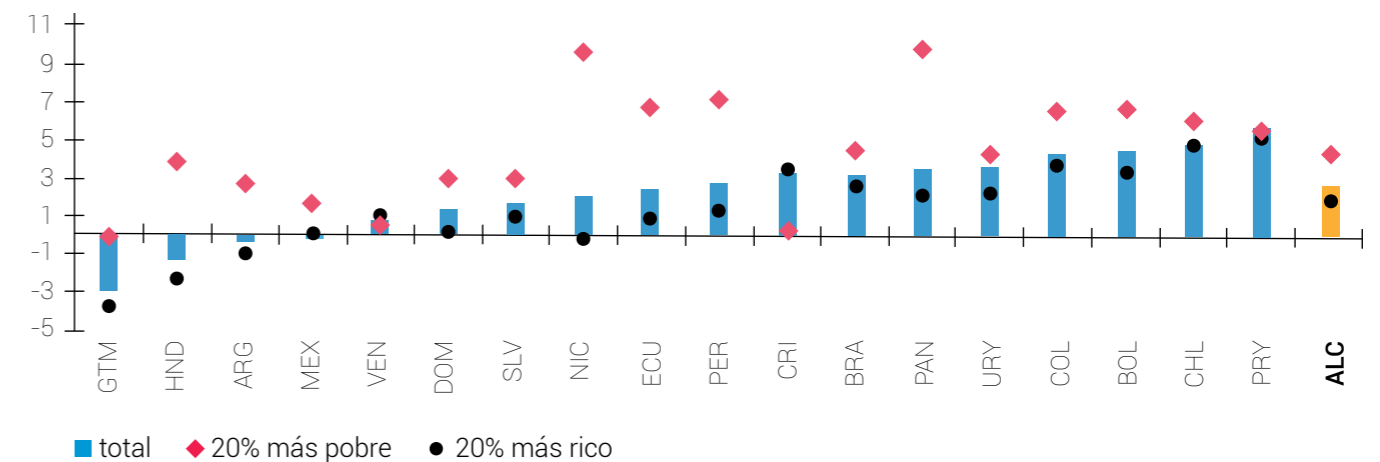


GRÁFICO 3: CAMBIO PORCENTUAL EN LOS INGRESOS PER CÁPITA, 2008-2014, POR GRUPOS DE INGRESO (PROMEDIO POR AÑO).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.



POBREZA

Previo a la crisis financiera internacional de 2008, América Latina dejó de ser una región de mayorías de pobres, y desde entonces la población vulnerable se convirtió en el grupo preponderante (ver Gráfico 4). En esta sección, pobres son las personas que viven en hogares con un ingreso per cápita inferior a USD 5 por día, por lo que son “vulnerables” de caer en la pobreza (Recuadro 2).





La expansión de la clase media —personas con ingreso per cápita entre USD 12,4 y 62 por día— fue otro de los hitos marcados en la última década. La clase media casi se duplicó, aumentando en 87 millones (de 99 a 186 millones). En números absolutos, fue el grupo que experimentó mayores cambios entre el 2002 y el 2014, mientras que el número de pobres disminuyó casi un tercio, cayendo en 67 millones (de 224 a 157 millones) y el número de vulnerables aumentó en 57 millones (de 170 a 227 millones). Con estos cambios, la población vulnerable, seguida de la clase media, se convirtieron en los grupos con más presencia⁶, y los de altos ingresos, seguidos de los pobres, en los grupos con menos presencia⁷.

En orden ascendente según sus ingresos per cápita en 2014, se halla que la población pobre se ubica por debajo del percentil 28, los vulnerables entre los percentiles 28 y 65, la clase media entre los 66 y 98 (arriba del nivel promedio de la distribución) y los ricos en los últimos dos percentiles.

RECUADRO 2: IDENTIFICACIÓN Y AGREGACIÓN DE GRUPOS ECONÓMICOS CON LAS NUEVAS LÍNEAS DE POBREZA.

Las líneas de pobreza usadas para monitorear globalmente la pobreza han sido ajustadas recientemente con la paridad del poder adquisitivo (PPA) de 2011 (Ferreira et al 2015). PPA es un factor que convierte la moneda de un país a dólares que pueden comprar en el mercado local la misma cantidad de bienes y servicios que en Estados Unidos. Como los valores de estas líneas corresponden al promedio simple de las líneas nacionales de los 15 países más pobres del mundo, en América Latina se tiende a usar múltiplos de estas líneas para comparar la pobreza. Con este fin, y también para comparar el tamaño de los demás grupos de ingreso, usamos múltiplos de la línea de 3,1 dólares PPA de 2011 por día. Esta línea es igual al promedio de las líneas de pobreza extrema de la región. Para identificar a las personas en cada grupo, la línea se ajusta con el Índice de Precios al Consumidor de cada país desde el 2011 hasta el año de la encuesta antes de compararla con los ingresos.

Identificamos como:

-  **Pobres** a individuos que viven en hogares con ingresos por persona inferior a 5 USD por día (1,6 veces la línea de USD 3,1).
-  **Vulnerables** a personas con ingresos entre USD 5 y 12,4 por día (1,6 y 4 veces la línea de USD 3,1).
-  **Clase media** a individuos con ingresos entre USD 12,4 y 62 por día (4 y 20 veces la línea de USD 3,1).
-  **Ricos** a personas con ingresos por arriba de USD 62 por día. 1,6, 4 y 20 son los mismos factores usados con la anterior línea de 2,5 dólares PPA de 2005.

Así, una familia de 4 miembros es considerada pobre si tiene ingresos anuales inferiores a USD 7,242 PPA de 2011, y de clase media si tiene ingresos entre USD 18,104 y 90,520. Estos factores, 1,6, 4 y 20 son los mismos usados en la anterior línea de pobreza de \$2,5 dólares PPA (Ferreira et al 2015). Los umbrales así definidos reflejan probabilidades decrecientes de que las personas de cada grupo se conviertan en pobres o crecientes de que mantengan sus niveles de ingreso. El tamaño de estos grupos es estimado agregando la información del número de integrantes de cada grupo y expresado como porcentaje de la población total.

⁶ A nivel de hogares, dada las diferencias en el tamaño familiar dentro de cada grupo, la clase media es el grupo preponderante en el 2014: 21% de los hogares son pobres, 37% son vulnerables, 38% son de clase media y 4% son ricos.

⁷ Los datos de pobreza extrema (con la línea de USD 3,1 diarios) son mostrados en el Anexo estadístico de este informe.

Los cambios descritos, coherente con el crecimiento económico en la región entre 2002 y 2014 y la disminución de la desigualdad en la distribución de los ingresos, muestran que los ingresos aumentaron en todos los grupos y que estos aumentos no fueron homogéneos. La estimación de la elasticidad-crecimiento de la pobreza⁸, de los vulnerables, de la clase media y de los ricos, es decir, de la medida de la sensibilidad del tamaño de cada grupo al crecimiento económico, sintetizan estos hechos.

Entre 2002 y 2014, por cada punto de crecimiento del PIB per cápita, la tasa de pobreza se redujo en 0.86%, el tamaño de la clase media aumentó en 0.88% y el de los vulnerables aumentó solo en 0.22%. También se observa que los cambios en estos segmentos de ingresos fueron más pronunciados entre 2002 y 2008 que entre 2008 y 2014. **En otras palabras, cuando el crecimiento del PIB per cápita fue mayor (6% por año comparado con 3,1% por año, respectivamente), la pobreza disminuyó anualmente a un ritmo 11% mayor y el tamaño de la clase media aumentó a un ritmo 35% mayor en el primer sexenio que en el segundo⁹.**

El **Gráfico 5** muestra el tamaño relativo de los grupos de ingresos por país. El grupo más importante es el de los vulnerables predominante en diez países. La clase media predomina en cinco países y los pobres sólo en tres países. Como el tamaño de la población vulnerable es el más homogéneo entre los países (tres veces menos disperso) que el tamaño de los demás grupos, las diferencias entre países se notan más en el tamaño de la población pobre y de la clase media. Los países menos pobres como Argentina, Chile y Uruguay son los que tienen también una clase media más grande (53, 49 y 62%, respectivamente), mientras que los países donde hay mayor pobreza como Guatemala, Honduras y Nicaragua tienen una clase media más pequeña (16, 14 y 11%, respectivamente).

Dado que el tamaño del grupo vulnerable es el que menos cambió en los últimos años (ver Gráfico 4), puede deducirse que los pobres que se convirtieron en vulnerables fueron tantos como los vulnerables que se convirtieron en clase media. Es decir, la movilidad entre grupos ocurrió ordenadamente: los pobres avanzaron a entrar en el grupo de los vulnerables y los vulnerables pasaron a integrarse a la clase media, lo cual es consistente con el hallazgo de Stampini, et al. (2015), que muestra que en la última década la población vulnerable tuvo nueve veces más probabilidad que la población pobre de convertirse en clase media. Finalmente, a diferencia de lo que ocurre entre la pobreza y clase media, no existe un patrón entre el grupo de altos ingresos y demás grupos. Por ejemplo, en Brasil el tamaño del grupo de altos ingresos es más grande que en varios países con menos pobreza o más clase media.

GRÁFICO 4: TAMAÑO RELATIVO DE LOS GRUPOS DE INGRESO EN ALC (PROMEDIO SIMPLE DE 18 PAÍSES), 2000-2014 (%).

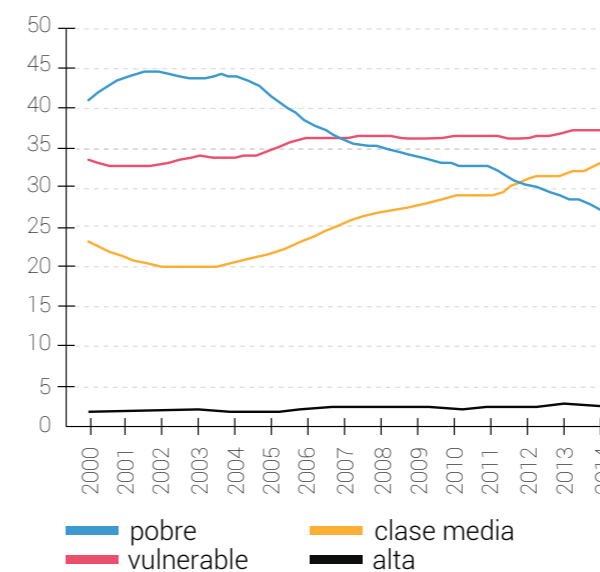
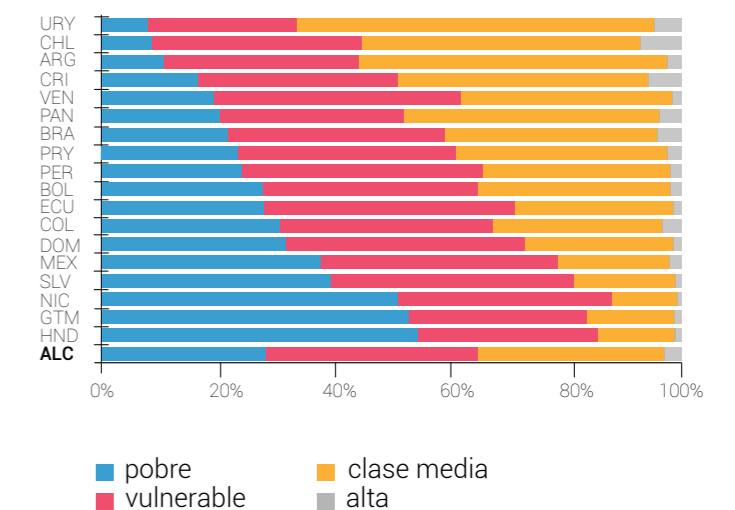


GRÁFICO 5: TAMAÑO RELATIVO DE LOS GRUPOS DE INGRESO EN AMÉRICA LATINA POR PAÍS EN 2014 (%).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

⁸ Una medida de la sensibilidad de la tasa de pobreza ante cambios en el crecimiento del PIB per cápita.

⁹ El Anexo estadístico se muestran las tasas de pobreza y pobreza extrema medidas con las líneas nacionales.

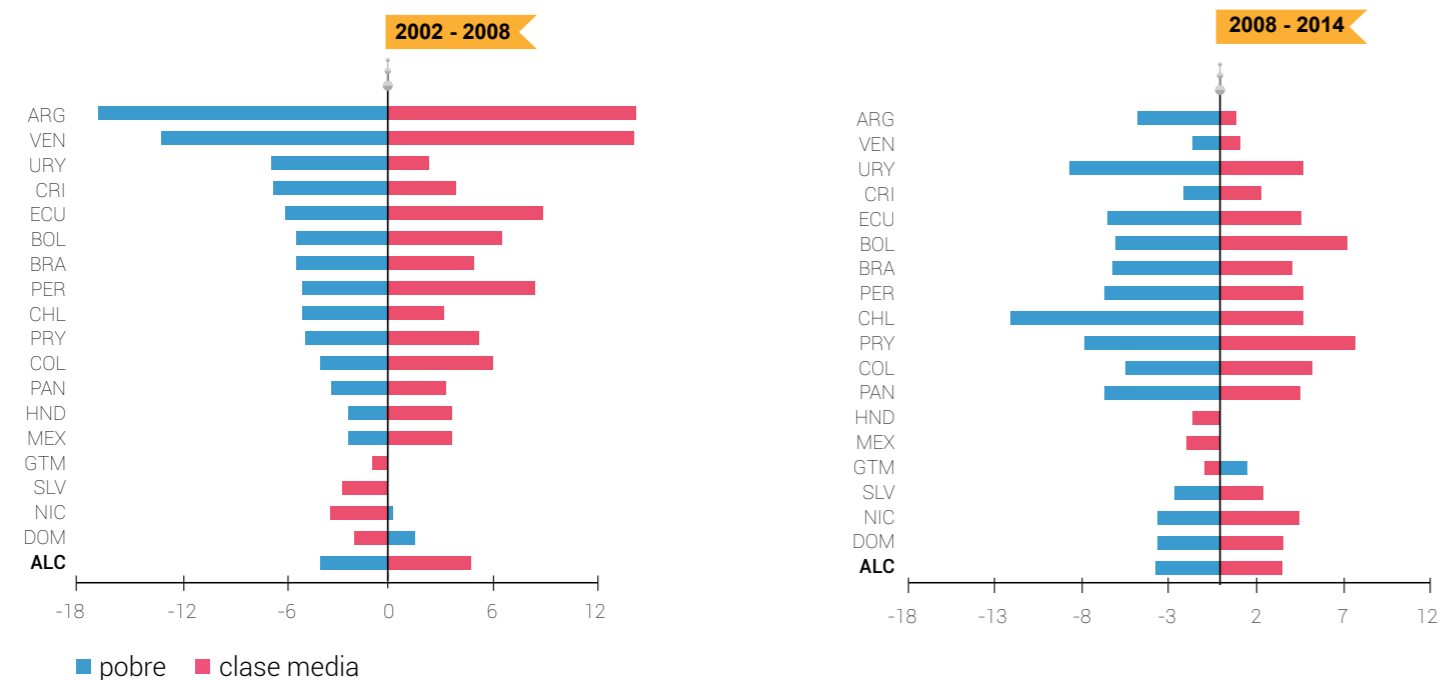
Entre 2002 y 2014, la mayoría de los países mostraron avances en la reducción de la pobreza y expansión de la clase media, con resultados heterogéneos. En nueve países, se redujo la pobreza a la mitad o más, y en seis de estos (Argentina, Bolivia, Ecuador, Paraguay, Perú y Venezuela) el tamaño de la clase media se duplicó. En otros países (como Guatemala y El Salvador), los avances fueron mínimos o inexistentes.

Los datos durante los últimos dos sexenios muestran tres tipos de comportamientos en los países (**Gráfico 6**):

- (i) países como Argentina, Costa Rica y Venezuela que lograron avances sustanciales entre 2002 y 2008 y luego estos se redujeron de manera importante,
- (ii) países con avances relativamente bajos o nulos en los dos periodos (Guatemala, Honduras, México, Nicaragua, República Dominicana y El Salvador) y
- (iii) países donde habían avances importantes durante los 12 años que cubren los dos sexenios (Brasil, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador, Panamá, Paraguay, Perú y Uruguay).

¿Qué perfil tienen estos grupos de ingresos en la región? En 2014, un típico individuo clase mediero vivía en hogares donde el jefe de familia, su cónyuge y demás miembros adultos tienen mayor escolaridad que un individuo con menores ingresos. Por ejemplo, el 36% de los trabajadores ocupados de 18 a 64 años de la clase media tenía algún grado de educación post-secundaria o educación técnica, esto es una proporción de educación siete veces mayor que entre los pobres y casi tres veces más que entre el grupo vulnerable. Los datos disponibles también muestran que:

GRÁFICO 6: CAMBIO PROMEDIO ANUAL EN EL TAMAÑO RELATIVO DE LOS POBRES Y CLASE MEDIA EN AMÉRICA LATINA.



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

Los datos disponibles también muestran que:

- i El 96% de la población de clase media vive en áreas urbanas, en cambio casi la mitad de los pobres viven en áreas rurales.
- ii Son más numerosas las familias de los pobres (4,3 miembros) que las familias de los vulnerables (3,5) o de la clase media (2,8).
- iii El 69% de las mujeres adultas, pertenecientes a la clase media trabajan, mientras que entre los pobres y vulnerables solamente el 50% de las mujeres trabajan.
- iv La inasistencia escolar entre jóvenes pobres de 12 a 17 años es más alta (17%) que entre los vulnerables (12%) y la clase media (7%).
- v Mientras que el 73% de los adultos mayores de 64 años de clase media reciben una pensión con base en su contribución, solo el 13% de los pobres tienen acceso a pensión.

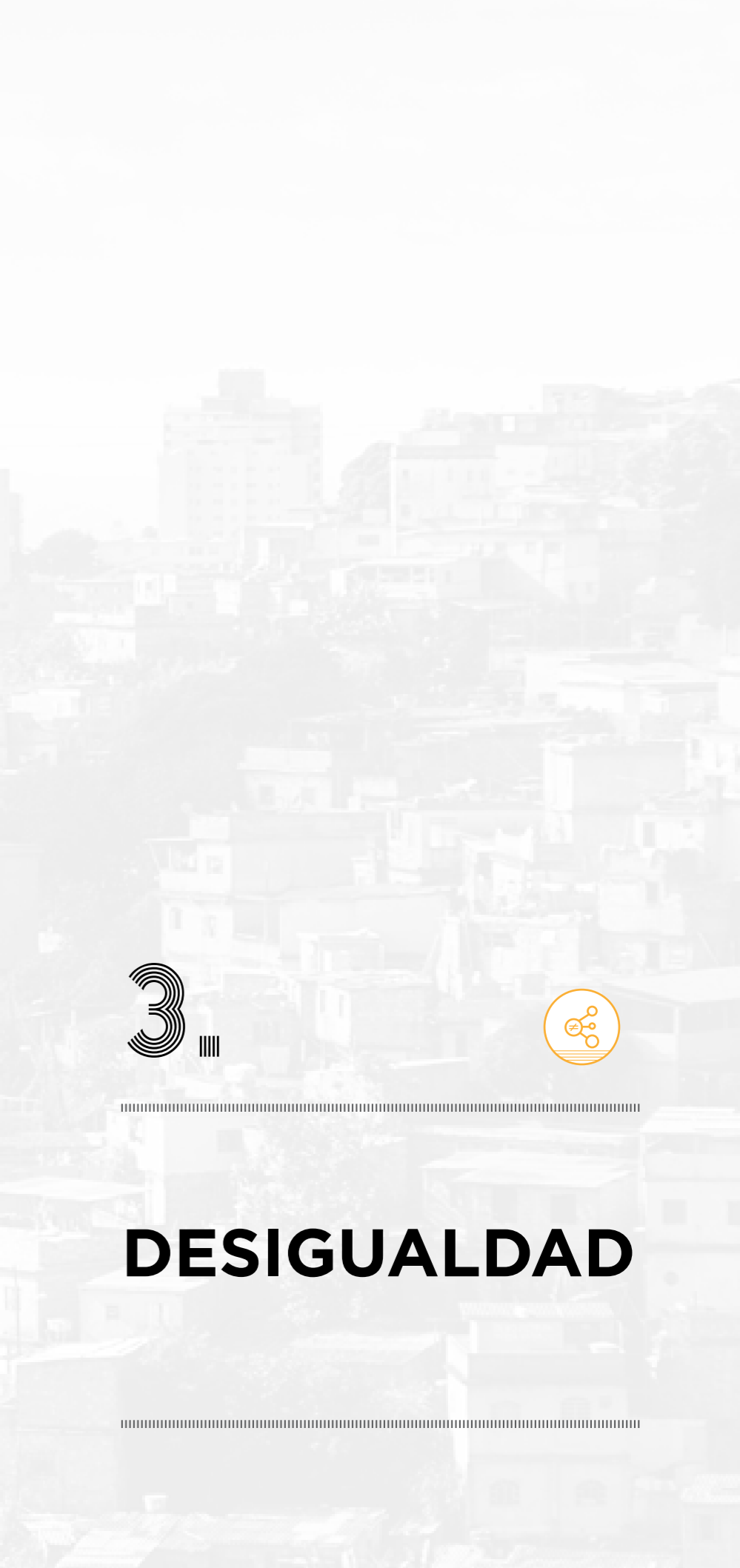
¿LA EXPANSIÓN DE LA CLASE MEDIA ESTÁ RELACIONADA CON LA DISMINUCIÓN DEL EMPLEO INFORMAL?

El empleo formal es el distintivo más característico de la clase media. Casi dos tercios de los trabajadores de este grupo están afiliados a la seguridad social, 50% más que entre los vulnerables y cuatro veces más que los pobres. No obstante, esta característica es heterogénea. Mientras que en Bolivia, Paraguay y Perú los trabajadores de clase media con empleo formal no llegan al 40%, en Costa Rica y Uruguay los trabajadores formales sobrepasan el 80%. Dos hechos adicionales confirman la importancia del empleo formal para este grupo.

Entre 2002 y 2014:

i Casi el 80% del aumento del empleo formal (de 35 de 45 millones de trabajadores de 18 a 64 años de edad) ocurrió entre personas de clase media.

ii Por cada punto porcentual de crecimiento del PIB per cápita, el número de empleos formales entre la clase media creció en 1,7%, más que la caída en el número de pobres (0,6%) y el aumento en el número de individuos de la clase media (1,2%).



3



DESIGUALDAD

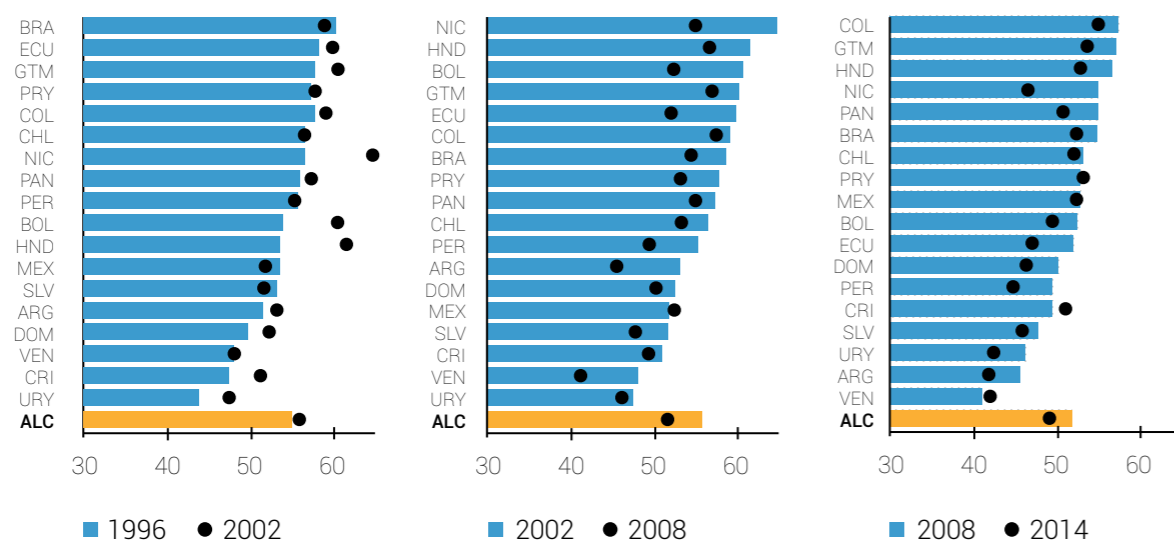
A diferencia de otras regiones,



la desigualdad en la distribución de los ingresos también se redujo sustancialmente en América Latina y el Caribe.

El **Gráfico 7** muestra los cambios en el coeficiente de Gini desde 1996. Este coeficiente es una de las medidas de desigualdad más utilizadas, el cual toma valores entre 0 (todos los individuos tienen el mismo ingreso) y 1 (un individuo tiene todo el ingreso). El Gini de la región, después de permanecer casi sin cambios entre 1996 y 2002, se redujo en cuatro puntos entre 2002 y 2008 y en 2,7 puntos entre 2008 y 2014. La desigualdad retrocedió en casi todos los países, pero a ritmos distintos. Entre 1996 y 2002, el Gini disminuyó solo en Brasil, México y El Salvador (rombos dentro de las barras en el primer cuadrante). Luego, la reducción de la desigualdad fue importante en todos los países entre 2002 y 2008, con excepción de México que se mantuvo estable. En Argentina, Bolivia, Ecuador, Perú y Nicaragua las caídas del Gini fueron mayores a 10 puntos y en nueve países en más de cinco puntos. En este periodo, las reducciones del Gini fueron mínimas en Costa Rica, Colombia y República Dominicana. Entre 2008-2014, la desigualdad continuó reduciéndose en todos los países, con excepción de Venezuela y Costa Rica (rombos fuera de las barras en el tercer cuadrante).

GRÁFICO 7: CAMBIOS EN LA DESIGUALDAD DE LA DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO (COEFICIENTE DE GINI X 100).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

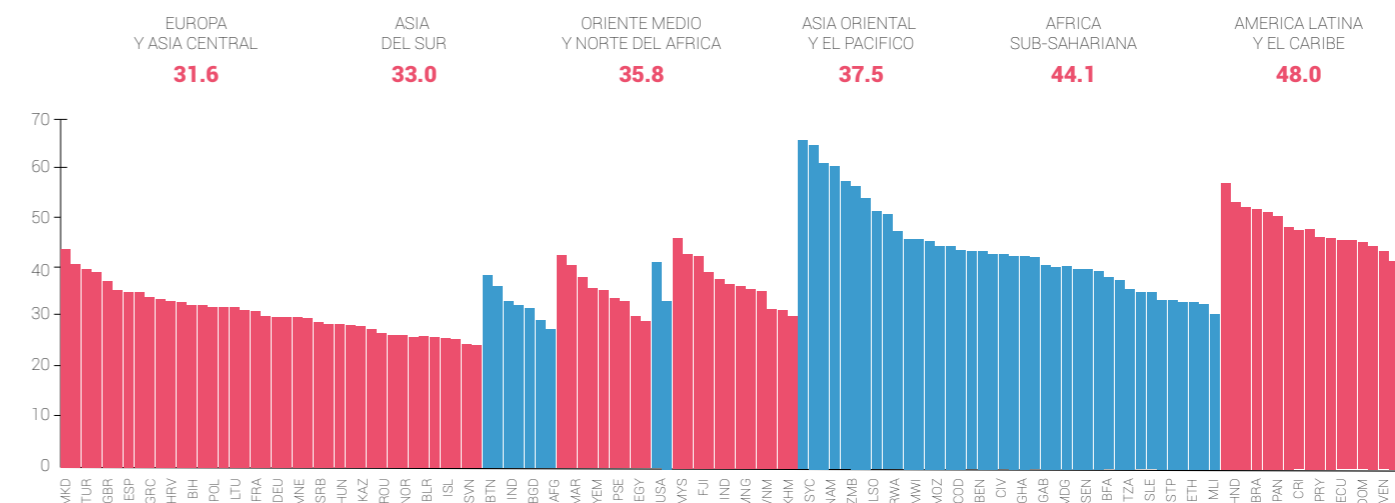
A pesar del progreso en la reducción de la desigualdad, la región sigue siendo la más desigual del mundo (la mitad de los países presentan Ginis por encima del 50%). El Gini de la región es 4 puntos porcentuales más alto que de África, 16 más que el de Europa y Asia Central y 11 que el de China (**Gráfico 8**).



Es más, 11 de los 20 países con mayor desigualdad, de un total de 136, se encuentran en la región.

La reducción de la desigualdad es importante porque tiene una relación estrecha con la reducción de la pobreza. Si la desigualdad no cambia, la pobreza disminuye por el aumento de los ingresos, pero si la desigualdad cae, la reducción de la pobreza es mayor porque potencia el efecto del aumento de los ingresos. Una simulación simple ilustra esta relación. Brasil, Chile, Costa Rica y México tienen Ginis de alrededor de 52. Si estos países tuvieran el Gini de Uruguay (42), manteniendo el ingreso sin cambio, la pobreza (medida con la línea internacional de USD 3,1 PPA de 2011) se reduciría en 47, 18, 46 y 29, respectivamente¹⁰.

GRÁFICO 8: DISTRIBUCIÓN DEL INGRESO (COEFICIENTE DE GINI X 100) EN EL MUNDO (128 PAÍSES, CON ÚLTIMO DATO DISPONIBLE).



Fuente: Basado en datos del Banco Mundial "World Development Indicators 2015"

Varios estudios han intentado explicar la caída del Gini en América Latina y el Caribe. Al respecto, Azevedo et al (2013), muestra que la caída en 14 países entre 2000 y 2010, ocurrió fundamentalmente por tres factores:

- (i) 54% debido a un mayor aumento en los ingresos laborales de los trabajadores más pobres que el resto,
- (ii) 30% por el aumento en las transferencias a los hogares (21% por programas sociales focalizados y 9% por pensiones) y,
- (iii) 11% por el cambio demográfico (más miembros en edad de trabajar y menos niños en el hogar).

¹⁰ En esta sección el Gini fue multiplicado por cien.

Por otra parte, estudios como el de Gasparini et al (2011) encuentran que para 17 países el aumento de la escolaridad promedio de los adultos y la reducción de los retornos a la educación son dos factores relevantes que permiten entender los cambios en la desigualdad entre 1992 y 2006 (ver Recuadro 3).

RECUADRO 3: IMPORTANCIA RELATIVA DE FACTORES ASOCIADOS CON LA CAÍDA DEL GINI EN PERÚ.

A fin de cuantificar conjuntamente la importancia relativa de los hallazgos de los dos estudios, utilizamos el enfoque de Azevedo et al, op cit, e introducimos la dimensión educativa en una ecuación de ingreso per cápita (Robles y Robles 2016). El **Gráfico 9** sintetiza los resultados para Perú. Muestra la contribución de cada factor (ordenados según su importancia relativa) en la reducción del coeficiente de Gini de 51,3 a 44,2% entre 2004 y 2014. Los resultados son los siguientes:



La caída en los retornos a la educación fue la principal fuerza detrás de la caída de la desigualdad. Contribuyó con el 28%. Si bien los retornos cayeron más para individuos con menos educación, los retornos para los graduados de primaria y secundaria versus los no graduados aumentaron sustancialmente y disminuyeron para los graduados de terciaria versus los no graduados. Estos son los efectos igualadores de la caída en los retornos.



El aumento de los ingresos laborales (horarios por una unidad de capital humano) contribuyó con 18%. El aumento de estos ingresos fue 3 veces más alto entre los trabajadores de los deciles más bajos versus los más altos. El aumento en las horas trabajadas contribuyó con 8% y los cambios en el empleo no tuvieron contribución alguna.

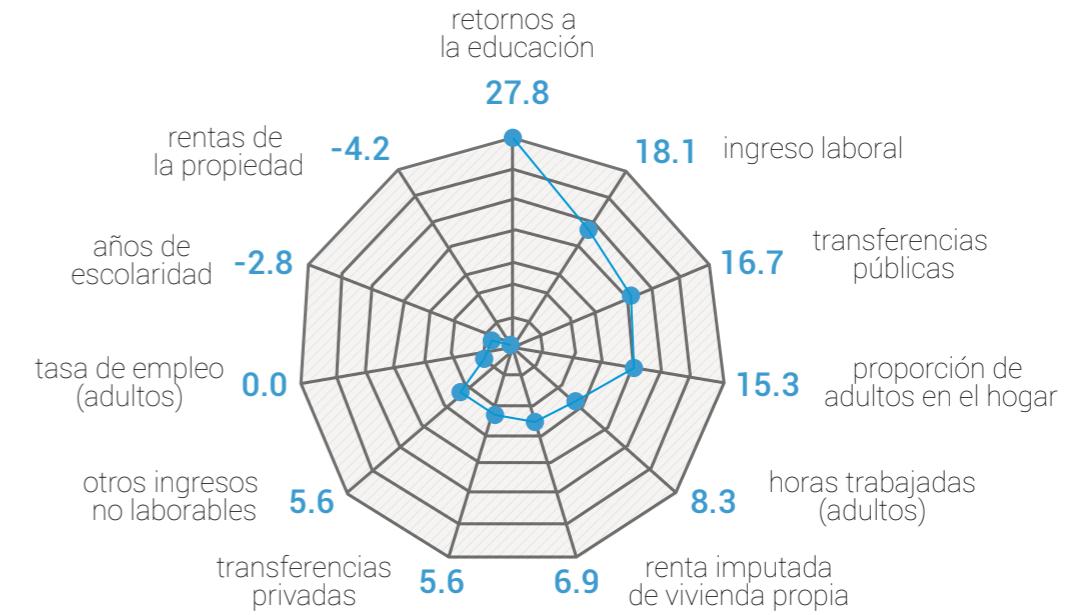


El aumento de las transferencias públicas fue la tercera fuerza detrás de la caída de la desigualdad: su contribución fue 17%. A pesar de que el aumento de las transferencias se concentró en los más pobres, su efecto no fue mayor debido a que una parte importante de sus beneficios se filtraron a la población no pobre.



El aumento en la proporción de adultos contribuyó con 15%. Esto ocurrió debido a que los hogares se encuentran transitando por un periodo demográfico que es favorable para el crecimiento y el ahorro. La proporción de personas en edad productiva creció 6,3% y de personas dependientes cayó en 7,7%, es decir, los hogares redujeron su tamaño y adquirieron una estructura etaria favorable para la generación de ingresos. Estos cambios favorecieron más a los pobres: la proporción de adultos entre los pobres creció 2 veces más rápido que entre los menos pobres.

GRÁFICO 9: INGRESOS (COEFICIENTE DE GINI) EN PERÚ ENTRE 2004 Y 2014.



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.



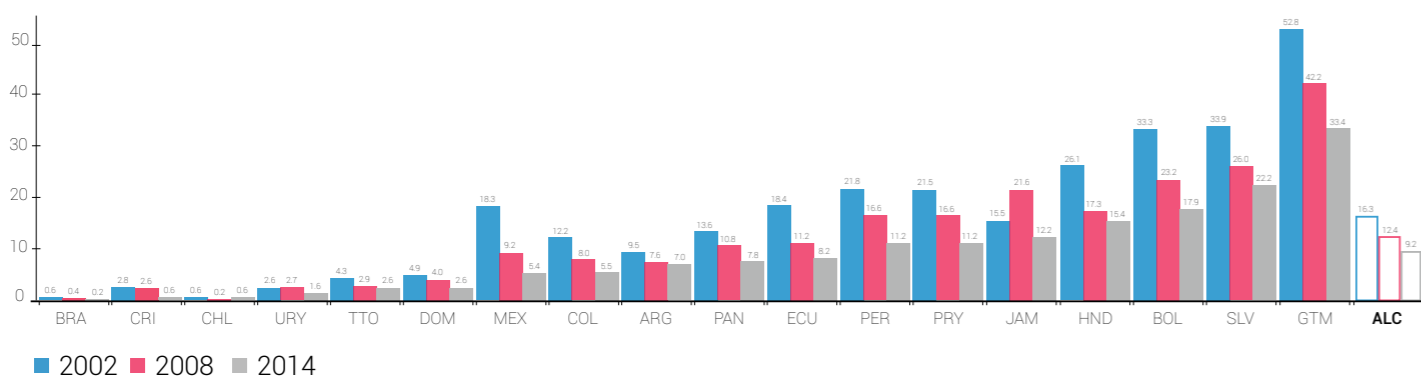


CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DE LA VIVIENDA

La infraestructura del hogar juega un papel fundamental en el bienestar de los individuos. Los materiales de construcción y el hacinamiento del hogar son elementos claves para una vivienda adecuada. Por hacinamiento entendemos al número de personas por cuarto en el hogar, mayor a 2,5¹¹. Una consecuencia directa asociada al hacinamiento es la insalubridad, y por tanto, su afectación en la salud. (Feres y Mancero, 2001). El **Gráfico 10** muestra que el hacinamiento de los hogares se redujo en todos los países entre 2002 y 2014 y que en promedio la reducción fue de 16 a 9%.

No obstante, las diferencias entre países siguen siendo significativas. Mientras que Guatemala, El Salvador y Bolivia tienen los más altos niveles de hacinamiento en 2014 (33, 22 y 18%, respectivamente), Brasil, Costa Rica y Chile presentan los menores porcentajes (por debajo de 1%).

GRÁFICO 10: PORCENTAJE DE HOGARES QUE VIVEN EN CONDICIONES DE HACINAMIENTO: 2002, 2008, Y 2014 (18 PAÍSES)



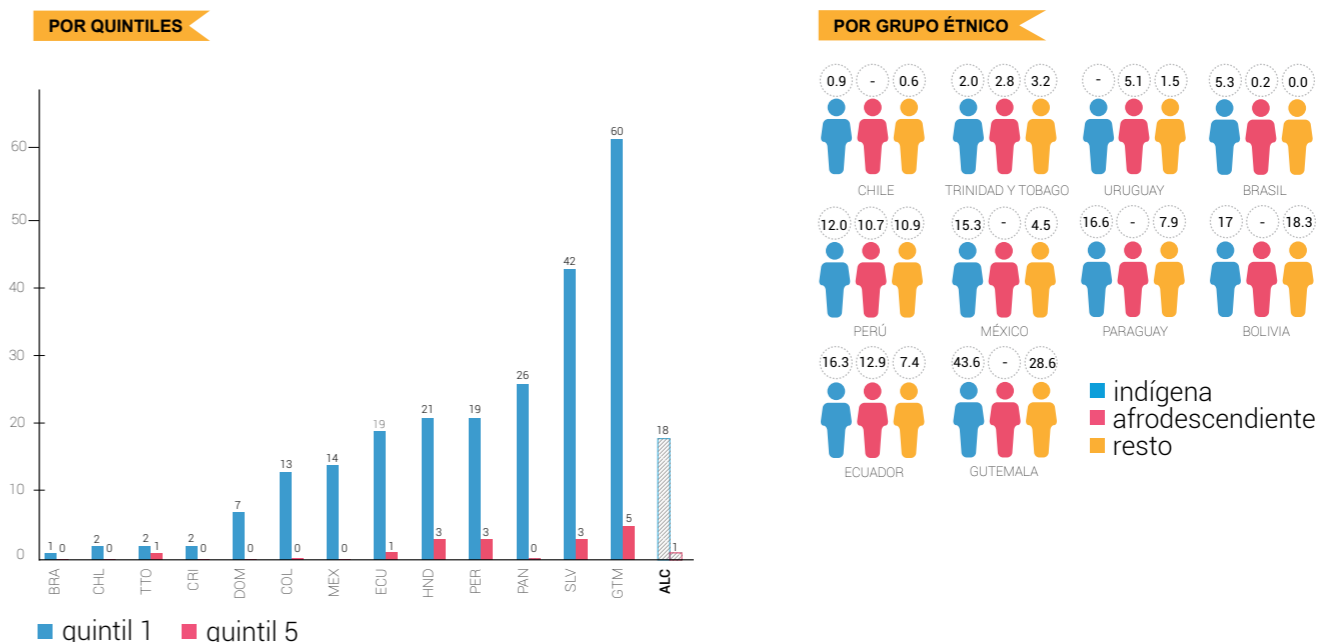
Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

Las diferencias al interior de los países son aún más significativas. El **Gráfico 11** muestra que la mayoría de hogares hacinados son pobres y pertenecen a un grupo étnico/racial. Por ejemplo, en Guatemala, el 60% de los hogares con el quintil más pobre y el 44% de los hogares indígenas, viven en condiciones de hacinamiento. Las brechas más grandes entre hogares de los quintiles más pobre y más rico están en Guatemala, El Salvador, y Panamá, con diferencias de 55, 40, y 25 puntos porcentuales. En México, la diferencia entre hogares indígenas y el resto de hogares llegan a 11 puntos porcentuales. Por el contrario, estas brechas son mínimas en Bolivia: el hacinamiento es 17% entre los hogares indígenas y 18% entre el resto de la población.

Como es sabido, una vivienda con un nivel mínimo de habitabilidad protege a sus habitantes de las intemperies, provee de privacidad además de brindar la comodidad mínima necesaria para realizar actividades biológicas y sociales. Aunque es difícil medir cabalmente todas estas características, se tiende a usar indicadores asociados con los materiales de construcción en las viviendas (piso, paredes y techo.) (Feres y Mancero, 2001). Los pisos de tierra contribuyen a la transmisión de enfermedades si acumulan parásitos o son difíciles de limpiar. El programa "Piso Firme" en México (Cattaneo et. al 2014) que reemplaza los pisos de tierra por cemento, tuvo efectos sustanciales en la salud de los niños debido a la menor incidencia de parásitos, anemia y enfermedades diarreicas. Las paredes de ladrillo, madera, prefabricado, zinc o cemento (materiales permanentes) protegen a sus habitantes contra la intemperie y climas fríos y permiten la circulación de aire en climas calientes. Asimismo, impiden que los parásitos ingresen a la vivienda y se generen incendios o derrumbes.

¹¹ Este indicador considera todos los espacios disponibles en el hogar. No se reduce únicamente a dormitorios.

GRÁFICO 11: PORCENTAJE DE HOGARES QUE VIVEN EN CONDICIONES DE HACINAMIENTO, 2014.



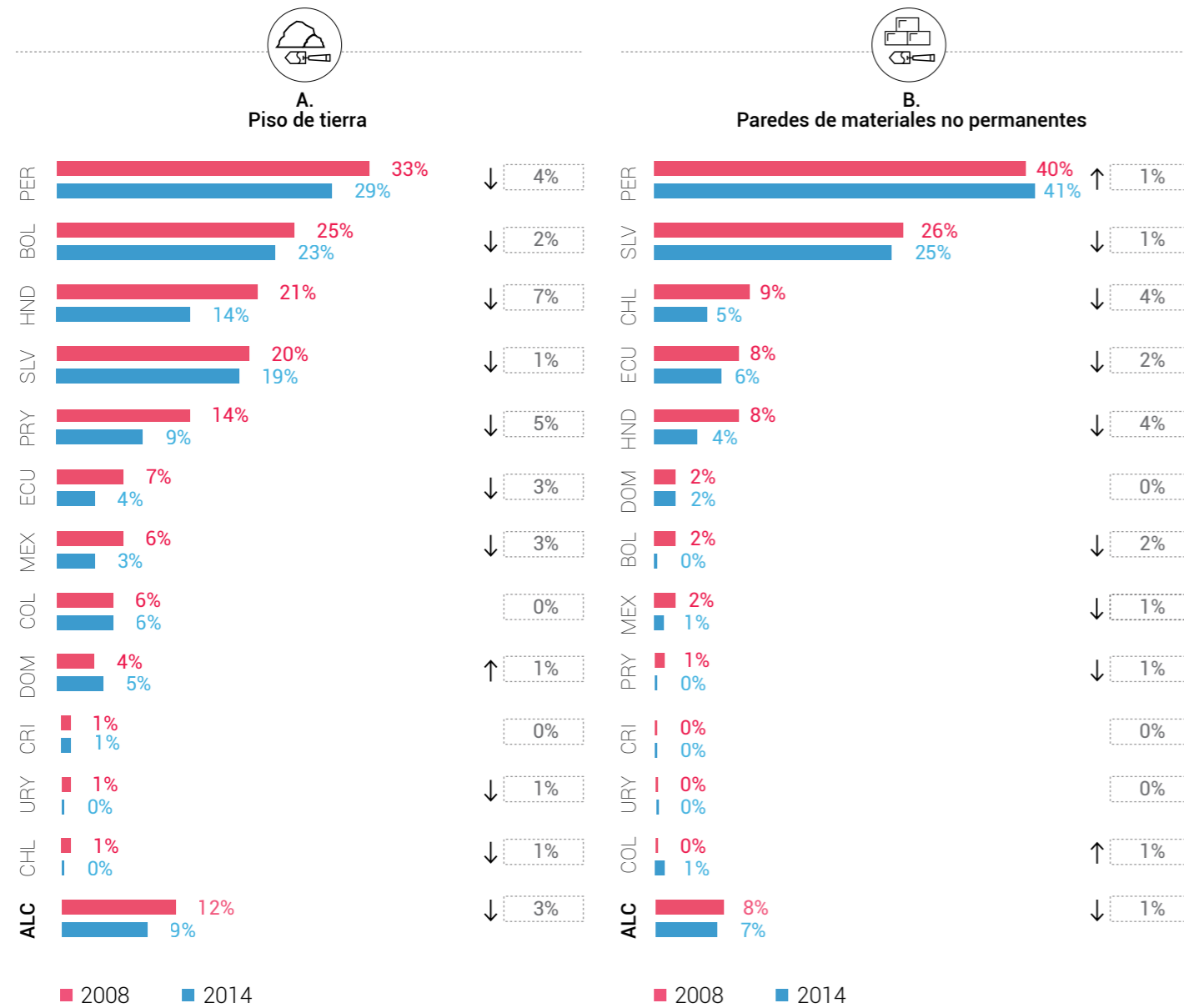
Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

Las condiciones de habitabilidad mejoraron en toda la región. Entre 2008 y 2014, el porcentaje promedio de hogares en viviendas con paredes de materiales no permanentes disminuyó en 3 puntos porcentuales y con piso de tierra en 1 punto (**Gráfico 12**). No obstante, las diferencias de este resultado entre los países, son amplias. Mientras que en Costa Rica y Uruguay los hogares en viviendas con materiales deficientes no superan el 1% en 2014, en Perú alcanzan al 41% donde además, el 29% de los hogares tienen viviendas con piso de tierra.

Las viviendas de las familias indígenas y afrodescendientes son los que presentan mayores retos (ver Anexo Estadístico). En Perú, por ejemplo, el 44% de estos hogares tienen piso de tierra y 57% paredes de materiales no permanentes. Las enfermedades que se contraen por la precariedad de servicios básicos o de los materiales de la vivienda, pueden limitar el desarrollo de las personas y dejar secuelas a lo largo de sus vidas. La combinación de viviendas de calidad y servicios mejorados de agua y saneamiento pueden mejorar el bienestar de la población, sobre todo en términos de salud y, por tanto, en aprendizaje y productividad laboral.



GRÁFICO 12: PROPORCIÓN DE HOGARES SEGÚN LA CALIDAD DE MATERIALES DE LA VIVIENDA: 2008 Y 2014 (17 PAÍSES, EN %).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.





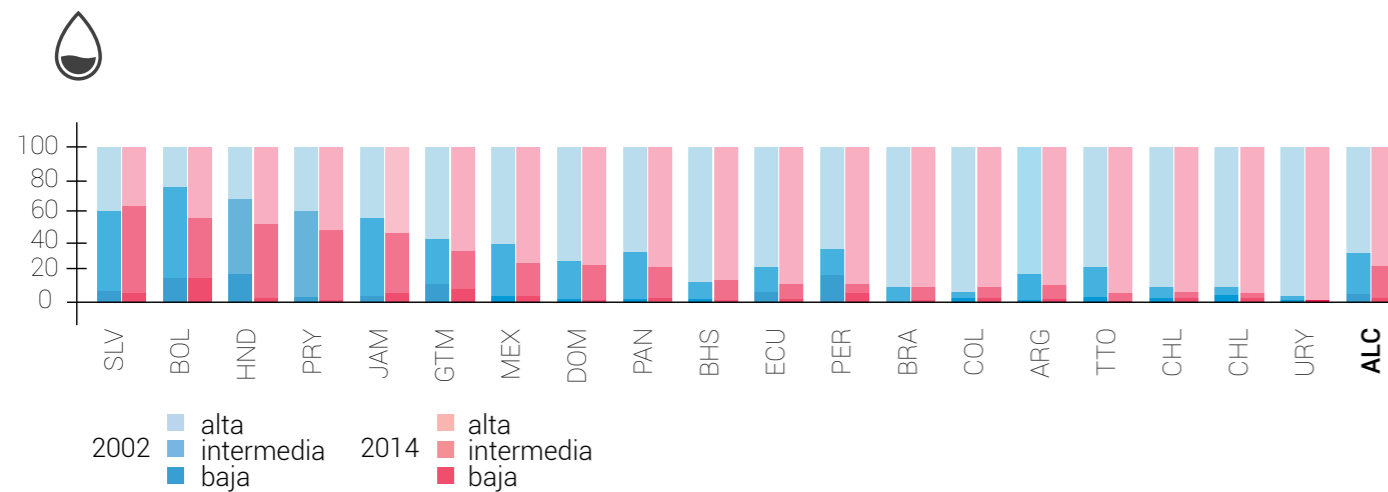
**ACCESO A
SERVICIO DE AGUA
POTABLE Y
SANEAMIENTO**

La falta de acceso a agua potable y servicios higiénicos apropiados aumentan el riesgo de enfermedades infecciosas, desnutrición y mortalidad materno-infantil. En los últimos años, la región tuvo avances importantes en el tema. Según el Programa Conjunto de Monitoreo para el Abastecimiento de Agua y Saneamiento de UNICEF, la región sobrepasó la meta de los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionada con agua potable y estuvo cerca de cumplir la de saneamiento. Esto significó que 202 millones de habitantes accedieran a fuentes mejoradas de agua y 208 millones a servicios mejorados de saneamiento entre 1990 y 2014.

En 2014, la región alcanzó una cobertura de agua potable de 96%. En promedio, el acceso a agua de alta calidad aumentó de 67 a 75% entre 2002 y 2014 (ver definiciones de calidad en **Recuadro 4**), y el acceso a agua de calidad intermedia se redujo de 27 a 21% (**Gráfico 13**). En este periodo, se observa un aumento notable en el acceso a agua de alta calidad. En Colombia, Argentina, Chile, Costa Rica y Uruguay el acceso a este tipo de fuentes es igual o mayor al 90%.

En Perú se incrementó el acceso a agua de alta calidad en 22 puntos porcentuales, (de 65 a 87%) y en Trinidad y Tobago de 17 puntos. También en Bolivia (19 puntos) y Honduras (17 puntos).

GRÁFICO 13: PROPORCIÓN DE HOGARES SEGÚN LA CALIDAD DE ACCESO A FUENTES DE AGUA POTABLE: 2002 Y 2014 (19 PAÍSES, EN %).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

No obstante, de nueva cuenta las disparidades en el acceso a agua son más notorias al interior de los países (**Gráfico 14**). En El Salvador, Guatemala y Honduras las diferencias entre los hogares del quintil más pobre y más rico en el acceso a agua de alta calidad, son 50 o más puntos porcentuales. En Trinidad y Tobago, Uruguay, Paraguay y Chile, por el contrario, la brecha es 1, 5 y 9 puntos porcentuales, respectivamente. Entre grupos étnicos las diferencias también son importantes. Por ejemplo, en Bolivia, el acceso a esta calidad de agua llega al 26% de hogares indígenas y a 54% al resto de los hogares. En Uruguay, por el contrario, la brecha de acceso entre grupos étnicos es mínima.

RECUADRO 4: CATEGORIZACIÓN DE LA CALIDAD DE AGUA Y SANEAMIENTO.

Según la Organización Mundial de la Salud, la fuente de agua potable mejorada es la que, por su construcción, protege el agua de la contaminación externa, en particular de la materia fecal, y un sistema de saneamiento mejorado es el que higiénicamente impide el contacto de las personas con las excretas humanas.

Estas fuentes de agua son las que provienen de:



- (i) tubería con conexión a la vivienda, parcela, jardín o patio
- (ii) tubería con conexión a la propiedad vecina
- (iii) grifos públicos
- (iv) pozo entubado o perforado
- (v) pozo excavado protegido
- (vi) manantial protegido
- (vii) agua de lluvia

Los de saneamiento son:

- (i) descarga hidráulica (automática o manual) a red de alcantarillado, tanque séptico, o letrina de pozo
- (ii) letrina de pozo mejorada con ventilación
- (iii) letrina de pozo con losa
- (iv) letrina/inodoro de compostaje

En Schady (2015), las fuentes de agua y los sistemas de saneamiento se agrupan en servicios de calidad alta, baja e intermedia con base al criterio de que una mejor tecnología conduce, en promedio, a una mejor calidad de agua (Günther et al, 2011; OPS, 2011). Las de calidad alta e intermedia son las fuentes mejoradas descritas anteriormente.

El agua es de calidad baja si la fuente que se utiliza para beber y cocinar se obtiene de agua superficial como ríos, represas, lagos, estanque arroyo o agua lluvia. El agua de calidad intermedia es el agua que proviene de una fuente ubicada bajo la superficie, como las de llaves públicas, pozos u otra fuente que no es parte del sistema público. Y el agua es de calidad alta si el hogar reporta que tiene acceso al sistema público de agua potable dentro de la vivienda.

Con la misma lógica, las categorías de acceso a saneamiento son:

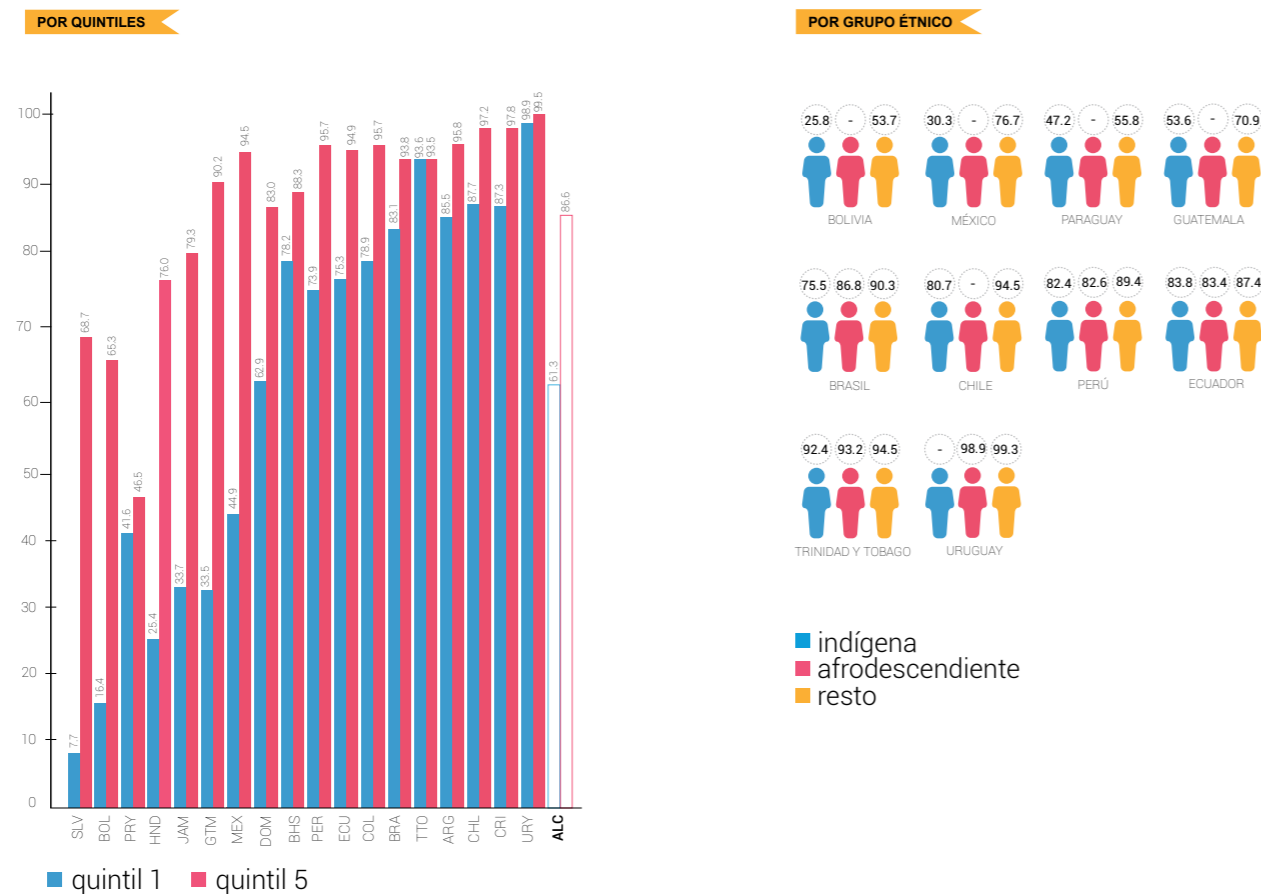
- (i) baja calidad cuando el hogar no tiene inodoro
- (ii) calidad intermedia cuando el hogar tiene acceso a letrina básica o mejorada, o inodoro con drenaje conectado a fosa séptica, pozo negro, acequia o excavación en la tierra
- (iii) calidad alta cuando el hogar tiene acceso a servicio sanitario con drenaje conectado a alcantarillado (Günther, et al, 2011; OPS, 2011)

Debe tenerse en consideración que en los países que no puede identificarse la fuente de agua en sus encuestas de hogares (Argentina, Brasil, Colombia, República Dominicana, Ecuador, Jamaica, y Uruguay), la cobertura de agua potable podría estar sub o sobrestimadas (Schady, 2015).

En relación al servicio de saneamiento, el acceso a sistemas mejorados alcanzó al 96% de los hogares de la región en 2014: 44% a servicios de calidad intermedia y 52% de calidad alta (ver Anexo estadístico). Sin embargo, el avance no fue igual. Entre 2002 y 2014, en Bolivia, Perú y Guatemala, el acceso a servicios de alta calidad aumentó 35, 19 y 18 puntos porcentuales, respectivamente, pero en El Salvador y Jamaica no hubo aumento alguno. Chile es el país con más servicios de alta calidad (86% de hogares) seguido por México y Colombia (con 76%). Pese a las mejoras, el 4% de los hogares carece aún de servicios higiénicos. El acceso fue diferente según los ingresos y pertenencia a un grupo étnico (**Gráfico 15**). En promedio, entre los hogares del quintil más pobre y más rico existió una diferencia de 40 puntos porcentuales en el acceso a servicios de alta calidad en 2014. En Guatemala, Honduras y El Salvador estas diferencias fueron mayores a 55 puntos porcentuales, las cuales fueron aún más amplias si se comparan quintiles específicos entre países. Por ejemplo, en Paraguay solo el 2.3% de hogares del quintil más pobre accedió a servicios sanitarios de alta calidad, mientras que en Chile el 77%. Entre los grupos étnicos, México muestra las mayores brechas. El 39% de los hogares indígenas accedieron a este tipo de servicios versus el 80% del resto de hogares. En Paraguay, apenas el 2.1% de hogares indígenas acceden a estos servicios.

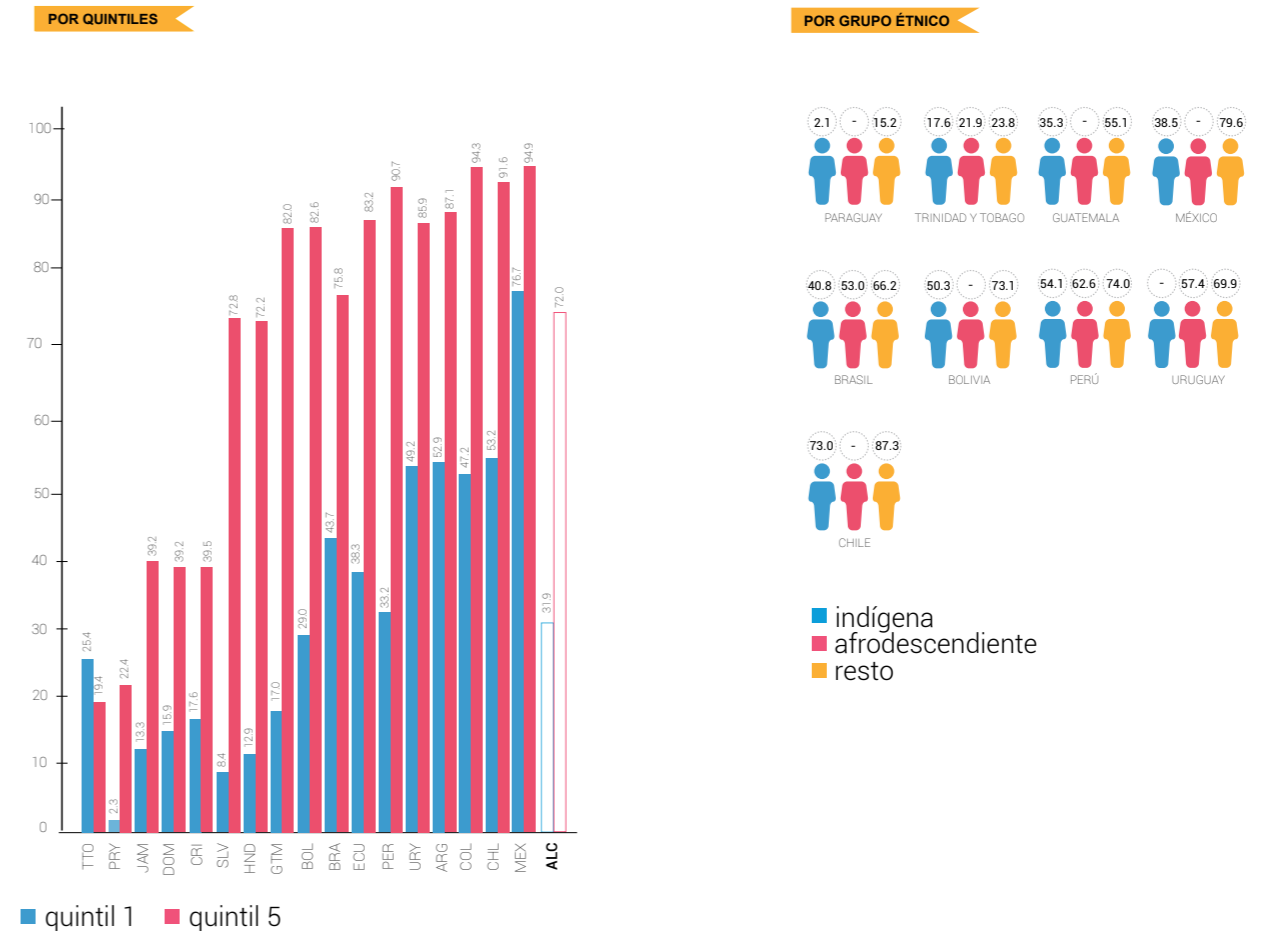
Aún existe un margen importante de mejora en la región. Dada la dificultad de proveer estos servicios en las zonas rurales de algunos países, en muchas ocasiones se ha optado por soluciones más asequibles, como manantiales protegidos, pozos o perforaciones para cobertura de agua y la provisión de letrinas para saneamiento. Para asegurar su efectividad, se ha sugerido considerar la disposición de la población a utilizar estas opciones de que sean instalados (Schady, 2015).

GRÁFICO 14: PROPORCIÓN DE HOGARES CON ACCESO A FUENTE DE AGUA DE ALTA CALIDAD EN 2014.



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

GRÁFICO 15: PORCENTAJE DE HOGARES CON ACCESO A SANEAMIENTO DE ALTA CALIDAD EN 2014.



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.



B

1 2 3 4

INDICADORES DE RESULTADOS



Los indicadores de resultados son aquellos que describen situaciones sociales que requieren una actuación inmediata por parte de los gobiernos y, por tanto, se incorporan directamente en las políticas públicas. Cabe destacar que, si bien los indicadores de pobreza y desigualdad en el ingreso están clasificados como indicadores de contexto, son a su vez indicadores de resultados.

1



INFANCIA Y NIÑEZ

A. MORTALIDAD INFANTIL

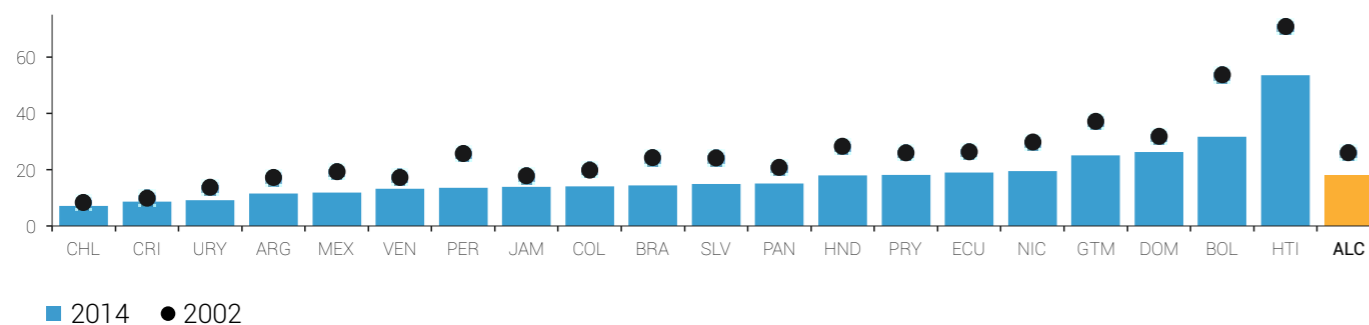
La tasa de mortalidad infantil se refiere al número de niños que mueren antes de cumplir el primer año por cada 1.000 nacidos vivos. Con frecuencia, es utilizada como indicador de la calidad de vida de la población, del cuidado del bienestar en general o del nivel de atención a la salud en un país.

En la región, la mortalidad infantil se redujo de 26 muertes por 1.000 nacidos vivos en 2002 a 18 en 2014 (**Gráfico 16**). En este periodo, el mayor cambio ocurrió en Bolivia donde se redujo la mortalidad infantil de 54 a 32, es decir, 22 por cada 1.000 nacidos vivos permanecieron con vida después del primer año. En Chile, Costa Rica y Perú, la mortalidad decreció en un 85% o más, y en 15 de 21 países de la región este indicador disminuyó en más de 75% (World Population Prospect 2015).

También se observaron reducciones importantes de mortalidad infantil en grupos específicos. Por ejemplo, la publicación insignia del BID, Desarrollo en las Américas, 2015, analiza el caso de Perú en donde lo largo de un periodo de 25 años la mortalidad infantil de los niños nacidos de mujeres con educación primaria incompleta o menos disminuyó en más de un 80%. Además entre 1991 y 2008, se redujo también la mortalidad infantil entre niños indígenas en un 75% y entre los nacidos de madres adolescentes (Berlinski y Schady, 2015)¹².

La disminución en las tasas de mortalidad infantil está relacionada con mejoras en las condiciones socio-económicas, con un mayor acceso a servicios básicos salud, con el incremento en la calidad de la vivienda, con la promoción y el periodo de lactancia materna, así como con la nutrición de la madre y del niño, entre otras. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que el cuidado domiciliario apropiado de los recién nacidos, la atención de enfermedades de los niños, los programas ampliados de inmunización, la alimentación infantil, y las intervenciones dirigidas a la salud materna, son estrategias que mejoran la salud infantil y permiten avanzar en la reducción de la mortalidad.

GRÁFICO 16: MORTALIDAD INFANTIL POR CADA 1.000 NACIDOS VIVOS EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE: 2002, 2014.



Fuente: Indicadores del Desarrollo Mundial (Banco Mundial), Estimaciones elaboradas por el Grupo Interagencial de Naciones Unidas para la Estimación de la Mortalidad Infantil (UNICEF, OMS, Banco Mundial, División de Población de la DAES de las Naciones Unidas).

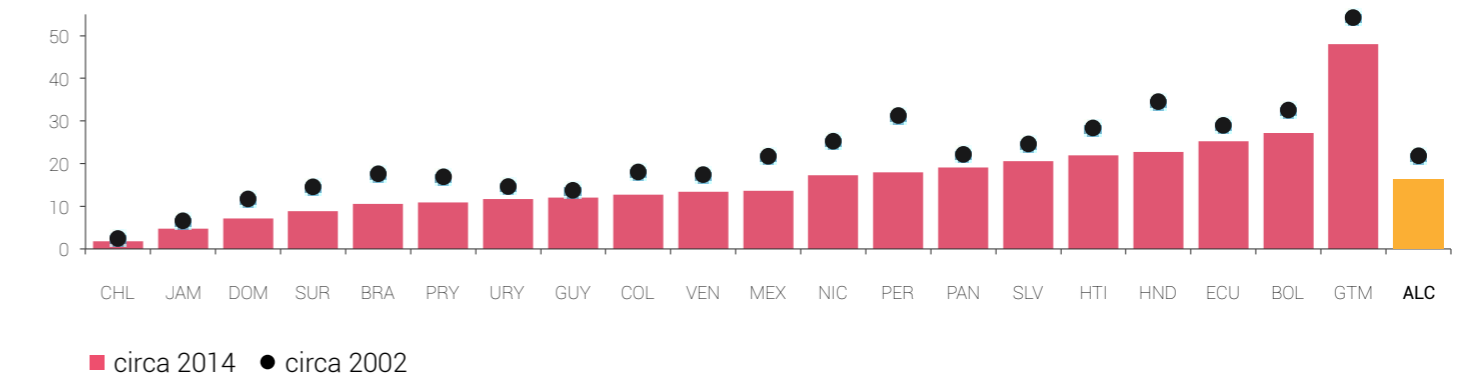
¹² Para poner estos datos en contexto, vale la pena compararlos con las tasas de mortalidad entre los afroamericanos en los Estados Unidos. Estados Unidos tardó 50 años en reducir la tasa de mortalidad entre los afroamericanos, de 80 muertes a 25 muertes por cada 1.000 nacidos vivos (Singh y van Dyck 2010); la misma disminución de la tasa de mortalidad de los indígenas en el Perú, la cual se llevó a cabo en menos de 20 años.

B. DESNUTRICIÓN CRÓNICA

La desnutrición crónica en niños es el retraso del crecimiento esperado para la edad del menor. Quienes la padecen tienen mayor riesgo de mortalidad infantil, mayor dificultad en el aprendizaje, menor productividad laboral y pueden sufrir efectos en su salud de por vida.

Estos factores transmiten, a la vez, la pobreza y la desigualdad entre generaciones. En la región, la desnutrición crónica en niños menores de cinco años se ha reducido de manera importante en los últimos años. Desde principios de la década de 1990, se redujo en alrededor de 50% en 10 países y en México en más de 75% (Berlinsky y Schady, 2015). Entre 2002 y 2014, Perú y Honduras redujeron sus tasas de desnutrición crónica en 13 y 12 puntos porcentuales, respectivamente (**Gráfico 17**). Sin embargo, mientras Guatemala tiene la desnutrición crónica más alta de la región (48%) y la sexta más alta en el mundo (de 131 países), las tasas en Chile, Jamaica, República Dominicana y Surinam son menores al 10%.

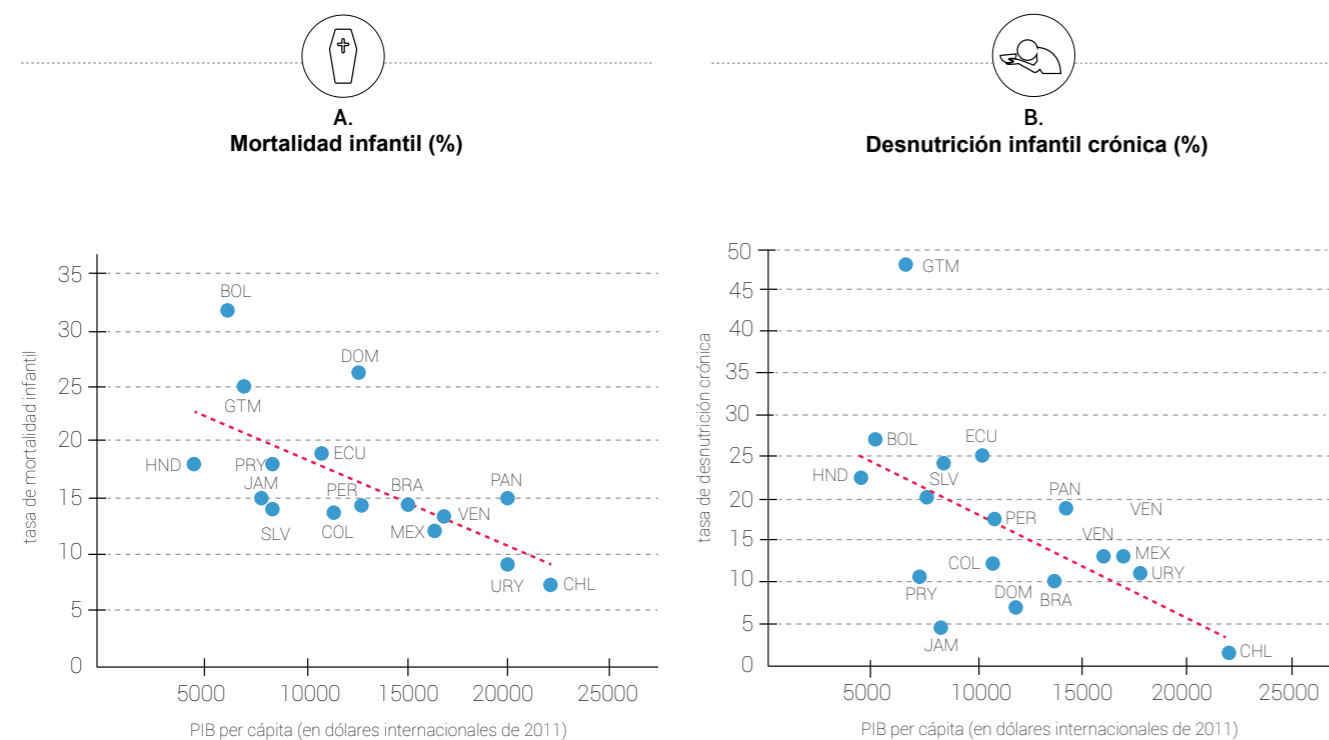
GRÁFICO 17: DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS MENORES A 5 AÑOS: 2002 Y 2014 (PORCENTAJE).



Fuente: Indicadores del Desarrollo Mundial (Banco Mundial), Organización Mundial de la Salud (OMS).

Las tasas de desnutrición crónica y mortalidad infantil están asociadas con los niveles de desarrollo económico de los países. El **Gráfico 18** muestra la relación entre ambas tasas y el PIB per cápita. En el caso de la mortalidad infantil, si bien la mayoría de países muestran tasas por debajo de las esperadas según su PIB per cápita (línea puntada), las de Bolivia, República Dominicana y Panamá se encuentran muy arriba del nivel esperado en un 48, 59 y 40%, respectivamente. En el caso de desnutrición crónica, Guatemala muestra la tasa más distante a la que corresponde a su PIB per cápita (48 versus 23%) y es, también, más alta que las tasas de países con niveles cercanos de desarrollo: 2,1 veces más que la desnutrición crónica en Honduras, 4,4 veces más que Paraguay y 10 veces más que Jamaica. Sin embargo, pese a los avances, quedan importantes retos en otros aspectos del desarrollo infantil. (**Recuadro 5**).

GRÁFICO 18: RELACIÓN PIB PER CÁPITA Y TASA DE MORTALIDAD (POR 1000) Y DESNUTRICIÓN CRÓNICA (POR 100).



Nota: Panel (a) corresponde a 2014. Panel (b): cuando no hubo datos para 2014 se incluyó BOL (2008), BRA (2008), COL (2010), SLV (2008), GTM (2009), HND (2012), JAM (2010), MEX (2012), PAN (2008), PRY (2012), PER (2012), URY (2011), y VEN (2009).

Fuente: BID: Encuestas de Hogares Armonizadas de ALC. World Bank - World Development Indicators (WDI).



RECUADRO 5: BRECHAS EN DESARROLLO COGNITIVO, DEL LENGUAJE, SOCIOEMOCIONAL Y MOTOR.



El desarrollo cognitivo, socioemocional y motor y del lenguaje son elementos importantes del desarrollo infantil. Sin embargo, el análisis de estas capacidades en infantes es limitado debido a la escasa información disponible y la falta de una metodología estándar para medirlas.

El DIA 2015 describe los aportes de varios estudios que superan estas limitaciones:

(i)

Con la escala Engle de desarrollo infantil aplicado a niños de 24 a 59 meses en Costa Rica, Nicaragua, Paraguay y Perú se halló diferencias importantes en desarrollo cognitivo y de lenguaje entre niños más ricos y más pobres; y diferencias más pequeñas en desarrollo socioemocional y de habilidades motoras. Las disimilitudes entre ricos y pobres, en el aspecto cognitivo y del lenguaje y la comunicación, aumentan con la edad del niño.

(ii)

Aplicando el *Test Peabody* de Vocabulario en Imágenes en regiones rurales de Chile, Colombia, Ecuador, Nicaragua y Perú se encuentran disparidades significativas en las puntuaciones de este test en todos los países.

(iii)

Con la escala Bayley de desarrollo infantil aplicado a niños de 6 a 42 meses en Bogotá se halló puntajes más altos en lenguaje y desarrollo cognitivo en el decil más rico, que en el decil más pobre. Las brechas aumentan de manera significativa en niños de 31 a 42 meses (Rubio-Codina et al 2015).

(iv)

Con una versión abreviada de la Prueba de Tamizaje del Desarrollo de Denver, aplicada a niños pobres de 0 a 71 meses en una muestra de los municipios rurales de Nicaragua, se halló que existen marcadas diferencias entre diferentes segmentos socioeconómicos en el resultado del desarrollo del lenguaje.

(v)

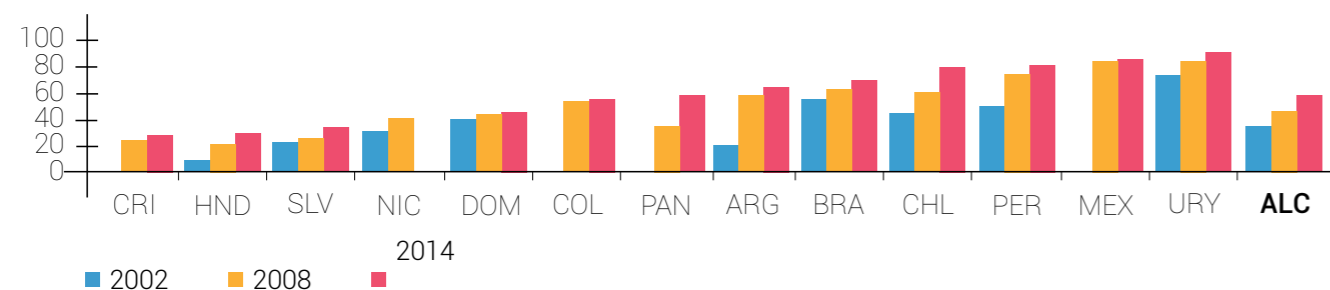
Los resultados de las pruebas de memoria, atención, flexibilidad cognitiva y control inhibitorio aplicadas a niños de cinco años en la zona costera de Ecuador muestran diferencias en la función ejecutiva entre los niños de madres con educación primaria incompleta o sin educación y madres con educación secundaria completa o más.

Los hallazgos de estos estudios son consistentes entre sí a pesar de la disparidad en las edades y grupos poblacionales de los sujetos y las metodologías aplicadas. Concluyen que los niveles de desarrollo cognitivo y de lenguaje son más altos en los niños provenientes de hogares más ricos, y subrayan que las disparidades se profundizan a medida que el niño crece, al menos hasta el ingreso en el sistema escolar. En general, en la región existen diferencias importantes entre los estratos socioeconómicos en desarrollo cognitivo y de lenguaje, y más leves en desarrollo socioemocional y problemas de comportamiento (Berlinsky y Schady, 2015).

C. ASISTENCIA ESCOLAR PREESCOLAR Y PRIMARIA

El capital humano se desarrolla durante todo el ciclo de vida. Cuanto más temprano se invierte en el desarrollo del individuo, más altos serán los retornos, ya que los logros en una etapa afectan el desarrollo en las siguientes. Si se pierden las oportunidades para desarrollar las capacidades en las primeras etapas de vida, la recuperación puede ser irreversible, como en el caso del desarrollo cognitivo. La educación temprana prepara a los niños para los desafíos del futuro. Dada la importancia de la educación en este nivel, la mayoría de países han establecido la obligatoriedad de al menos un año de educación inicial. Ecuador, El Salvador, Guatemala, México, Perú y Venezuela incrementaron esta obligatoriedad a tres años (Berlinsky y Schady, 2015). El **Gráfico 19** muestra que la asistencia escolar en niños de cuatro años es creciente en la región. Entre 2002 y 2014, los mayores aumentos en la asistencia de este grupo se observaron en Argentina (de 21% a 66%) y Chile (de 46% a 80%). Sin embargo, la asistencia es aun inferior al 50% en Costa Rica, Honduras, El Salvador, Nicaragua y República Dominicana.

GRÁFICO 19: ASISTENCIA ESCOLAR ENTRE LA POBLACIÓN DE 4 AÑOS DE EDAD. 2002, 2008 Y 2014 (13 PAÍSES, EN %).



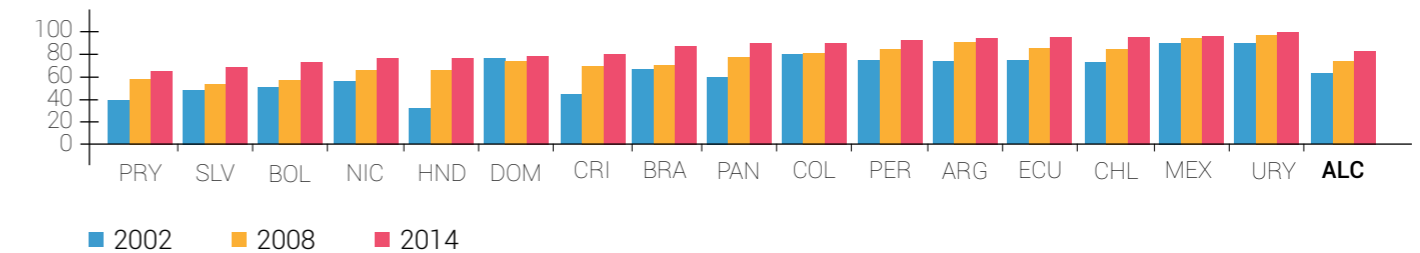
Nota: El promedio para ALC incluye solo a países que tienen datos para las áreas urbana y rural en los 3 años.

Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

En el caso de los niños de 5 años, la cobertura es superior a 65% en todos los países (ver **Gráfico 20**), superando el 90% en Uruguay, México, Chile, Ecuador y Argentina. El mayor aumento en la asistencia entre 2002 y 2014 se observa en Honduras (de 31% a 77%) y Costa Rica (de 45% a 79%). El **Gráfico 21** muestra que para los niños de esta edad, a pesar de que aún existen diferencias en la asistencia escolar entre el quintil más pobre y más rico, estas brechas se redujeron en toda la región: en promedio, de 32 a 20 puntos porcentuales entre 2002 y 2014. Las mayores reducciones ocurrieron en Panamá (de 50 a 19 puntos), Perú (de 34 a 8 puntos), Colombia (de 34 a 10 puntos), y Ecuador (de 24 a 8 puntos). Los países con las menores de estas brechas son Uruguay, Chile, Argentina y México. En los cuatro países las diferencias corresponden a 2, 5, 6 y 7 puntos porcentuales, respectivamente.

Los retornos de la inversión en edades tempranas se materializarán plenamente sólo si los niños asisten a la escuela y la calidad de la educación que reciben es alta.

GRÁFICO 20: TASA DE ASISTENCIA ESCOLAR ENTRE LA POBLACIÓN DE 5 AÑOS DE EDAD. 2002, 2008 Y 2014 (16 PAÍSES, EN %).



Nota: El promedio para ALC incluye solo a países que tienen datos para las áreas urbana y rural en los 3 años.

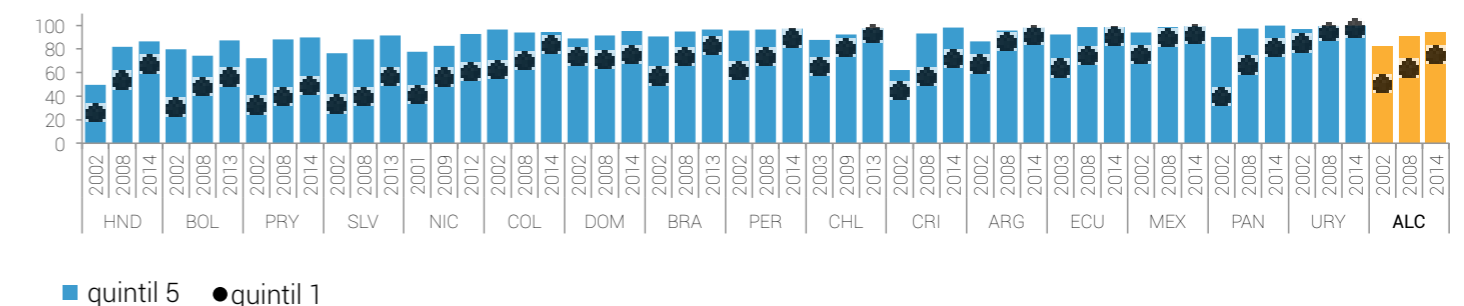
Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.



En las últimas dos décadas, la asistencia escolar primaria de niños de 6 a 12 ha sido creciente en la región.

La asistencia es casi universal en la mayoría de países: en promedio 98% en 2014 (**Gráfico 22**). Guatemala y Nicaragua, con inasistencias de 8%, son las excepciones. El avance en la asistencia escolar de este grupo etario ocurrió también al interior de los países. Por ejemplo, entre 2002 y 2014, las diferencias en la asistencia entre los quintiles más pobre y más rico se redujo en todos los países, no observándose diferencias importantes en 2014. Las únicas excepciones fueron Guatemala y El Salvador que muestran diferencias de 12 y 6 puntos porcentuales, respectivamente.

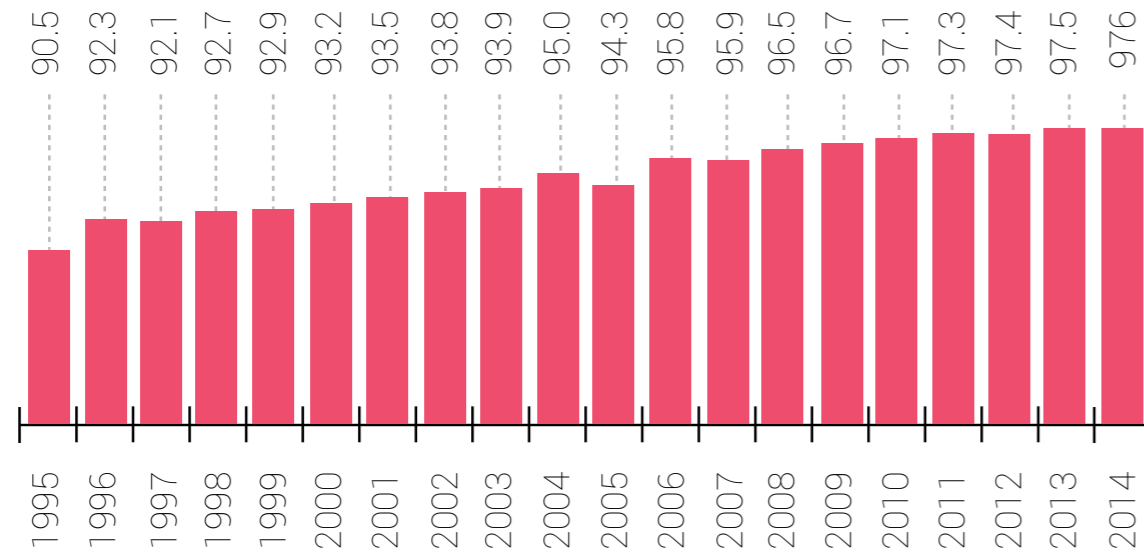
GRÁFICO 21: ASISTENCIA ESCOLAR ENTRE LA POBLACIÓN DE 5 AÑOS POR QUINTILES. 2002, 2008, Y 2014 (16 PAÍSES, EN %).



Nota: El promedio para ALC incluye solo a países que tienen datos para las áreas urbana y rural en los 3 años.

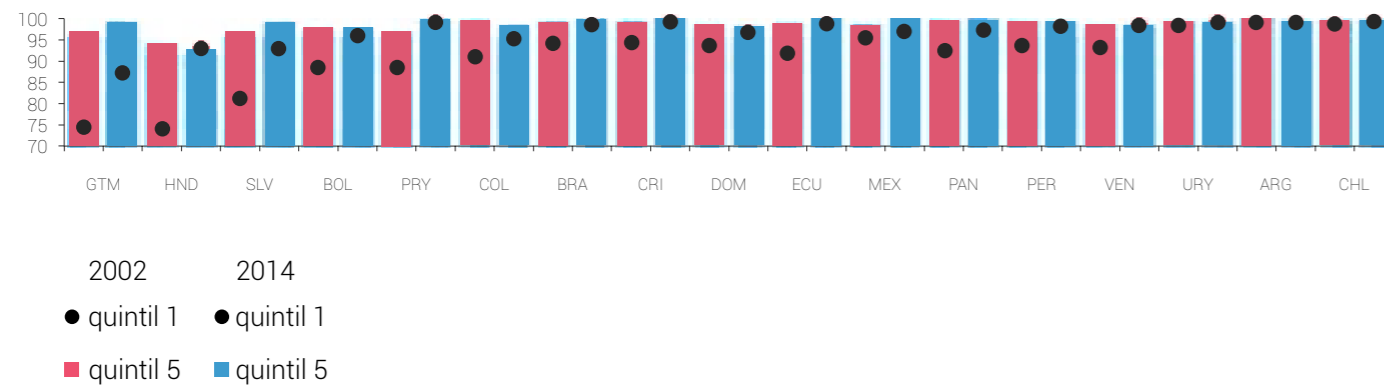
Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

GRÁFICO 22: PROMEDIO DE ASISTENCIA A EDUCACIÓN PRIMARIA EN ALC.



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

GRÁFICO 23: ASISTENCIA A PRIMARIA DE QUINTILES MÁS POBRE (Q1) Y MÁS RICO (Q5), POR PAÍS (EN %).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.



El tema crítico en la educación primaria en la región no es, entonces, la cobertura, sino la calidad en la educación que no ha permitido mejorar los niveles de aprendizaje.

A pesar que el Tercer Estudio Regional Comparativo y Explicativo de 2012 (TERCE) respecto al Segundo Estudio de 2006 (SERCE) muestra mejoras importantes en las pruebas de lectura y matemáticas de los estudiantes de 3er y 6to grados en los países de la región, el desempeño continúa siendo muy bajo (UNESCO 2015). Por ejemplo, en las pruebas de matemáticas, el 47% de los estudiantes de 3er grado alcanzó el nivel de desempeño más bajo de cuatro niveles que pueden alcanzarse. En varios países los resultados fueron preocupantes: en República Dominicana, 85% de los alumnos de 3er grado obtuvieron notas correspondientes al nivel más bajo, y en Nicaragua y Paraguay 68% y 67%, respectivamente. Chile logró el mejor desempeño de la región, pero solo 22% de los estudiantes chilenos alcanzó el nivel más alto.

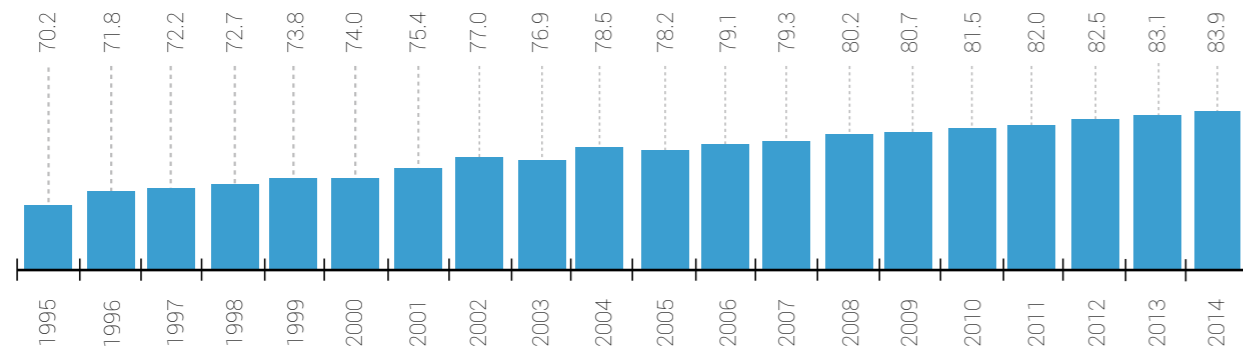


JUVENTUD

A. ASISTENCIA ESCOLAR SECUNDARIA

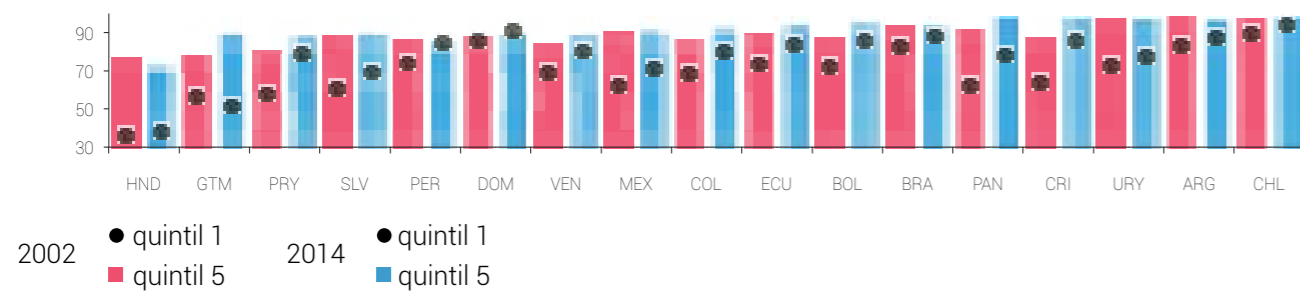
La escuela puede ofrecer un ambiente protegido y constructivo. Permanecer en un entorno así durante la edad de estar en secundaria, entre los 13 y 17 años de edad, es determinante para el desarrollo de la personalidad, construir patrones de comportamiento y adquirir habilidades para interactuar socialmente. En la región, la asistencia escolar de niños de esta edad avanzó sostenidamente en las últimas dos décadas (**Gráfico 24**), aunque a un menor ritmo que el avance de la asistencia de niños en edad de estar en primaria. En promedio, la asistencia escolar entre los 13 y 17 años aumentó de 70% a 84% entre 1995 y 2014. Los países donde el aumento fue mayor fueron la República Dominicana (de 55% a 91%), Costa Rica (67% a 90%) y Paraguay (61% a 85%). Las brechas de asistencia escolar entre los quintiles de ingreso más pobre y más rico disminuyeron en casi toda la región (**Gráfico 25**). Sin embargo, continuaron siendo amplias en 2014 en países como en Honduras (39 versus 74%), Guatemala (52 versus 90%) y El Salvador (70 versus 91%). Estas brechas son inexistentes o mínimas en países como Perú, República Dominicana y Chile.

GRÁFICO 24: ASISTENCIA ESCOLAR DE NIÑOS DE 13 A 17 AÑOS EN ALC.



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

GRÁFICO 25: ASISTENCIA ESCOLAR DE NIÑOS DE 13 A 17 AÑOS DEL 20% MÁS RICO Y 20% MÁS POBRE, 2002 Y 2014, POR PAÍS (EN %).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

Las tasas de asistencia escolar muestran únicamente la inserción de la población en los centros de enseñanza formal y no el desempeño escolar del individuo. Es decir, no informan si hay repetición, rezago, abandono, deserción, egreso u otros aspectos del trayecto escolar. El **Gráfico 26** muestra el rezago escolar de los estudiantes de 13 a 17 años —con un nivel de escolaridad menor en dos o más años de lo que deberían tener según su edad— en el quintil más pobre y más rico, ordenados según el tamaño de las brechas entre los dos grupos.

Los estudiantes de Brasil, Honduras, Guatemala y Nicaragua son los que muestran rezagos más severos en la región (porcentajes más altos en los dos quintiles a la misma vez), pero no mayores diferencias en el rezago escolar entre quintiles. En 10 de 18 países el rezago escolar en el quintil más pobre es de tres a seis veces más alto que en el quintil más rico. Es decir, contrastes en rezago escolar entre quintiles mucho más acentuados que las diferencias respecto a la asistencia escolar.

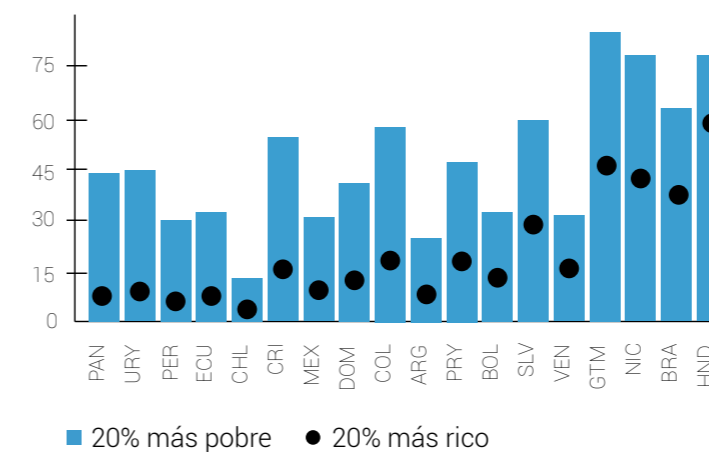
El rezago en secundaria implica no solo mayores costos por estudiante en el sistema escolar. El rezago también significa deserción escolar, bajo rendimiento y bajos niveles de graduación y, a la larga, reduce la productividad y el crecimiento de los países. El **Gráfico 27** muestra para la región en su conjunto la tendencia de las tasas de graduación de educación secundaria —las personas de 18 a 20 años que completaron al menos 12 años de escolaridad— por género. En dos décadas, las tasas subieron entre hombres y mujeres en casi 20 puntos porcentuales. En 2014, la graduación promedio entre mujeres fue de 43% y entre los hombres de 36%.



Durante los últimos 20 años más mujeres completaron educación secundaria que los hombres.

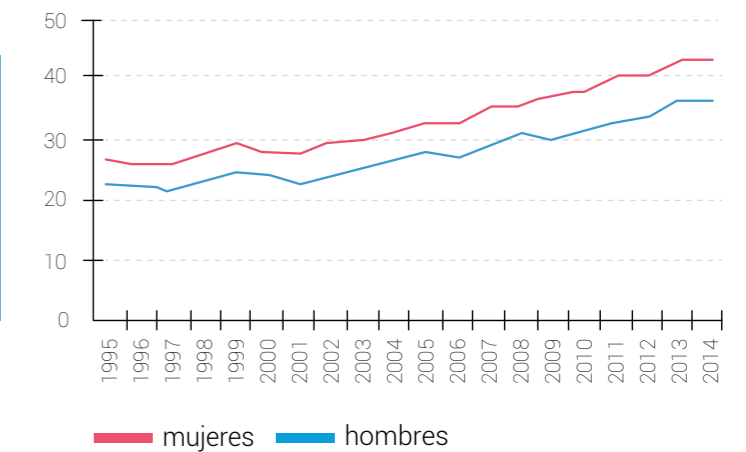
Aun con el importante aumento de graduación en las últimas décadas, el número de graduados de secundaria en la región está muy por debajo del promedio de los países de la Unión Europea miembros de la OECD: 82 entre mujeres y 79 entre hombres (OECD 2014b). Chile tiene el mejor resultado de la región (81% entre mujeres y 76% entre hombres) y Honduras, Nicaragua y Guatemala reportan las tasas más bajas de graduación de secundaria de hombres—10, 11 y 17% respectivamente.

GRÁFICO 26: REZAGO EN SECUNDARIA (13 A 17 AÑOS), POR QUINTIL DE INGRESO, 2014.



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

GRÁFICO 27: GRADUACIÓN DE SECUNDARIA EN ALC (18 A 20 AÑOS), POR GÉNERO (%).



No sólo existen diferencias de género e ingresos entre el desempeño de los estudiantes jóvenes de la región, sino también de origen étnico. Las brechas de escolaridad promedio entre no indígenas e indígenas disminuyeron de 3,5 años en los nacidos en los 70 (adultos con edades 44-50) a 1,8 años en los nacidos en los 90 (jóvenes con edades 18-24) (**Gráfico 28**).

Si bien en todos los países se observaron estas caídas, fueron más importantes en Perú (de 2,5 a 0,1 años) y Chile (1,7 a 0,5 años). En Panamá y Paraguay las diferencias de escolaridad entre los no indígenas y los indígenas son aun altas: 4,4 y 2,6 años, respectivamente. Las diferencias en la proporción de la población no indígena e indígena que completaron al menos nueve años de escolaridad también se redujeron, con excepción de Guatemala, Brasil y Colombia que, por el contrario, aumentaron o se mantuvieron (**Gráfico 29**). En Perú las brechas de escolaridad entre la población no indígena e indígena prácticamente desaparecieron entre los nacidos en los 90, a pesar que entre los nacidos en los 70 fueron mucho más amplias que en otros países, y en Chile las brechas son de solo 1,6 puntos porcentuales. En Panamá y Paraguay, si bien estas brechas también disminuyeron, continúan siendo importantes: 45 y 27 puntos porcentuales, respectivamente.

Además de la inasistencia, rezago y brechas educativas al interior de los países, la calidad de la educación impartida también es un tema crucial en la secundaria porque afecta directamente los niveles de aprendizaje. Los resultados de las pruebas PISA (Programa para la Evaluación Internacional de Alumnos por la sigla en inglés) tomadas por los estudiantes de 15 años en 2012 y 2006 muestran mejoras limitadas en matemáticas en Argentina, Brasil y Chile, mejoras insignificantes en Colombia y México y retroceso en Uruguay (OECD 2014). Los resultados también muestran que el desempeño en los ocho países de la región que participaron en las pruebas de 2012 (se sumaron a los seis anteriores Costa Rica y Perú) los ubicó entre los 15 países de un total de 65 con los peores resultados en matemáticas, siendo Chile el mejor ubicado y Perú el peor. Siete de los ocho países tuvieron un promedio en matemática debajo del mínimo de competencias básicas (solo hasta el nivel dos de seis niveles de desempeño). Los que obtuvieron puntajes debajo de este nivel no pueden interpretar y reconocer preguntas básicas, ni usar algoritmos, fórmulas o procedimientos sencillos. El resultado promedio de Chile fue el único de la región que cruzó marginalmente dicho mínimo.

GRÁFICO 28: DIFERENCIAS DE LOS AÑOS DE EDUCACIÓN PROMEDIO ENTRE NO INDÍGENAS E INDÍGENAS, -2014.

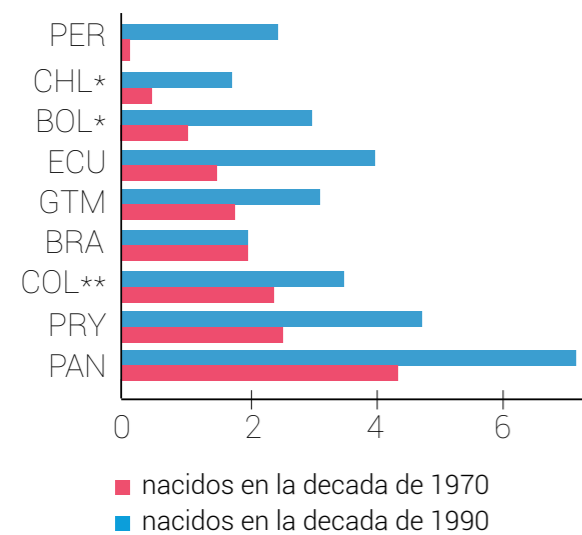
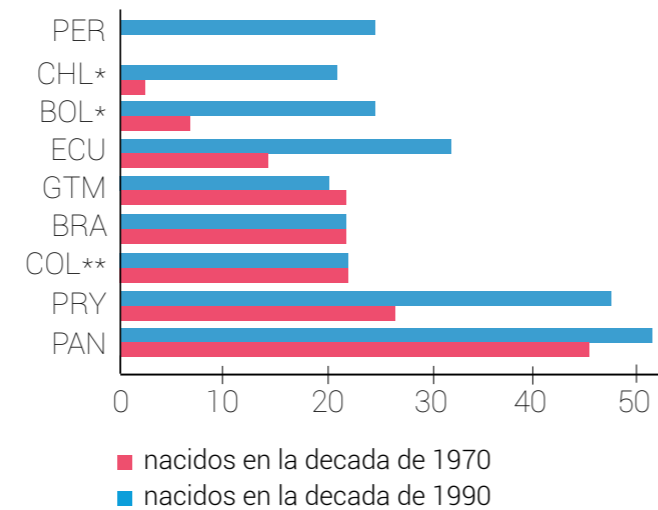


GRÁFICO 29: DIFERENCIAS EN LA TERMINACIÓN DE LA SECUNDARIA BÁSICA ENTRE NO INDÍGENAS E INDÍGENAS (PUNTOS PORCENTUALES)*, -2014.**



Nota: * dato 2013, ** dato 2007.
Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

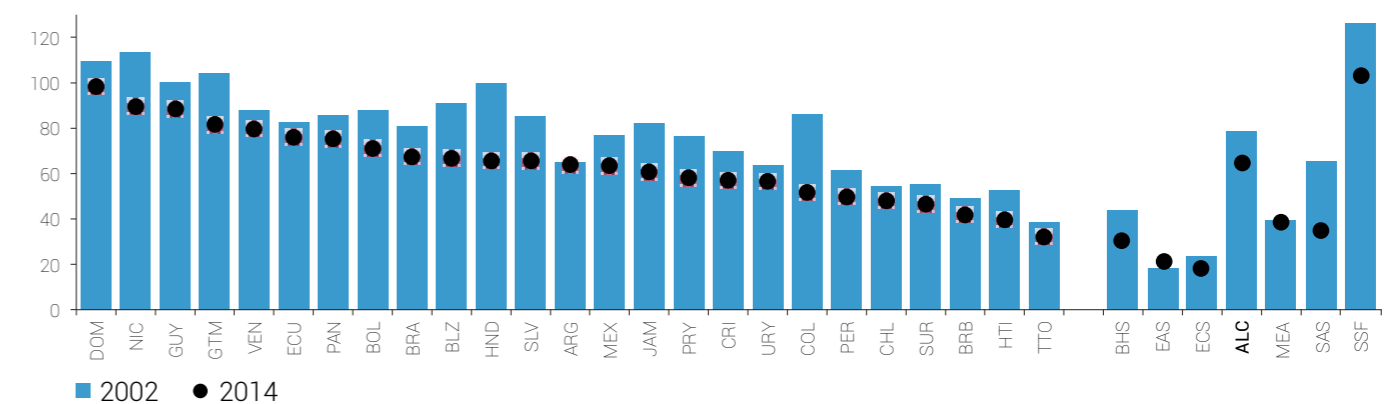
B. FECUNDIDAD ADOLESCENTE

La maternidad durante la adolescencia es un tema de preocupación, no sólo para los responsables de las políticas públicas, sino también para las propias familias. Si bien aún existe el debate de si los impactos de la maternidad en las madres jóvenes se deben a esta condición o a su situación de pobreza, sí son reconocidos los impactos de la maternidad adolescente en la salud y desarrollo de los niños (Azevedo et al., 2012). Las tasas de fecundidad de las mujeres entre los 15 y 19 años en la región son de las más altas en el mundo. En 2014, América Latina y el Caribe registraron la segunda mayor tasa de fecundidad, 65 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años de edad, después de África subsahariana (SSF) con 103 nacimientos. Aunque estas tasas de fecundidad han ido disminuyendo en todas las regiones, la reducción ha sucedido lentamente en América Latina y el Caribe -1,6% por año entre 2002 y 2014- frente a los decrecimientos de 5,1% en el Sur de Asia (SAS) y 2,2% en Europa y Asia Central (ECS).

Las disparidades entre los países de la región son amplias. Mientras que en Guatemala, Guyana, Nicaragua y República Dominicana, se observaron las mayores tasas de fecundidad adolescente en 2014, con más de 80 nacimientos por cada mil mujeres entre 15 y 19 años, en Bahamas, Haití y Trinidad y Tobago se reportaron las tasas más bajas, con menos de 40 nacimientos por cada mil mujeres. En todos los países de la región se observaron caídas en el embarazo adolescente entre 2002 y 2014. Las caídas más importantes se dieron en Colombia, de 86 a 52 nacimientos por mil mujeres adolescentes, y en Honduras, de 100 a 66 nacimientos. En Argentina, Ecuador y Venezuela se notan las menores reducciones de nacimientos en este periodo. El costo para la madre y el niño en términos del desarrollo de su potencial como individuos, así como el gasto público que implica el embarazo temprano, demandan políticas que consideren la complejidad del problema.

Más allá de las intervenciones que en general reducen la pobreza y mejoren las oportunidades para los jóvenes, existen intervenciones relacionadas directamente con la prevención del embarazo adolescente. Aunque los programas que difunden información sobre la salud sexual y reproductiva, y planificación familiar son comunes en la región, la evidencia rigurosa de su eficacia es escasa. Una excepción es un curso de educación en líneas de Profamilia en Colombia (Chong et al 2013). Asimismo, se ha encontrado que los programas que buscan mejorar la empleabilidad mediante el suministro de entrenamiento vocacional y habilidades básicas reducen la maternidad adolescente en República Dominicana (Novella y Ripani 2014) y Uganda (Bandiera 2015) porque pueden mejorar las oportunidades y aspiraciones para el futuro.

GRÁFICO 30: FECUNDIDAD EN MUJERES JÓVENES (NACIMIENTOS POR 1,000 MUJERES DE 15 A 19 AÑOS DE EDAD).



Fuente: Banco Mundial "World Development Indicators" 2015.

C. DESEMPLEO E INACTIVIDAD

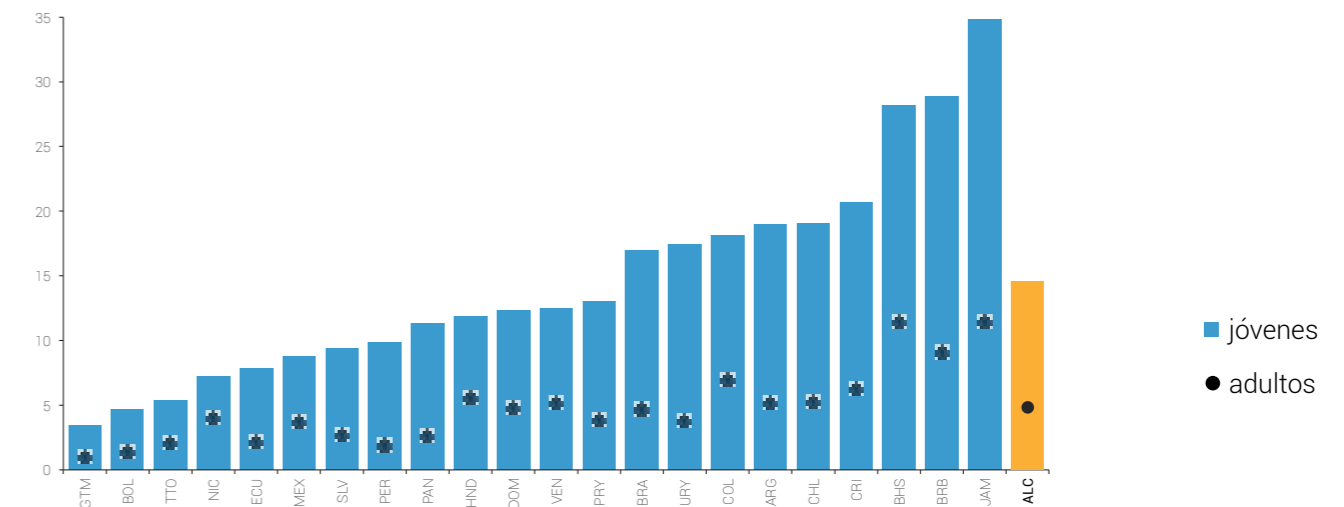
El desempleo juvenil contempla a la población económicamente activa de entre 15 y 24 años de edad que no tiene empleo, pero que lo busca activamente. En las últimas dos décadas, el promedio del desempleo juvenil ha sido del 15%, es decir, tres veces mayor que la tasa promedio de desempleo entre los adultos (de 25 a 64 años) en el mismo periodo (**Gráfico 31**). La persistencia del desempleo entre los jóvenes y la inactividad de una parte importante de ellos son temas cruciales para los gobiernos de la región debido a sus efectos potenciales en la formación del capital humano e inserción laboral, así como por sus implicaciones en cuestiones como la delincuencia, drogadicción y embarazo de adolescentes.

En 2014, sólo cinco de 22 países (Bolivia, Ecuador, Guatemala, Nicaragua y Trinidad y Tobago) tuvieron tasas de desempleo juvenil por debajo de 8%, mientras que en Bahamas, Barbados, Costa Rica y Jamaica las tasas de desempleo fueron superiores al 20%. Datos adicionales de las encuestas de hogares de 2014 muestran que, en promedio, más educación no significa menos desempleo: entre los jóvenes que tienen hasta primaria completa, el desempleo llega al 10% aproximadamente, y entre los que estudiaron secundaria alta (10 a 12 años de escolaridad) o tienen estudios post-secundarios el desempleo alcanzó casi 14%. Mientras esta relación entre escolaridad y desempleo se observa en particular en Colombia, México y Perú, en Brasil, Costa Rica y Uruguay el desempleo es menor entre los jóvenes que tienen educación terciaria.

Entre los jóvenes de la región que no participan en el mercado laboral, una parte importante, a la vez, no estudia. Son alrededor de 15 millones los jóvenes que ni estudian, ni trabajan ni buscan empleo (NINIs), 75% de los cuales son mujeres y casi la cuarta parte son hombres y mujeres pobres. La inactividad deprecia sus habilidades básicas para el trabajo, y restringe las perspectivas para su futuro laboral y su inclusión económica y social. Asimismo, la inactividad puede reducir la probabilidad de encontrar trabajo y —como el mercado interpreta la inactividad como señal de baja productividad— aumentar la probabilidad de recibir un salario bajo. Y peor aún, en países como los de la región, con altos niveles de empleo informal, la inactividad aumenta la probabilidad de que los jóvenes no sólo comiencen su vida laboral con empleos informales y salarios bajos, sino también de que permanezcan en ese segmento del mercado laboral (Alaimo et al 2015).

A pesar de que entre 2002 y 2014 el porcentaje de NINIs se redujo ligeramente en 12 de 19 países, cayendo en promedio de 17 a 15% (**Gráfico 32**), la región tiene el nivel más alto de NINIs en el mundo, según el *World Development Indicators* del Banco Mundial. En 2014, el porcentaje de NINIs entre jóvenes de 15 a 24 años superó el 20% en Guatemala, Honduras y El Salvador. Desde 2002, la cantidad de NINIs aumentó de manera importante en Argentina, Jamaica y Venezuela (subiendo en promedio en un 32% a niveles entre 15% y 18%, aproximadamente). La inactividad juvenil importa no sólo por sus efectos inmediatos sobre el empleo y productividad, sino también por ser un factor de riesgo de la proliferación de actividades peligrosas para la sociedad en general. La drogadicción y delincuencia en particular podrían crear daños irreversibles en la formación de capital humano y, por ende, en la capacidad de los jóvenes para insertarse en el mercado de trabajo en el futuro. Alaimo, et al. (2015) estiman que si se lograra la inclusión de los jóvenes desempleados y NINIs como fuerza laboral ocupada ellos podrían aportar cinco puntos porcentuales adicionales al PIB per cápita de la región.

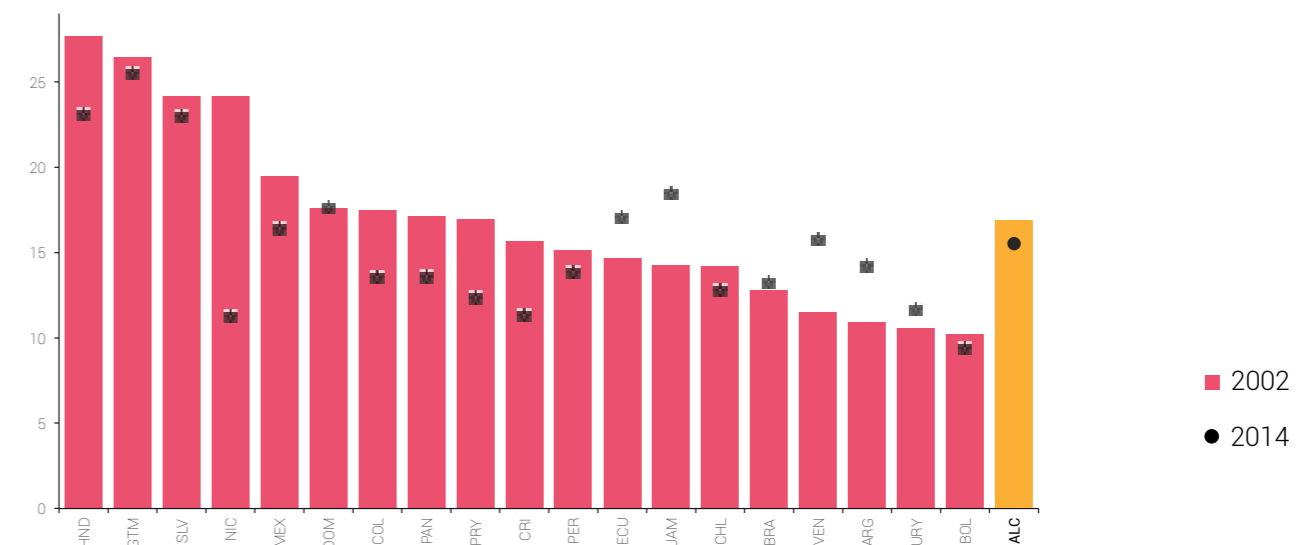
GRÁFICO 31: TASA DE DESEMPLEO DE JÓVENES Y ADULTOS EN 2014 (EN %).



Nota: Datos de Jamaica hasta 2012.

Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

GRÁFICO 32: JÓVENES DE 15-24 AÑOS QUE NO ESTUDIAN, NI TRABAJAN NI BUSCAN EMPLEO EN 2002 Y 2014 (%).



Nota: Datos de Jamaica hasta 2012.

Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.



3



ADULTEZ

A. DESEMPLEO

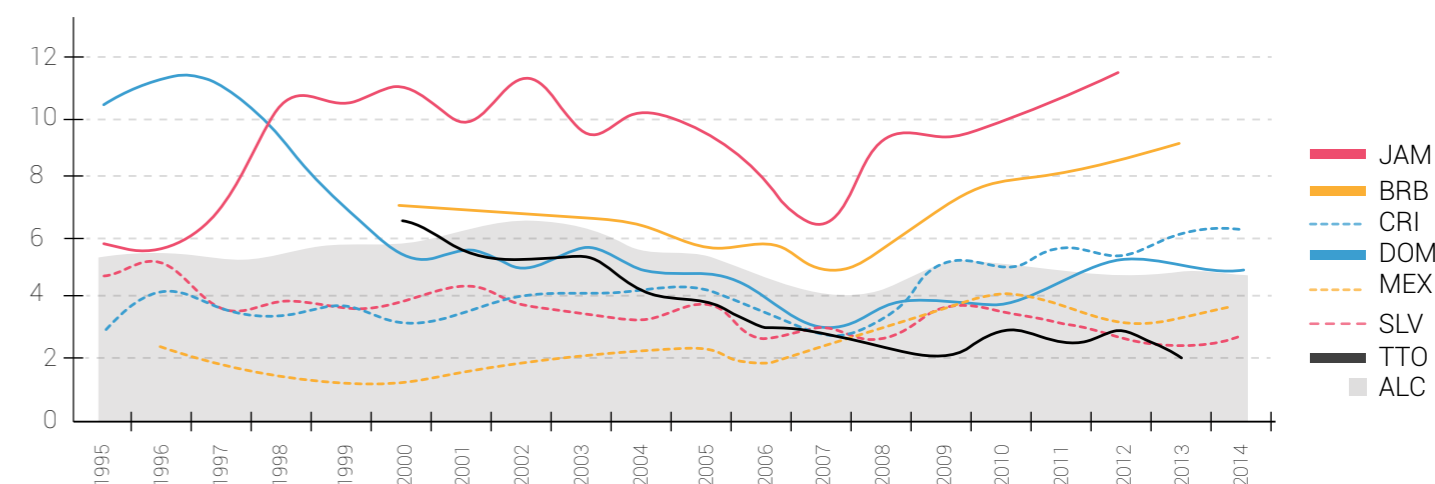
Los indicadores de empleo o desempleo reflejan muy cercanamente las fluctuaciones de la actividad económica. Si la economía crece a tasas mayores que el crecimiento de la población en edad de trabajar, el desempleo tenderá a reducirse y viceversa. En general, los periodos de crecimiento económico son típicamente acompañados por disminuciones en el desempleo y aumentos en el empleo. En este sentido, los indicadores de empleo y desempleo permiten saber si el crecimiento económico o la desaceleración económica se traducen o no en absorción de fuerza de trabajo. Estos indicadores son también utilizados como medidas del bienestar económico de los trabajadores porque están asociados con la disponibilidad de ingresos laborales.

La tasa de ocupación adulta —población de 25 a más años que tiene empleo— se mantuvo en alrededor de 63% entre principios de las décadas de los 90 y los 2000, aumentó casi cuatro puntos porcentuales hasta 2008 y luego se mantuvo en un mismo nivel hasta 2014 (Organización Internacional del Trabajo, OIT, 2015). Esta trayectoria es coherente con el crecimiento económico de la región en los últimos 25 años. Aunque los cambios en la tasa de empleo parecen reducidos, fueron sustanciales porque indican que el número de adultos ocupados creció más que el número total de adultos (2,7 versus 2,3% por año entre 2002 y 2014, respectivamente). Se destaca que los adultos son uno de los grupos etarios (personas entre 15 y 64 años) que mostró más cambios en los últimos años debido a la transición demográfica de la región (ver Sección 2 del Informe). Las tasas de ocupación de los adultos variaron entre países de manera importante. Por ejemplo, en Argentina, Costa Rica y República Dominicana las tasas de empleo entre adultos fueron alrededor del 63% en 2014, y en Bolivia y Perú alcanzaron casi el 80% (OIT2015).

Coherente con el crecimiento económico de la década del 2000, la tasa de desempleo de los adultos —población económicamente activa entre 25 y 64 años sin empleo— fue decreciente durante este periodo, excepto en 2009 que se elevó en promedio de 4,3 a 5,2% debido a la caída del PIB (en 1,3%) relacionada con la crisis financiera internacional (**Gráfico 33**). Para 7 de 22 países, sin embargo, la crisis implicó un cambio de la tendencia decreciente del desempleo de adultos observada hasta entonces. Entre 2008 y 2014, en Honduras el desempleo se triplicó, en Costa Rica la tasa aumentó en 90%, en Bahamas subió en 74%, en Barbados 60% y en Jamaica, México y República Dominicana creció en alrededor del 30%. A pesar de estos cambios negativos, la crisis dejó a América Latina y el Caribe posicionada entre las regiones del mundo con las tasas más bajas de desempleo de adultos (OIT 2015) dado el aumento del desempleo en las demás regiones: por debajo de Europa del Este, Oriente y Sur (entre 6 y 17%), Asia Central y Oriental (entre 7 y 8%) y de África del Sur y Norte (entre 9 y 21%). Cabe señalar que el desempleo de los adultos en la región es, generalmente, de corta duración debido a que menos del 17% de los adultos desocupados busca trabajo por más de 12 meses (Alaimo, et al. 2015). Las encuestas de hogares de 2014 muestran que la tasa de desempleo femenino fue 39% mayor que entre los hombres adultos, 42% más entre los trabajadores con algún grado de secundaria que las personas con estudios de educación primaria y 3,3 veces más a los que son pobres que a los de clase media.



GRÁFICO 33: TASA DE DESEMPLEO DE ADULTOS DE 25-64 AÑOS EN PAÍSES SELECCIONADOS.



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

B. PARTICIPACIÓN LABORAL FEMENINA

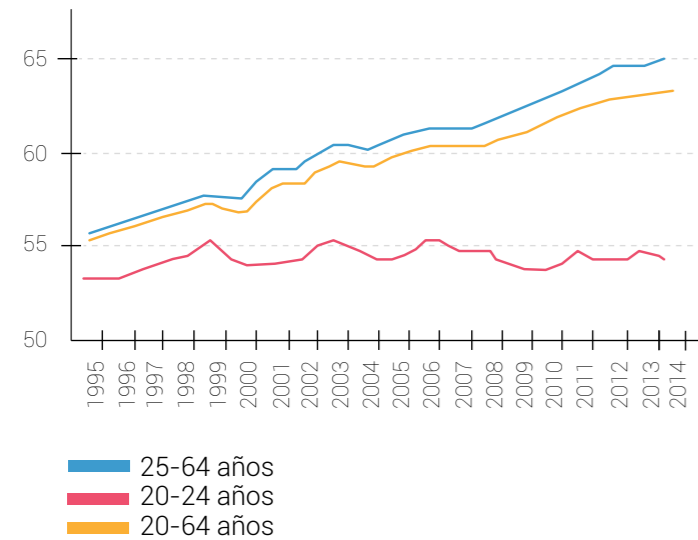
El incremento de la participación laboral de las mujeres puede producir cambios sustanciales no sólo en las condiciones de vida de ellas y de sus familias, sino también en las condiciones sociales y económicas de la sociedad en su conjunto, en particular en la reducción de la pobreza y desigualdad y en el desarrollo del capital humano de los niños (Gasparini y Marchionni 2015).

En la región, la participación laboral de las mujeres adultas —población femenina entre 25 y 64 años de edad que participa en el mercado laboral— aumentó de manera constante durante las últimas dos décadas, subiendo de 56 a 65% (**Gráfico 34**). La participación laboral de las mujeres más jóvenes (de 20 a 24 años) aumentó solamente hasta principios de los 2000 y luego se estancó en un nivel de alrededor de 55%, tanto en los años de mayor crecimiento económico como en los años de desaceleración económica de la región. Este resultado está asociado a los altos niveles de inactividad de las mujeres jóvenes descrito anteriormente.

Si bien el incremento de la participación laboral de las mujeres adultas logró reducir las brechas existentes con la de sus pares hombres, siguen existiendo diferencias considerables. En 2014, la participación laboral de los hombres adultos de 25-64 años fue 46% más alta que la tasa de participación de las mujeres (93% de los hombres versus 64% de las mujeres). Las tasas de participación fueron relativamente más bajas en Nicaragua, Perú y Uruguay (alrededor del 25%) y más altas en Costa Rica, Guatemala, Honduras y México (arriba del 65%).

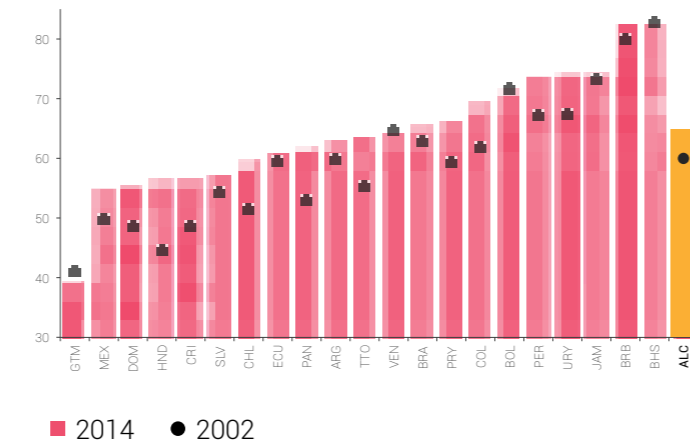
Desde 2002 a 2014, los mayores cambios en la participación laboral de las mujeres adultas se produjeron en Chile, Costa Rica, Panamá y Honduras en donde las tasas aumentaron entre 16 y 27% (**Gráfico 35**). La literatura muestra que las fuerzas que empujan al incremento de la participación laboral femenina incluyen una expansión del acceso a la educación, reducción en la fecundidad, aumento en los servicios básicos y migración hacia las áreas urbanas.

GRÁFICO 34: PARTICIPACIÓN LABORAL DE MUJERES POR GRUPO ETARIO EN ALC (%).



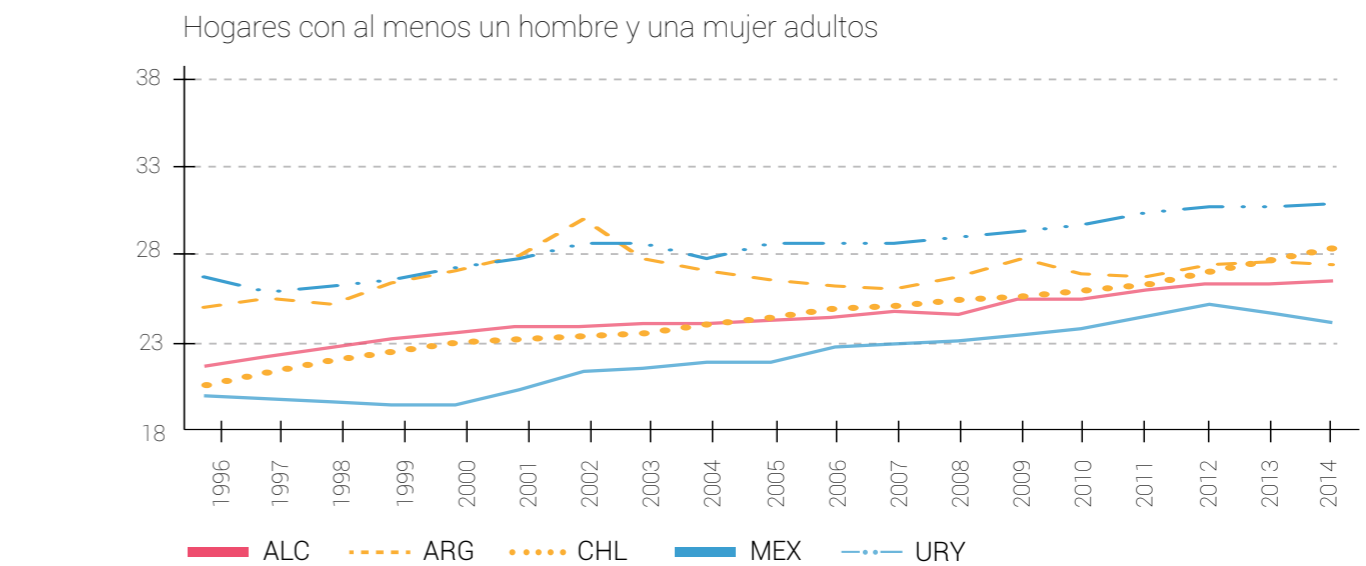
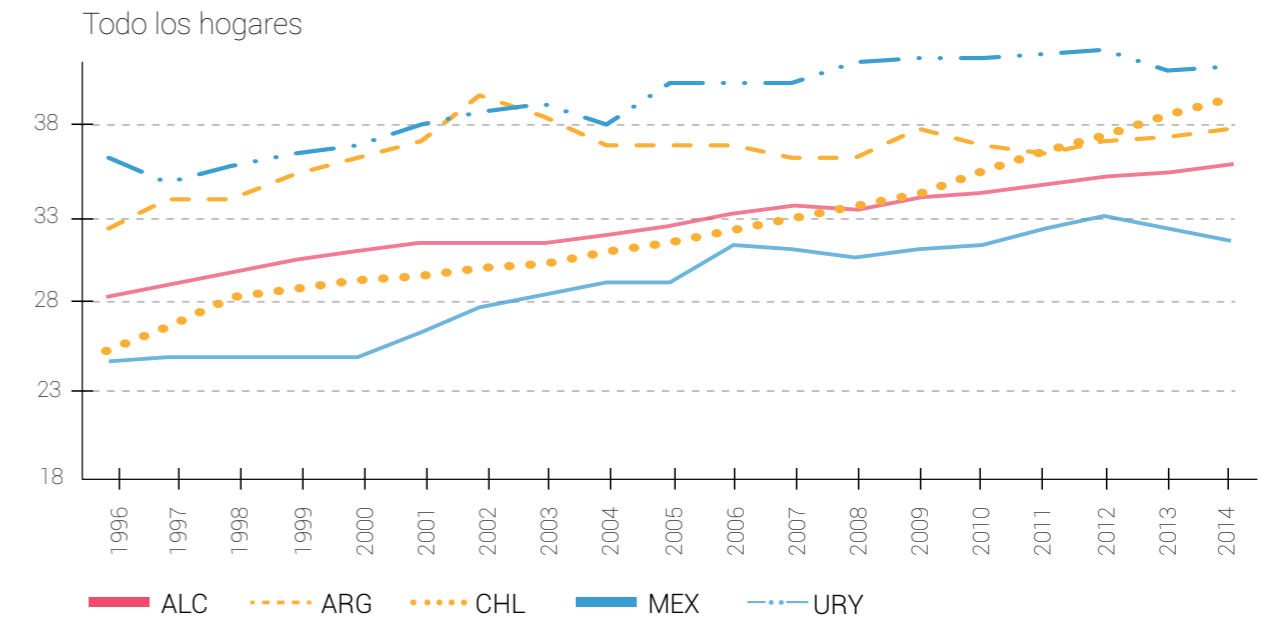
Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

GRÁFICO 35: PARTICIPACIÓN LABORAL DE MUJERES ADULTAS DE 25 A 64 AÑOS EN 2002 Y 2014.



esta muestra más restringida, la contribución promedio de las mujeres en la región pasó de 22 a 28% entre 1996 y 2014, e.g., una tendencia parecida pero desde un nivel más bajo. En El Salvador, Venezuela y Uruguay, su contribución llegó al 33% en 2014 y en Bolivia y Ecuador a solo 23% (ver Anexo estadístico).

GRÁFICO 36: CONTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES EN EL INGRESO LABORAL DEL HOGAR EN AMÉRICA LATINA.



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

C. CONTRIBUCIÓN DE LAS MUJERES EN EL INGRESO LABORAL



Entre 1996 y 2014, la contribución de las mujeres de América Latina (en 18 países) en el ingreso laboral familiar aumentó¹³ de manera importante (Gráfico 36), lo cual refleja el crecimiento de la autonomía económica de las mujeres y de su empoderamiento dentro de los hogares y la sociedad.

En cualquier hogar la contribución de las mujeres puede variar entre 0% y 100% de los ingresos laborales totales del hogar (ver definición en el Anexo metodológico). Estas contribuciones varían entre los países de la región. En Brasil, Chile, Nicaragua, El Salvador, Uruguay y Venezuela las mujeres contribuyen con cerca del 40%, mientras en la República Dominicana, Ecuador, Guatemala y México con aproximadamente el 30%. El aumento de la proporción de ingresos provenientes de las mujeres también ocurrió a ritmos diferentes en los países. Desde 1996, la contribución de las mujeres en el ingreso laboral del hogar aumentó de 28% a 35%. Chile tuvo un mayor progreso, desde un nivel relativamente bajo (25% en 1996), superando el promedio de la región en 2008, y terminando el período con un 38%, superior a Argentina y cercano a Uruguay. Es importante tener en cuenta que el aumento de la contribución de las mujeres puede reflejar mejores resultados para ellas en términos de empleo, horas trabajadas o salarios por hora, pero también pueden reflejar cambios para los hombres en estas mismas variables. Para explorar si las tendencias son robustas a cambios en la composición de los hogares, se restringió el análisis a los hogares con al menos un hombre y una mujer adultos. Eliminamos por ejemplo a los hogares compuesto por una mujer jefa y menores de edades. Con

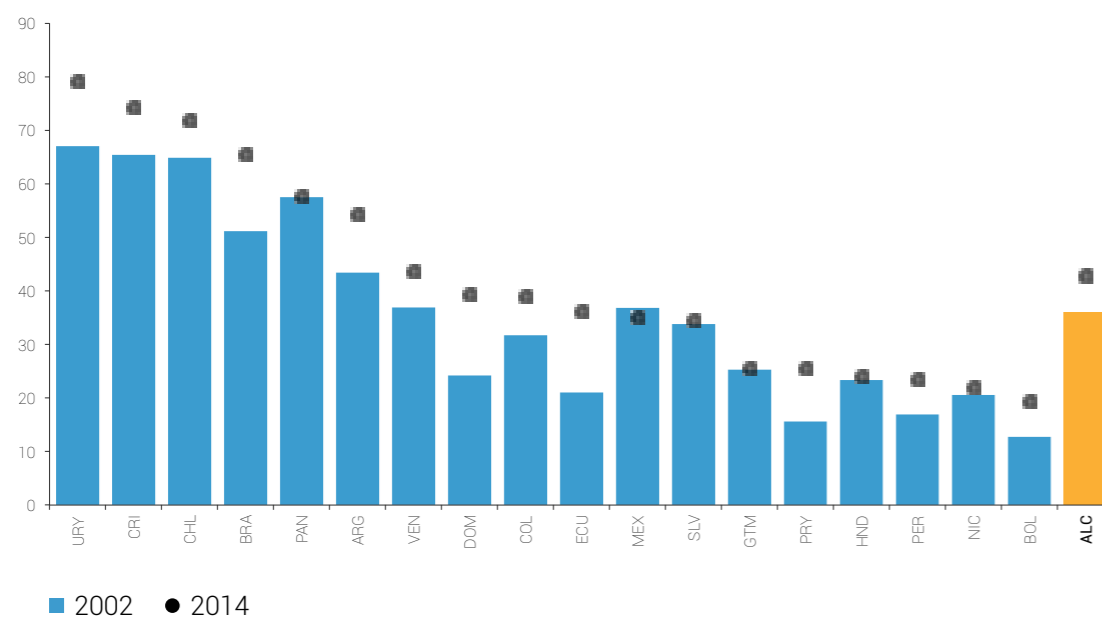
¹³ Se incluye únicamente el ingreso de los adultos mayores a 18 años y sólo el ingreso monetario proveniente de la actividad laboral principal. En el caso de los trabajadores independientes, sus ganancias se calculan como las ventas de sus bienes y servicios menos los costos de operación de su actividad.

D. EMPLEO FORMAL

El empleo formal proporciona a los trabajadores acceso a las prestaciones de seguridad social, tales como jubilaciones, cobertura de salud extensiva a los miembros de su familia, seguro de desempleo, protección contra riesgos del trabajo, entre otros beneficios, así como el acceso al crédito del sistema financiero. El empleo formal de los adultos en la región —trabajadores ocupados de 25 a 64 años que aportan a la seguridad social— aumentó, en promedio de 36% en 2002 a 43% en 2014 (**Gráfico 37**). Con excepción de Panamá, Guatemala y México que casi no mostraron cambios, el empleo formal aumentó en los demás países, en particular en Bolivia, Guatemala, Ecuador, Nicaragua, Paraguay y República Dominicana, en donde se reportaron incrementos de más de 50%. A pesar de estos avances, aun en seis países (Bolivia, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Perú) sólo la cuarta parte o menos de los adultos tienen un empleo formal. En cambio, en Chile, Costa Rica y Uruguay, el 70% o más de los adultos tienen este tipo de empleo.

En promedio, las diferencias por género son mínimas en cuanto al acceso a empleos formales en la región (**Gráfico 38**). A nivel de países, las diferencias son inexistentes en siete países, son favorables a las mujeres en tres países (Honduras, República Dominicana y Venezuela) y favorables a los hombres en los ocho países restantes. Sin embargo, hay brechas importantes entre clases sociales y nivel de escolaridad y acceso al empleo formal. Las encuestas de hogares de 2014 muestran que, en promedio, 57% de los trabajadores adultos de clase media tienen un empleo formal solamente el 17% de los pobres trabajan en empleos formales. La educación reduce el riesgo de tener empleo informal. El 72% de los trabajadores adultos con algún grado de educación terciaria¹⁴ tiene empleo formal, mientras solo el 27% de las personas con educación primaria incompleta laboran en trabajos informales.

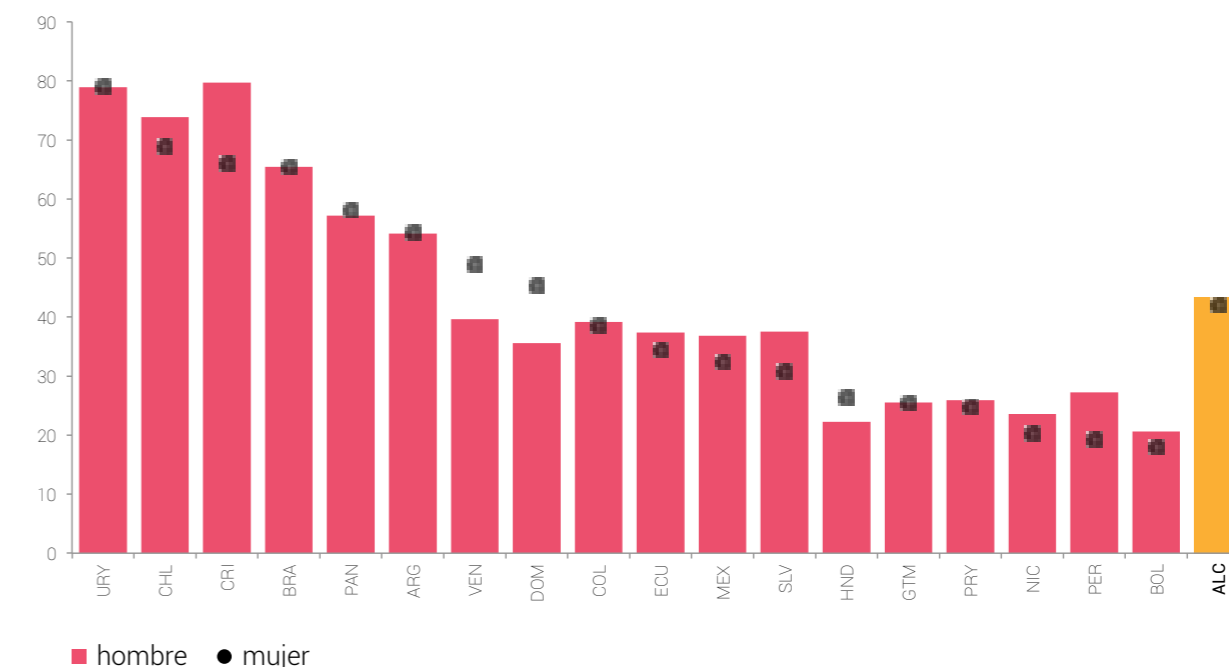
GRÁFICO 37: TRABAJADORES ADULTOS DE 25-64 AÑOS CON EMPLEO FORMAL EN 2002 Y 2014 (%).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

¹⁴ Por educación terciaria se entiende la educación posterior a la secundaria completa.

GRÁFICO 38: TRABAJADORES ADULTOS DE 25-64 AÑOS CON EMPLEO FORMAL POR GÉNERO EN 2014 (%).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

Con un ejercicio simple puede mostrarse que se necesitan medidas deliberadas para hacer frente a la persistencia del empleo informal. Si en 12 años, entre 2002 y 2014, el empleo formal de los adultos aumentó en siete puntos porcentuales y el PIB de la región creció a una tasa promedio anual de 3,8%, entonces que por cada punto porcentual de crecimiento del PIB el empleo formal crece en 0,39% anualmente. Esto significa que si la economía creciera a partir del 2015 en 4% cada año, se necesitarían 45 años para que el empleo formal se duplique desde su nivel de 2014, de 43% a 86% de los trabajadores.



El crecimiento económico es necesario pero insuficiente para disminuir las tasas de empleo informal de los adultos.

La informalidad depende no sólo de los costos de la formalización, las carencias educativas de los trabajadores adultos y las rigideces existentes del mercado laboral, sino también de las percepciones de los trabajadores sobre los costos y beneficios de estar en uno u otro sector. Por ejemplo, los trabajadores valoran los beneficios de la seguridad social respecto al monto de las contribuciones, los costos por el cumplimiento de las normas fiscales y laborales respecto a la capacidad del trabajador para absorber estos costos y los beneficios de permanecer en la informalidad a cambio de recibir los beneficios de los programas que luchan contra la pobreza (BID-LMK 2013).



4



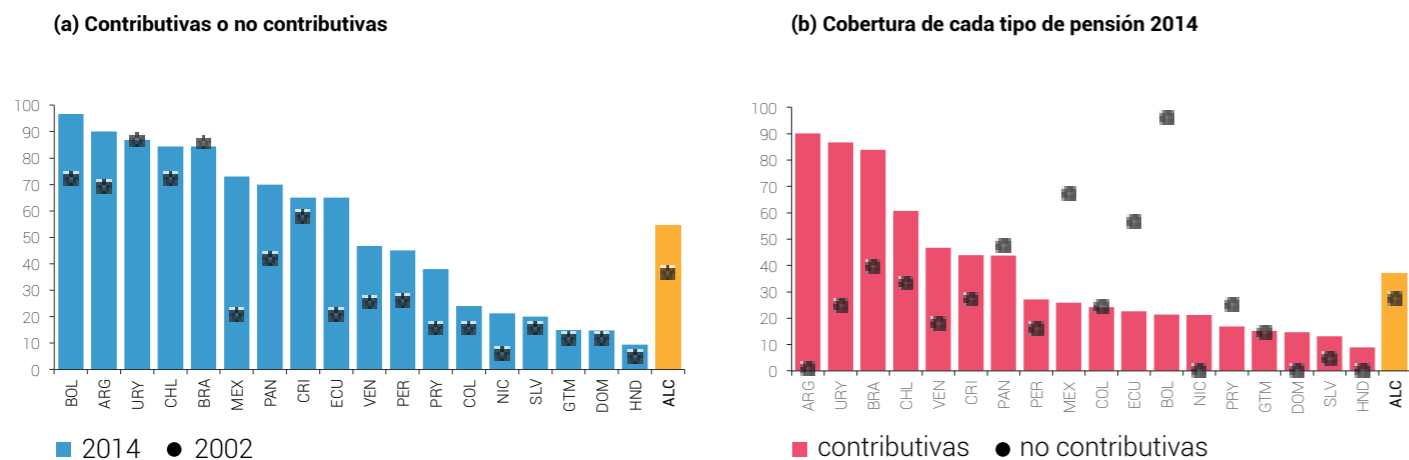
VEJEZ

A. PENSIONES

Más de la mitad de los adultos mayores —personas 65 y más de edad— de la región recibe una pensión contributiva o no contributiva (**Gráfico 39a**).

En 12 años, entre 2002 y 2014, esta cobertura se incrementó en 50%. Mientras que en Bolivia, Argentina, Uruguay, Chile y Brasil las coberturas son casi universales, en la mayoría de los países de Centroamérica la cobertura no alcanza al 20% de los adultos mayores. Los aumentos más significativos en la región —una triplicación de las coberturas desde 2012— se registraron en México (de 21 a 73%), Nicaragua (de 6 a 21%) y Ecuador (de 21 a 65%). Dado que las pensiones contributivas corresponden a las aportaciones hechas por los adultos mayores durante su vida laboral, el aumento en la cobertura de estas pensiones se relaciona en gran parte con el envejecimiento de la población. Por consiguiente, la ampliación de la cobertura de las pensiones se explica en gran medida por el aumento de programas de pensiones no contributivas, es decir, por la decisión de los gobiernos de expandir la asistencia social direccionada a los adultos mayores.

GRÁFICO 39: ADULTOS DE 65 Y MÁS AÑOS DE EDAD CON PENSIONES (%).



Nota: El dato para la región es el promedio simple de 18 países

Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe. Stampini et al 2015.

Nota: El dato para la región es el promedio simple de 18 países

Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe. Stampini et al 2015.

Un estudio de OECD/IDB/World Bank (2014) muestra que varias de las pensiones no contributivas que existen actualmente y la mayoría de las expansiones de las pensiones que ya existían, se crearon o sucedieron en los 2000. Actualmente, estas pensiones, cubren a una población de adultos mayores que es equivalente al 75% de la población cubierta por las pensiones contributivas (**Gráfico 39b**). Ambos tipos de pensiones, tienen un alcance similar en Colombia, Guatemala y Panamá, y las no contributivas tienen mayor cobertura que las pensiones contributivas en Bolivia, Ecuador, México y Paraguay. En varios países, las pensiones no contributivas se otorgan únicamente a los adultos mayores que no tienen pensiones contributivas. En otros países, los dos tipos de pensiones son recibidas por la misma persona porque las pensiones no contributivas se otorgan a los adultos mayores como un complemento a las pensiones contributivas hasta que la suma de las dos alcance un nivel mínimo de ingreso.

Según los datos de las encuestas de hogares y registros administrativos de 14 países de la región¹⁵, las cantidades pagadas por pensiones contributivas a los adultos mayores son en promedio 3,4 veces más grandes que las transferencias recibidas por las no contributivas (USD 430 versus 126 por mes en 2014). En ciertos países, el pago por pensión contributiva es mucho más alto que el desembolso por pensión no contributiva; en Colombia es 21 veces más grande, en México y Bolivia la relación es nueve veces más grande, en Ecuador ocho veces y en Perú y El Salvador seis veces. Por lo mismo, en varios casos los montos de las pensiones no contributivas, si bien alivian las condiciones de pobreza, no permiten salir de ella.



Las pensiones no contributivas han ayudado a cerrar las brechas de género respecto a los ingresos, a mejorar la salud mental de sus beneficiarios, a aumentar el consumo familiar y a incrementar las posibilidades de inversión productiva entre los mayores de 65 años.

(Bosh et al 2013; Gertler et al 2015)

Las pensiones no contributivas, sin embargo, también han contribuido a aumentar los riesgos fiscales de los gobiernos: por los costos de estos programas en un contexto de envejecimiento poblacional en la región y podrían estar afectando negativamente sobre el aumento del empleo formal dado que se pueden recibir pensiones en la vejez sin haber hecho contribución alguna (ver “Transferencias públicas a los hogares”). Como se analiza en el siguiente capítulo, las pensiones contributivas son la fuente de ingresos que más han ayudado a reducir el riesgo de que los adultos mayores padezcan pobreza extrema.

B. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES Y OBESIDAD

Las enfermedades no transmisibles o crónicas (ENT) son enfermedades de larga duración y de lenta evolución. Las principales ENT son las cardiovasculares, cáncer, respiratorias crónicas y diabetes (OMS, 2015). En 2012, la tasa promedio de muerte por alguna ENT en la región fue 487 muertes por cada 100 mil personas: 573 fallecimientos entre los hombres y 422 entre las mujeres (**Gráfico 40**).



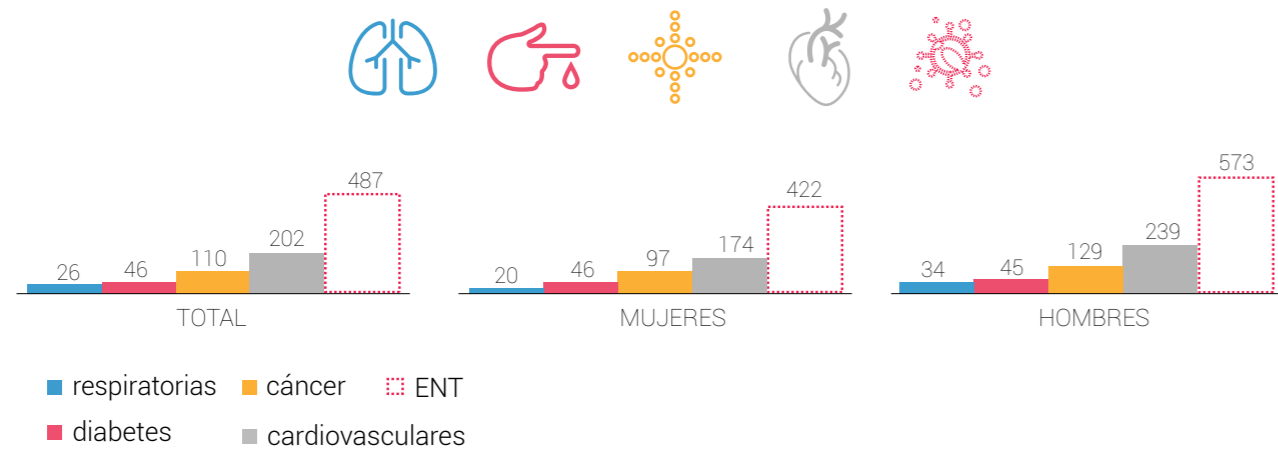
En la región las enfermedades cardiovasculares son las que afectan a un mayor número de personas (202 por cada 100 mil personas), seguidas por el cáncer (110), la diabetes (46) y las respiratorias (26).

La distribución de las enfermedades crónicas es muy heterogénea entre los países. Por ejemplo, México tiene la menor tasa de muerte por cáncer en la región (72 por cada 100 mil personas), pero es uno de los países con más muertes por diabetes (91). Contrariamente, Uruguay, tiene la menor tasa de muertes por diabetes (12) y a la vez reporta la mayor tasa de muertes por cáncer (154). (Ver los perfiles por países en el Anexo estadístico del Informe).



¹⁵ Argentina, Bolivia, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, México, Panamá, Perú, Paraguay, Salvador y Uruguay.

GRÁFICO 40: MUERTES SEGÚN TIPO DE ENT EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2012 (POR CADA 100.000 HABITANTES).

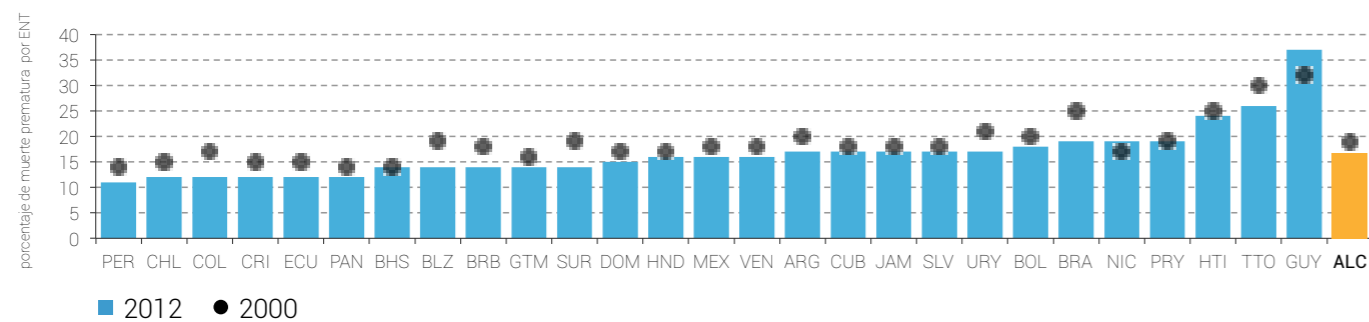


Nota: La OMS utiliza tasas de mortalidad con edad estandarizada, es decir, el promedio ponderado de las tasas en grupos específicos de edad por cada 100 mil personas, donde los pesos ponderados son la proporción de personas dentro de cada grupo etario según los criterios de OMS.

Fuente: Basado en los datos de la OMS- ENT Perfiles de países (2014).

Aunque las ENT afectan principalmente a personas de edad avanzada, los menores de 70 años también hacen frente a este tipo de enfermedades. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de 16 millones de las muertes prematuras en el mundo cada año se atribuyen a las ENT.

GRÁFICO 41: MUERTES PREMATURAS POR ENT EN AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE, 2000 Y 2012 (%).

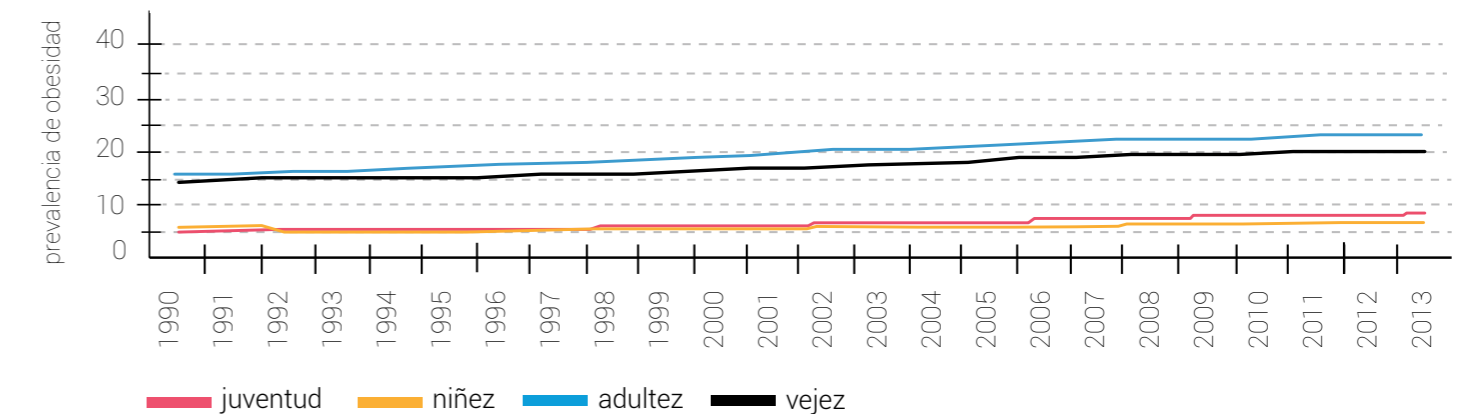


Fuente: Elaboración del autor con base en los datos de la Organización Mundial de la Salud - ENT Perfiles de países (2014).

Las ENT están correlacionadas con las condiciones socioeconómicas de las personas. Las personas más afectadas son las de escasos recursos, quienes consumen alimentos poco saludables y tienen acceso limitado a servicios de salud. Incluso si logran detectar a tiempo las ENT, sus recursos limitados les impiden recibir un tratamiento apropiado debido al costo y la duración de los mismos. Entre los factores de riesgo que provocan las ENT, predominan las dietas no saludables, la falta de actividad física y el consumo de tabaco o alcohol (OMS, 2015). Una de las principales consecuencias asociadas a estos factores es la obesidad, entendida como la acumulación anormal o excesiva de grasa

que puede ser perjudicial para la salud la cual ocurre cuando el peso en kilogramos es igual o superior a 30 veces el cuadrado de la talla en metros. Entre 1990 y 2013, en la región se observa una tendencia creciente en la prevalencia de la obesidad en todas las etapas del ciclo de vida (**Gráfico 42**). La obesidad de los adultos aumentó de 16,2% en 1990 a 23,3% en 2013, siendo México el país con la prevalencia más alta (30,5%) (**Gráfico 43**). Paraguay tiene la obesidad más alta entre los adultos mayores (30,1%) y Uruguay reporta los mayores porcentajes de obesidad entre niños (15,3%) y jóvenes (12,87%). Ecuador, Guatemala y Haití son los países con menos incidencia de obesidad y Chile es uno de los países con mayores índices de obesidad en todas las etapas del ciclo de vida.

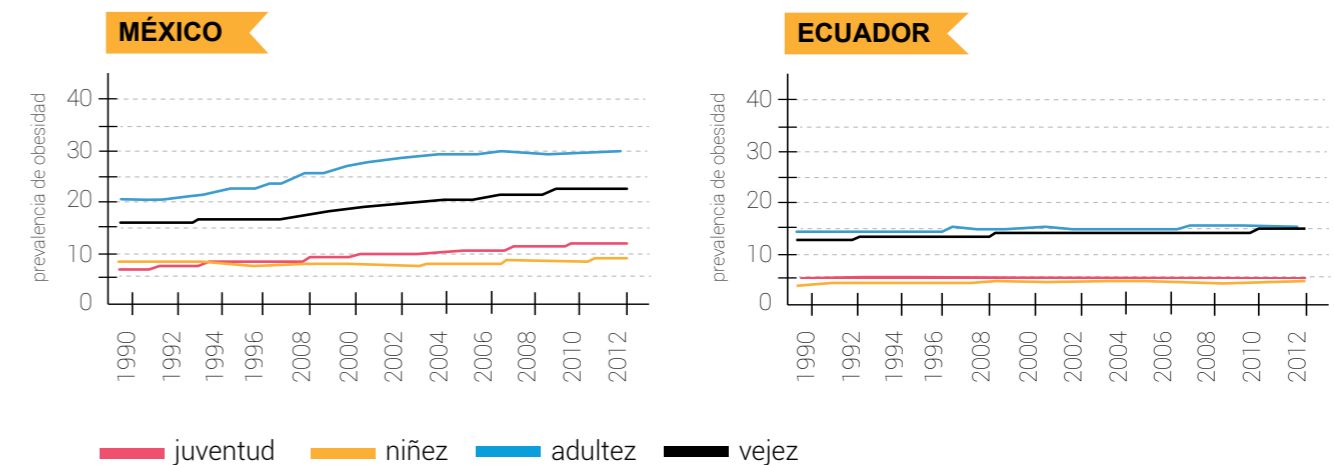
GRÁFICO 42: PREVALENCIA DE OBESIDAD EN LA NIÑEZ, JUVENTUD, ADULTEZ Y VEJEZ EN AMÉRICA LATINA (PROMEDIO REGIONAL): 1990-2013 (%).



Nota: Las edades de la niñez van de 2 a 9 años, la juventud de 10 a 24 años, la adultez de 25 a 64, y la vejez de 65 a más.

Fuente: Global Burden of Disease Study 2013. Obesity Prevalence 1990-2013. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) 2014

GRÁFICO 43: PREVALENCIA DE OBESIDAD EN LA NIÑEZ, JUVENTUD, ADULTEZ Y VEJEZ EN MÉXICO Y ECUADOR: 1990-2013 (%).



Nota: Las edades de la niñez van de 2 a 9 años, la juventud de 10 a 24 años, adultez de 25 a 64, y vejez de 65 a más.

Fuente: Global Burden of Disease Study 2013. Obesity Prevalence 1990-2013. Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME) 2014.

C

1 2

INSUMOS
CRÍTICOS



Los indicadores de insumos críticos hacen referencia a la inversión social que busca tener impactos en los indicadores de resultados, y canalizar dicho impacto a través de políticas públicas sociales.

1

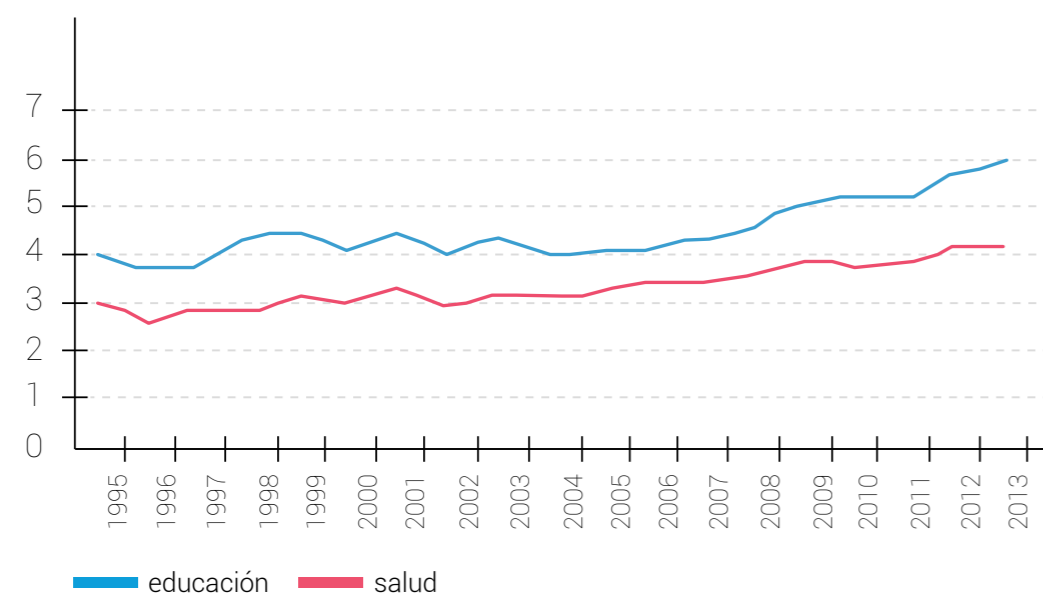


**GASTO SOCIAL
EN SALUD Y
EDUCACIÓN**

El gasto social se compone de los recursos públicos que los gobiernos destinan al financiamiento de las políticas sociales de sus países, e incluyen los gastos en: protección social (seguridad y asistencia social), salud, educación, vivienda y sistemas de saneamiento, agua potable y alcantarillado dirigidos a los hogares. En general, desde principios de los 2000, el gasto social como porcentaje del PIB en la región mostró cambios graduales.

Actualmente, la mitad del gasto social total se destina a salud y educación. Este gasto aumentó de 7,0% a 10,1% del PIB entre 1995 y 2013 (**Gráfico 44**). Para educación, Brasil, Argentina y Costa Rica gastan alrededor del 8% siendo los países en la región con un mayor gasto en este rubro; Colombia, Perú y República Dominicana con un 3% son los que menos gastan (**Gráfico 45**). Según la UNESCO, en los últimos años la mayor parte del gasto educativo en la región fue dedicado a la educación secundaria (arriba de 2% del PIB del 2013). En promedio, los gobiernos destinan sólo el 0,4% del PIB a la formación de los niños de entre cero y cinco años y apenas un 1,6% a la infancia intermedia, o sea, los niños de entre seis y doce años. (Berlinsky y Schady, 2015)

GRÁFICO 44: GASTO PÚBLICO EN EDUCACIÓN Y SALUD EN ALC (% DEL PIB).



Fuente: Basado en datos CEPAL y FMI.

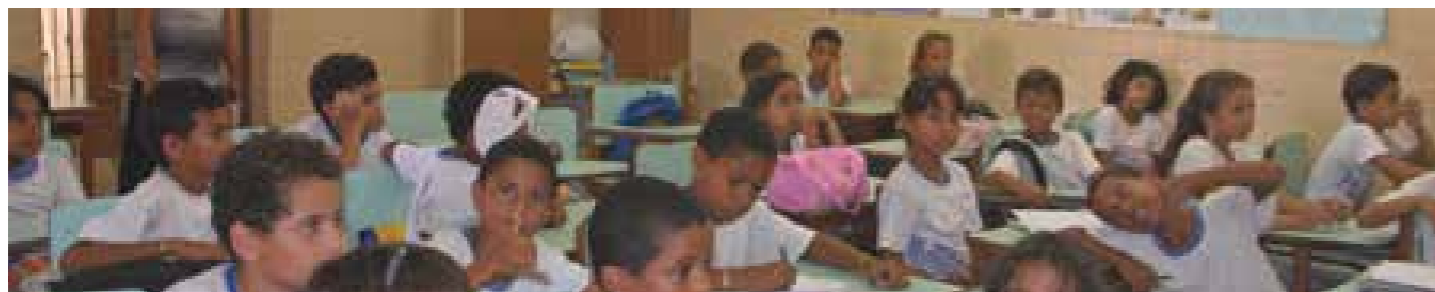
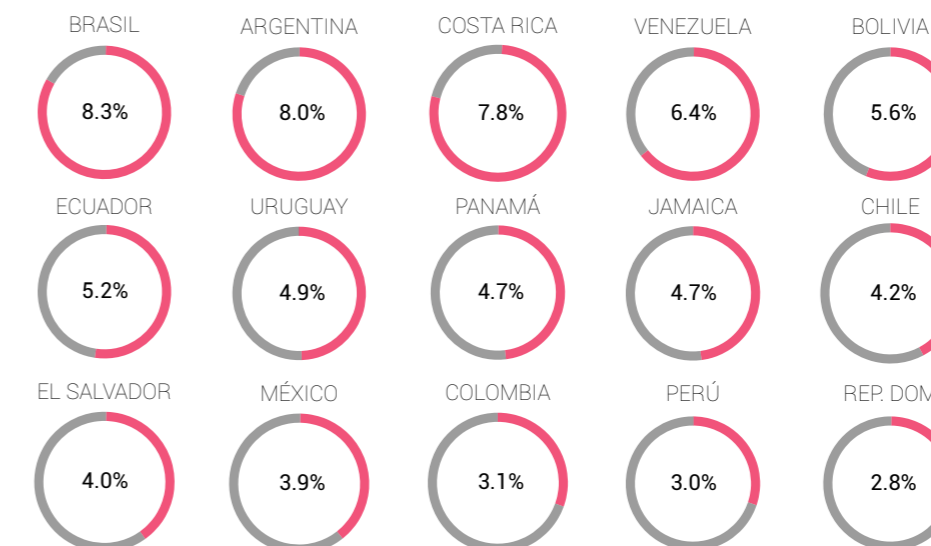


GRÁFICO 45: GASTO PÚBLICO EN EDUCACIÓN 2013 (% DEL PIB).



Fuente: Basado en datos CEPAL y FMI.

En la región, el gasto para salud también aumentó en los últimos años, aunque a un ritmo menor que el gasto para educación: subió de 3 a 4% del PIB entre 2002 y 2013 (**Gráfico 46**).

El gasto de bolsillo, es decir, los desembolsos directos en salud que realizan los hogares, es un indicador que muestra la ineficiencia de los sistemas nacionales de salud para cubrir las necesidades de la población. En promedio, alrededor de la tercera parte del gasto total en salud lo pagan los hogares. Es más, el gasto de las personas para servicios de salud sobrepasa el 40% del gasto total en Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Paraguay y Venezuela (**Gráfico 47**) y solamente es menor al 20% del total en Colombia y Uruguay.



La necesidad de incurrir en gastos de bolsillo para acceder a servicios de salud o al consumo de medicamentos es, sin duda, una fuente importante de inequidad porque limita el acceso a las personas que más lo necesitan.

En América Latina y el Caribe, los cambios en el gasto social no han mostrado cambios cíclicos importantes debido a que gran parte del mismo ha sido inflexible en el corto plazo, como los salarios y el gasto en pensiones. En años recientes, el crecimiento económico que prevaleció en la región permitió a los gobiernos, vía el aumento de los ingresos públicos, expandir y consolidar la transformación de la política social que se inició a fines de los 90. Este esfuerzo se concentró en torno a los programas sociales que apuntan a aliviar las condiciones de pobreza de la población: transferencias monetarias condicionadas, pensiones no contributivas, seguros universales de salud, y otros. El gasto social total como porcentaje del PIB en promedio aumentó de 14,8% en 1997-1998 a 19,5% en 2013-2014 (**Gráfico 48**). Como en este periodo el PIB de la región aumentó a un ritmo promedio de 3,2% por año, el gasto social lo hizo a un ritmo 50% mayor (5,0% por año). El Gráfico también muestra que mientras subía año con año el gasto social, la suma de los demás rubros del gasto público se reducía en el mismo periodo de 13,4 a 9,8% del PIB. Así, el peso relativo del gasto social se amplió de 52,5 a 66,4% del gasto público total.

GRÁFICO 46: GASTO PÚBLICO EN SALUD 2013 (% DEL PIB).

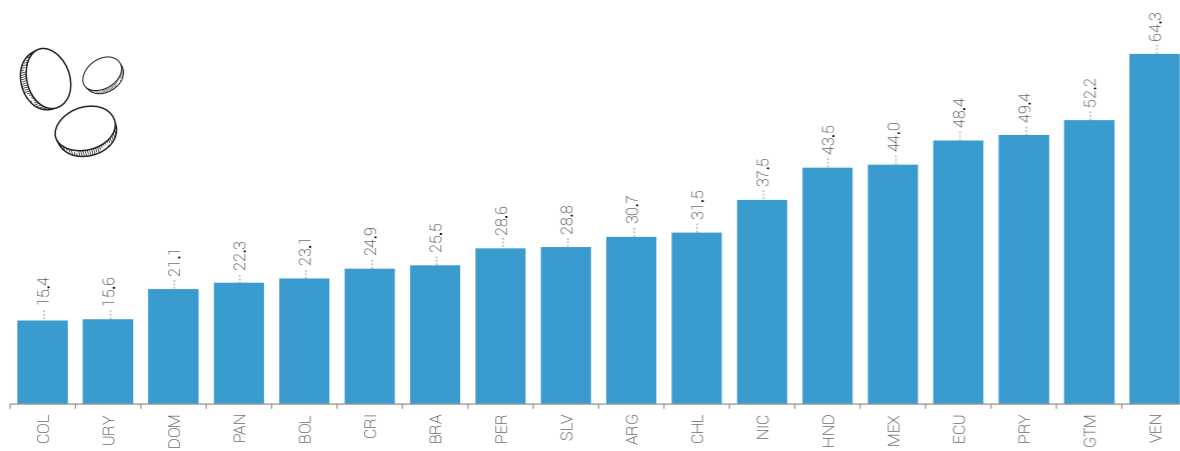


Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Basic Health Indicators.



La desaceleración económica de la región y el empeoramiento de la situación fiscal en los países exigen de los gobiernos mejoras en la eficiencia del gasto social para seguir apoyando el progreso social o reducir los riesgos de perder lo ganado en la última década.

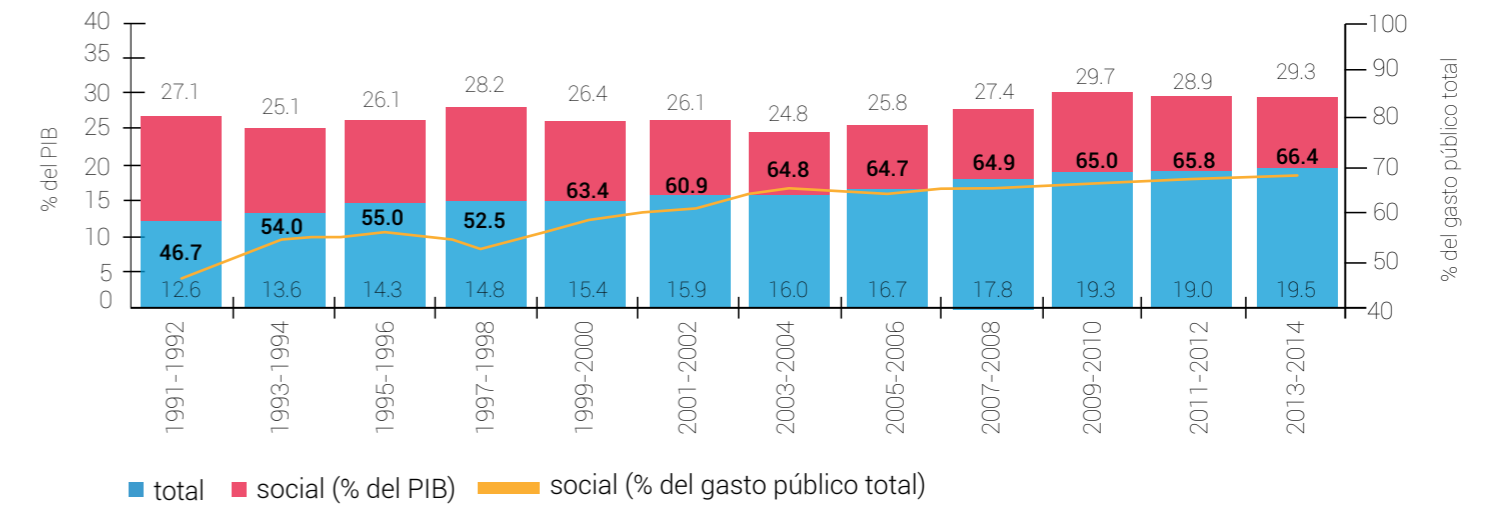
GRÁFICO 47: GASTO DE BOLSILLO 2014 (% DEL GASTO TOTAL EN SALUD).



Fuente: World Bank. World Development Indicators.

Con base en un análisis envolvente de datos, un estudio reciente del BID para Centroamérica, Panamá y República Dominicana muestra que, en promedio, la oportunidad para una mejora en la eficiencia del gasto social a nivel local es amplia. En salud y educación, los 96 distritos analizados presentan una eficiencia promedio de 0.73 y 0.72, respectivamente. Es decir, el análisis sugiere que sería posible reducir las tasas de deserción/repetición y mortalidad infantil en más del 25% (Prat y Beverinotti 2016) con los mismos gastos. Estudios sectoriales para la región describen políticas específicas para mejorar eficiencia del gasto social (Bosch et al (2013), Paes-Sousa et al (2013), Chisholm and Evans (2010), entre otros).

GRÁFICO 48: GASTO PÚBLICO SOCIAL Y TOTAL EN ALC (% DEL PIB Y DEL GASTO PÚBLICO TOTAL).



Nota: promedio ponderado de 20 países de la región.

Fuente: Comisión Económica para América Latina (2016).





2



**TRANSFERENCIAS
PÚBLICAS A LOS
HOGARES**

Las transferencias públicas son relevantes para los hogares como fuente de ingreso porque permiten mitigar sus condiciones de pobreza y porque los protegen en caso de cambios económicos adversos. Desde el punto de vista del ciclo de vida económico, las transferencias públicas también son importantes porque financian parte del déficit del ingreso en las primeras y últimas etapas del ciclo (de los niños y adultos mayores) y porque con esto pueden reducir las brechas de ingreso entre los grupos etarios de la población. Dos de los programas de transferencias que crecieron más en la región en años recientes son las Transferencias Monetarias Condicionadas (TMC) y Pensiones No Contributivas (PNC). En Brasil, Ecuador, México y Uruguay, por ejemplo, los dos programas explican más del 60% del presupuesto en asistencia social (Cerruti et al. 2014). Las TMC y PNC son considerados los programas sociales mejor focalizados y, por tanto, los que logran tener mayores impactos en reducción de la pobreza.



Las TMC son canalizadas típicamente a hogares pobres con niños y/o mujeres embarazadas y combinan una transferencia monetaria con un conjunto de compromisos de parte de los hogares para que inviertan en el capital humano de sus niños.

Estos compromisos son: visitas regulares de revisión médica de niños y mujeres embarazadas, y asistencia escolar regular de los niños y jóvenes. La transferencia monetaria tiene como propósito aliviar condiciones de pobreza extrema de los hogares y los compromisos cumplidos por los hogares pretenden romper la transmisión de la pobreza entre generaciones. Si bien las TMC han tenido efectos positivos sobre el bienestar de los hogares, en general, hay dos preocupaciones principales sobre ellas:

- (i) han aumentado el uso de los servicios de salud y educación, pero los impactos sobre los resultados finales en el capital humano han sido limitados, y
- (ii) el aumento de las transferencias en algunos casos ha sido tan grande —por ejemplo, en México equivalen a más del 40% de los ingresos de los hogares del quintil más pobre— que podrían estar afectando los incentivos al trabajo (Levy y Schady 2013).

En 2013, las TMC operaron en 17 países de América Latina y el Caribe y beneficiaron a 135 millones de personas (**Tabla 1**). Los países de la región destinaron entre 0,06% y 0,66% del PIB en estos programas, siendo El Salvador el país que gastó menos y Honduras el país que gastó más. Con excepción de Honduras, Panamá y Paraguay, la cobertura de las TMC respecto a la población total supera el tamaño de la población en pobreza extrema en todos los países. Sin embargo, esto no significa que las TMC estén cubriendo a la mayor parte de la población en pobreza extrema, como se explica abajo.



TABLA 1: LAS TRANSFERENCIAS MONETARIAS CONDICIONADAS EN ALC.

País	Programa	Año	Beneficiarios (x1000)		Cobertura como % de población			Presupuesto (% del PIB)
			Hogares	Personas	Total	Pobre	Pobre extremo	
Argentina	AUH	2013	1.905	8.383	20,2	>100	>100	0,47
Bolivia	BJP	2013	1.135	5.786	52,4	>100	>100	0,19
Brasil	BF	2013	14.086	57.753	28,7	>100	>100	0,44
Chile	CS	2013	180	754	4,3	54,8	>100	0,13
Colombia	FA	2013	2.682	11.263	23,9	78,1	>100	0,23
Costa Rica	AV	2013	131	641	13,6	65,7	>100	0,17
Rep. Dominicana	PCS	2013	683	2.324	22,3	53,4	>100	0,46
Ecuador	BDH	2013	1.026	4.290	27,2	>100	>100	0,66
El Salvador	CSRU	2013	96	620	9,8	28,2	>100	0,06
Guatemala	BFP	2013	693	3.810	24,6	45,8	>100	0,20
Honduras	BIOM	2013	246	1.228	15,0	21,3	31,4	0,86
Jamaica	PATH	2013	169	540	19,4	97,5	>100	0,27
México	OPOR	2013	5.922	32.340	27,3	52,2	>100	0,22
Panamá	RDO	2013	73	353	9,5	36,8	89,5	0,12
Paraguay	TKO	2013	76	395	5,8	24,3	57,7	0,09
Perú	JUNTOS	2013	718	3.819	12,3	51,6	>100	0,14
Uruguay	AF	2013	184	791	23,3	>100	>100	0,40
ALC**			30.004	135.001	24,8	89,5	250,9	0,34

* Ver el nombre completo del programa en el Anexo metodológico. **promedio ponderado por población

Nota: >100 significa que el número de beneficiarios es mayor al número de personas pobres o pobres extremos.

Fuente: Basado en datos de registros oficiales.

Las PNC se enfocan a hogares con adultos mayores y surgieron en el marco de las reformas de los sistemas de pensiones para ampliar su cobertura. Estas pensiones operan de manera distinta en cada país. Varias PNC benefician sólo a adultos mayores que no reciben pensiones contributivas (Brasil y México), otras son universales (Bolivia) y la mayoría de las PNC funcionan con mecanismos de focalización para canalizarlas a los pobres (Bosch, Melguizo y Pagés 2013; Rofman, Apella y Vezza 2013; OECD/IDB/World Bank 2014). La **Tabla 2** muestra, además, que la edad mínima de los beneficiarios varía entre 59 (55 entre mujeres) y 70 años. Si bien las PNC han logrado resultados positivos en reducir la pobreza, no obstante, su funcionamiento plantea algunas futuras preocupaciones:

- (i) como la población está envejeciendo rápidamente, los costos de estos programas podrían aumentar considerablemente en las próximas décadas,
- (ii) la ampliación de la cobertura de las PNC puede debilitar los incentivos para ahorrar a través del sistema contributivo, y
- (iii) las PNC pueden desalentar el empleo formal, ya que los trabajadores informales reciben pensiones sin haber hecho contribuciones por ellas, lo cual implica a su vez, restringir el crecimiento de la productividad (Levy y Schady, 2013).

En 2013, las PNC llegaron a 18 millones de beneficiarios en la región (la tercera parte de todos los adultos mayores) y la inversión en estos beneficios superó ligeramente al costo de las TMC (0,38% y 0,34% del PIB, respectivamente), siendo Argentina el país en donde se gastó menos en PNC y Brasil en donde se gastó más.

De los 15 países que administran ambos tipos de programas (**ver Tablas 1 y 2**), ocho invirtieron más en las PNC (para adultos mayores) que en las TMC (para niños). En Bolivia, Brasil, Chile y Paraguay, se invirtió entre 3 y 6,5 veces más en adultos que en niños y en Costa Rica, Panamá, El Salvador y Uruguay, el gasto a favor de los adultos mayores fue entre 1,2 y 2,6 veces más que las transferencias para niños. Con estas prácticas, es fácil comprender que las transferencias públicas ayudaron a ampliar las brechas intergeneracionales de pobreza en vez de reducirlas. Es decir, en estos países las transferencias públicas benefician más a los adultos mayores que a los niños, aunque ambos, como individuos, viven en condiciones similares de pobreza.



Las transferencias públicas benefician más a los adultos mayores que a los niños, aunque ambos viven en condiciones similares de pobreza.

Esto es un resultado polémico porque refleja un énfasis gubernamental inferior en las generaciones más jóvenes y, por ende, en el desarrollo del capital humano y la productividad de los adultos en el futuro (ver "Cambios en el perfil etario de la pobreza" de este Informe).



TABLA 2: LAS PENSIONES NO CONTRIBUTIVAS EN ALC.

País	Programa*	Año	Edad	Beneficiarios (por mil)	Cobertura (% de adultos mayores)	Transferencias US\$(por mes)	% del PIB
Argentina	PPNC	2013	70+	26	0,8	318	0,02
Bolivia	RDIG	2013	60+	871	100	36	1,24
Brasil	BPC	2013	65+	1.863	12,4	314	0,31
Brasil	PR	2013	60+	5.992	27,2	314	1,01
Chile	PBS	2013	65+	584	33,4	166	0,42
Colombia	PPSAM	2013	59+	1.25	21,4	31	0,12
Costa Rica	RNCP	2013	65+	93	27,3	150	0,34
Ecuador	PAM	2013	65+	569	56,9	50	0,36
El Salvador	PBU	2013	60+	28	4,6	6	0,07
Guatemala	AM	2013	65+	103	14,5	51	0,12
Jamaica	PATH	2013	60+	64	25,1	13	0,05
México	PAMA	2013	65+	5.204	67,4	41	0,20
Panamá	AM70	2013	70+	88	47,7	120	0,31
Paraguay	PAMP	2013	65+	94	25,2	96	0,36
Perú	PEN65	2013	65+	306	15,7	46	0,08
Uruguay	PNVI	2013	70+	86	24,8	335	0,62
Venezuela	GMMA	2013	60+	522	18,1	338	0,48
ALC**				17.745	33,1	180	0,38

* Ver el nombre completo del programa en el Anexo metodológico. **promedio ponderado por población

Nota: para Brasil-PR (Previdência Rural), Colombia y Venezuela, la edad que se muestra se refiere a los hombres; los años de edad mínimos para las mujeres son 55, 54, y 55, respectivamente.

Fuente: Basado en datos de registros oficiales.

Robles, Rubio y Stampini (2015) muestran que en la práctica coexisten una cobertura insuficiente de las TMC y PNC entre los pobres y, a la vez, una filtración elevada hacia los no pobres, y que, por lo tanto, hay espacio para aumentar la eficacia y equidad del gasto de estos programas. Aun con una cobertura extensiva, las TMC y PNC benefician sólo a cerca de la mitad de los hogares en pobreza extrema con personas elegibles. Al mismo tiempo, estas transferencias benefician a casi la mitad de los que viven en hogares no pobres (ver abajo los promedios para la región en **Tablas 3 y 4**). Asimismo, muestran que una re-focalización de las transferencias podría generar beneficios importantes tanto en reducción de pobreza como en ahorros fiscales.

Las **Tablas 3 y 4** fueron construidas con base en los datos de los autores citados (ver sus tablas A6, A10, A13 y A15 en el Anexo del estudio) y muestran la cobertura de los programas de transferencias monetarias y la distribución de beneficiarios según el grado de pobreza¹⁶. Para las TMC, el análisis se restringe a individuos que viven en hogares con al menos un miembro menor a 18 años, y para las PNC se examinan a los hogares con al menos un miembro mayor a 64 años que no recibe una pensión contributiva.

Luego, comparamos la sub-cobertura —porcentaje de pobres extremos no cubiertos por el programa— y la filtración —porcentaje de beneficiarios del programa que no son pobres— de las TMC y PNC¹⁷.



En todos los países, hay sub-cobertura por parte de los dos tipos de programas: quedan pobres extremos no cubiertos y hay filtración hacia los no pobres, quienes reciben beneficios.

Estas fallas son más graves en las TMC en Chile, Costa Rica, Paraguay y República Dominicana, en donde más de la mitad de los pobres extremos no son beneficiarios y más del 30% de los beneficiarios son no-pobres. En Bolivia, Ecuador y Jamaica, las dificultades de llegar a los pobres extremos es más de filtración (eficiencia) que de sub-cobertura (eficacia). En estos últimos países, el porcentaje de pobres extremos que no reciben beneficios de las TMC es relativamente más baja (entre 18 y 35%), y las filtraciones son relativamente elevadas (más del 40% de los beneficiarios son no-pobres).



Las encuestas de hogares de la región muestran que en la práctica coexisten una cobertura insuficiente de las TMC y PNC entre los pobres y, a la vez, una filtración elevada hacia los no pobres.



TABLA 3: COBERTURA Y DISTRIBUCIÓN DE LAS TMC.

País	Año	Programa*	Cobertura (% de la población)				Distribución (% de la población)			
			Pobres extremos	Pobres moderados	No-Pobres	Total	Pobres extremos	Pobres moderados	No-Pobres	Total
BBolivia	2013	BJP	82,5	76,4	55,6	63,7	26,5	15,2	58,3	100
Brasil	2006	BF	58,9	33,4	8,7	28,9	61,7	20,4	17,9	100
Chile	2013	CS	25,2	25,9	9,1	10,6	5,7	14,7	79,6	100
Colombia	2013	FA	61,2	51,6	19,8	33,9	36,4	27,4	36,2	100
Costa Rica	2013	AV	24,6	26,1	13,1	15,3	15,3	15,0	69,6	100
R, Dominicana	2013	PCS	38,3	30,1	17,7	24,9	28,1	26,5	45,5	100
Ecuador	2013	BDH	69,6	52,4	21,3	36,6	36,3	24,3	39,5	100
El Salvador	2013	CSRU	15,8	7,3	2,8	7,0	54,5	24,4	21,1	100
Guatemala	2011	MFP	55,9	33,8	9,2	33,8	61,1	29,8	9,1	100
Honduras	2013	BIOM	35,4	16,2	8,2	23,7	77,0	12,6	10,4	100
Jamaica	2012	PATH	64,6	59,0	27,1	33,7	12,0	22,2	65,8	100
México	2012	OPOR	58,1	37,2	10,8	24,1	42,8	26,5	30,7	100
Panamá	2013	RDO	46,7	21,4	3,6	13,8	62,1	19,2	18,7	100
Paraguay	2013	TKO	20,2	7,9	2,2	5,1	44,1	21,9	34,0	100
Perú	2013	Juntos	53,0	27,2	5,4	14,2	47,3	23,6	29,1	100
Uruguay	2013	AF	93,1	91,1	51,6	54,1	2,5	7,9	89,6	100
Promedio			50,2	37,3	16,6	26,5	38,3	20,7	40,9	100,0

* Ver el nombre completo del programa en el Anexo metodológico

Fuente: Basado en datos de las Tablas A6 y A13 de Robles, Rubio y Stampini (2015).

¹⁶ Este estatus es definido con líneas internacionales de pobreza (en USD PPA de 2011): "pobres extremos" son los que viven en hogares con ingresos per cápita inferiores a USD2.5 por día, "pobres moderados" tienen ingresos per cápita entre USD2.5 y USD4.0 por día y "no pobres" tienen ingresos per cápita por arriba de USD4 por día.

¹⁷ La sub-cobertura está asociada con la eficacia del programa en alcanzar a su población objetivo. En los resultados, debe tenerse en cuenta que la pobreza extrema no es la población objetivo de los programas de todos los países. En algunos casos incluye a los pobres en general, e incluso a la población vulnerable o en riesgo de caer en pobreza.

En el caso de las PNC, se dan sub-coberturas altas en Colombia, Guatemala, Jamaica, Perú, Paraguay y El Salvador: más de la mitad de los adultos mayores en pobreza extrema y sin pensiones contributivas no reciben beneficios. En estos países, con la excepción de El Salvador, la filtración está por encima del 30% de beneficiarios no-pobres quienes reciben PNCs. En Costa Rica, Ecuador, Chile y Bolivia el problema de filtración supera la sub-cobertura; es decir, hay más pobres extremos cubiertos por PNC (65% o más), pero a costa de más beneficiarios no-pobres (45% o más). En el caso de Bolivia, dado que su PNC es universal, es decir, son elegibles todos los adultos mayores sin importar su condición de pobreza, la filtración llega al 65%.

Robles, Rubio y Stampini (2015) muestran que:



Si pudiera excluirse a los no pobres que reciben beneficios de las TMC y PNC y reasignarse las transferencias a los pobres extremos no cubiertos, en el corto plazo se eliminaría la sub-cobertura (todos los pobres extremos estarían cubiertos), se generaría un ahorro equivalente a 0,03% del PIB de la región (16 países) y la pobreza extrema se reduciría en 1,5 puntos porcentuales.

Mediante un acuerdo Ministerial, Ecuador avanzó recientemente en esta dirección. En dicho acuerdo, se dictaminó excluir de la base de datos de habilitados al pago de la TMC (distribuido a través del BDH) a los titulares que

- (i) se ubican por encima de un nivel mínimo de bienestar establecido con la información de la Encuesta del Registro Social del Ministerio Coordinador de Desarrollo Social,
- (ii) viven en hogares con al menos un miembro que recibe un salario del Estado mayor a USD 280 por mes o
- (iii) perciben una pensión de la Seguridad Social.

Con esta medida, se logró reducir entre 2013 y 2014 el número de beneficiarios en 63% y el gasto en transferencias del BDH cayó un 59%. Cabe señalar que en Ecuador la pobreza se redujo de 64 a 23% entre 2000 y 2014 y la pobreza extrema disminuyó de 40 a 8%.



TABLA 4: COBERTURA Y DISTRIBUCIÓN DE LAS PNC.

País	Año	Programa*	Cobertura (% de la población)				Distribución (% de la población)			
			Pobres extremos	Pobres moderados	No-Pobres	Total	Pobres extremos	Pobres moderados	No-Pobres	Total
Bolivia	2013	RDIG	96,7	99,6	96,4	96,9	25,0	10,1	64,9	100
Brasil	2006	BPC	60,3	30,6	12,1	24,7	53,6	18,2	28,2	100
Chile	2013	PBS	87,9	78,7	44,3	47,6	6,9	9,3	83,9	100
Colombia	2013	PPSAM	47,5	40,1	17,4	28,0	37,3	23,8	38,8	100
Costa Rica	2013	RNCP	66,3	50,7	22,1	30,3	27,7	14,1	58,2	100
Ecuador	2013	PAM	74,5	62,7	41,2	52,3	32,7	19,1	48,2	100
El Salvador	2013	PBU	12,6	6,6	2,1	5,3	52,2	25,5	22,3	100
Guatemala	2011	AM	8,5	14,0	8,6	10,1	28,4	39,1	32,5	100
Jamaica	2012	NCPS	41,3	33,9	21,6	24,7	13,3	16,1	70,6	100
México	2012	PAMA	59,2	43,7	28,1	36,8	29,8	17,4	52,8	100
Panamá	2013	AM70	56,6	44,2	31,7	38,9	32,2	15,3	52,5	100
Paraguay	2013	PAMP	38,8	30,4	11,3	17,1	24,1	27,6	48,3	100
Perú	2013	PEN65	34,0	24,7	4,6	11,0	41,1	27,6	31,3	100
Promedio			52,6	43,1	26,3	32,6	31,1	20,2	48,7	100,0

* Ver el nombre completo del programa en el Anexo metodológico.

Fuente: Basado en datos de las tablas A10 y A15 de Robles, Rubio y Stampini (2015).



1 2

ÍNDICE
AGREGADO

1

**POBREZA
MULTIDIMENSIONAL**

La pobreza es una condición caracterizada por la privación severa de las necesidades humanas básicas que se manifiesta a través de varias formas, incluyendo insuficiencia de ingresos y recursos productivos para asegurarse medios de vida sostenibles; hambre y malnutrición; mala salud; acceso limitado a educación y otros servicios básicos; morbilidad y mortalidad causada por enfermedades, vivienda inadecuada, inseguridad, discriminación, y exclusión social. **Las medidas de pobreza monetaria muestran la privación que sufren las personas en una dimensión importante —falta de ingresos para adquirir una canasta básica de consumo— pero no ofrecen ninguna visión de las privaciones en otras dimensiones de la pobreza que también hacen frente.** Algunas de estas privaciones fueron consideradas en las mediciones de pobreza multidimensional que el Banco Interamericano de Desarrollo ha construido con base en las experiencias de México (desde 2009), Colombia (desde 2011) y Chile (desde 2014), así como los trabajos del PNUD (desde 2010), Santos et al. (2010 y 2015) y Alkire y Santos (2014) en medir pobreza con un enfoque multidimensional. Estas mediciones brindan información comparable entre los países de la región y, a diferencia de lo desarrollado hasta ahora, fueron construidas con el fin de disponer de evidencias sobre los cambios de la pobreza no monetaria desde mediados de los 90. Después de revisar las privaciones utilizadas en los trabajos citados, la información disponible para los países de la región y la susceptibilidad de estas privaciones de ser superadas con intervenciones gubernamentales, se eligieron 12 de ellas que dan cuenta de las carencias de las personas en las diferentes etapas del ciclo de vida:

• NIÑOS	• ADULTOS	• TODAS LAS PERSONAS
Inasistencia infantil	Baja escolaridad	No acceso a agua mejorada
Rezago educativo	Desempleo	No acceso a saneamiento mejorado
Inasistencia escolar	Empleo sin seguridad social	Baja calidad de vivienda
		Hacinamiento
• JÓVENES	• ADULTOS MAYORES	
Inactividad e inasistencia escolar	Sin pensión	

Nota: Ver definición de cada privación en el apéndice.

Con estas privaciones y utilizando las Encuestas de Hogares Armonizadas de América Latina y el Caribe del BID, un total de 250 bases con cobertura nacional de 18 países desde mediados de los 90, se midió la incidencia e incidencia ajustada de la pobreza multidimensional para cada país de la región (ver detalles metodológicos en el **Recuadro 6**). Estas mediciones ofrecen instrumentos adicionales para informar de manera más comprensiva sobre la situación de la pobreza en la región.



Los pobres enfrentan simultáneamente un número importante de privaciones sociales.

En promedio, la quinta parte de la población de la región sufrió pobreza multidimensional, es decir, experimentó simultáneamente cuatro o más privaciones en 2014. En Guatemala, Honduras y Nicaragua, más de la mitad de la población experimentó pobreza multidimensional, pero en Chile, Costa Rica y Uruguay no más del 10% de la población sufrió este tipo de pobreza (ver la barra más clara del **Gráfico 49**). En promedio, los pobres experimentaron cinco privaciones a la vez (42% de las 12 consideradas), pero los que vivieron en países con las incidencias más altas enfrentaron mayores intensidades de pobreza y viceversa (**Gráfico 50**). Los pobres de Nicaragua, el país con la mayor incidencia de pobreza multidimensional experimentaron seis privaciones (50% de las privaciones identificadas), mientras que los pobres de Chile, el país con la incidencia más baja, viven con 4,4 privaciones, o 37% de las carencias medidas. Se observa que si bien la relación entre incidencia e intensidad de la pobreza es alta, hay excepciones a esta regla. Por ejemplo, Paraguay tiene una mayor incidencia de pobreza multidimensional que Panamá (36 versus 23% de las carencias), pero la intensidad de ese tipo de pobreza es menor (43 versus 45% de las privaciones). Lo mismo ocurre entre Perú y Bolivia.



La pobreza multidimensional es altamente heterogénea entre los países.

La incidencia ajustada de la pobreza es estimada multiplicando la incidencia de la pobreza multidimensional por la intensidad de la misma. Para la región en su conjunto, la incidencia ajustada de la pobreza multidimensional fue 8,6% (=0,21*0,41 en %) en 2014. El **Gráfico 49** muestra que las diferencias entre países (la barra más oscura) fueron aún más amplias que la incidencia sin ajustar. El ajuste permite hacer comparaciones más apropiadas y, por tanto, muestra más claramente las diferencias porque estima a los pobres como proporción de un pobre que sufre todas privaciones. La incidencia ajustada de la pobreza multidimensional más alta (31,4% en Nicaragua) fue 14 veces el valor más bajo (2,3% en Chile), mientras que la incidencia no ajustada más alta fue 10 veces la incidencia más baja (62,4 y 6,2%, respectivamente). Por subregiones se observa que, respecto al Cono Sur, la población del Área Andina experimentó dos veces más pobreza multidimensional, la de Centroamérica 3,7 veces más y la de México 10% más (5,7, 11,3, 21,3 y 6,2%, respectivamente).

GRÁFICO 49: INCIDENCIA AJUSTADA Y NO AJUSTADA DE LA POBREZA MULTIDIMENSIONAL EN 18 PAÍSES (2014, EN PORCENTAJES).

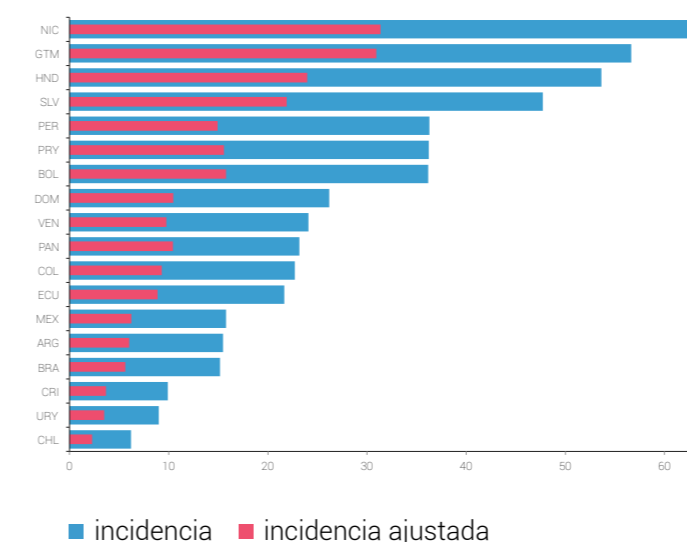
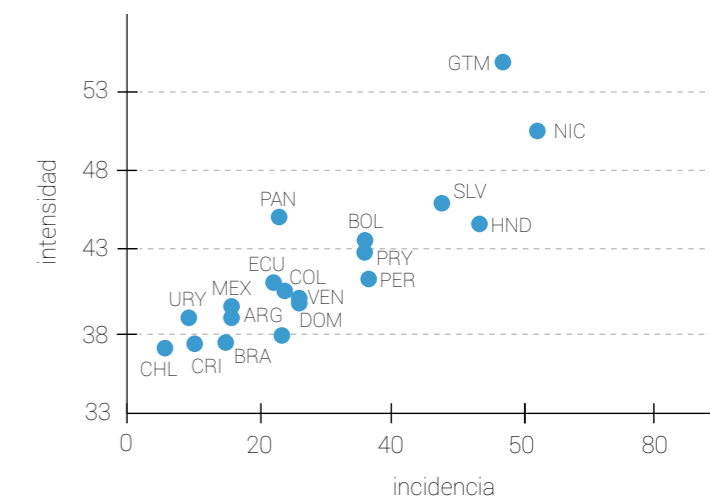


GRÁFICO 50: INTENSIDAD E INCIDENCIA DE LA POBREZA MULTIDIMENSIONAL EN 18 PAÍSES (2014, EN PORCENTAJES).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

RECUADRO 6: CONSTRUCCIÓN DE LOS ÍNDICES DE POBREZA MULTIDIMENSIONAL.

Con las privaciones seleccionadas y con base en Alkire y Foster (2011), identificamos como pobres a quienes sufren al menos un número mínimo de privaciones y, luego, agregamos esta información en dos medidas de pobreza multidimensional:

- i incidencia H (número de pobres entre la población total) e
- ii incidencia ajustada de pobreza multidimensional, $M_o = H \cdot A$,
 - donde A es la proporción promedio de privaciones que sufren los pobres o la intensidad de la pobreza;
 - H cuenta a los pobres sin distinguir la cantidad de privaciones que sufren y
 - M_o los cuenta expresando a cada uno como proporción de un pobre que sufre todas las privaciones.

M_o puede descomponerse por subgrupos de la población y también por privaciones. La contribución de cada subgrupo es igual al valor de su M_o ponderado por su tamaño poblacional y la contribución de cada privación es igual a la proporción de los pobres que sufren la privación (ponderada por su peso) respecto a la población total. Para dos puntos en el tiempo, la contribución de cada privación al cambio en M_o puede obtenerse multiplicando el cambio de la privación para los pobres por el promedio de la contribución relativa de la privación a M_o en los dos puntos.

Para el cálculo de los índices de pobreza multidimensional se consideró:

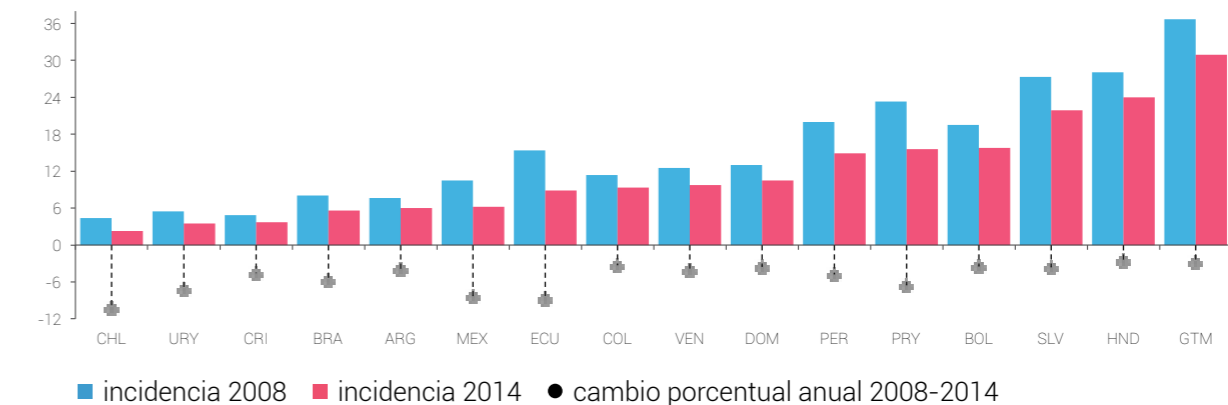
- i el hogar como unidad de análisis (asumimos que todos los miembros sufren las mismas privaciones),
- ii al menos cuatro privaciones para identificar a los pobres multidimensionales (equivalente a 33,3%, o un tercio del número total de privaciones) y, como en experiencias previas,
- iii el mismo peso a cada dimensión y a cada privación dentro de cada dimensión. Las 12 privaciones fueron reagrupadas en tres dimensiones (ver Apéndice). Cuando no hubo datos para una privación en un año particular, las demás privaciones de la dimensión fueron ponderadas de nuevo con el fin de que la dimensión tenga el mismo peso que las otras.



La pobreza multidimensional se redujo en todos los países desde 2008.

La reducción del crecimiento económico en la región no minimizó el avance en la reducción de la pobreza multidimensional. Entre 2008 y 2014, la incidencia ajustada se redujo en un promedio de 11,4 a 8,3%. En el periodo de mayor crecimiento, entre 2002 y 2008, la pobreza multidimensional disminuyó de 14,4 a 11,4%. El avance se observó en todos los países y no necesariamente en mayor magnitud en los países con menos incidencia en el año inicial de la desaceleración (**Gráfico 51**). Las caídas más grandes de la pobreza entre 2008 y 2014 ocurrieron en Chile, Ecuador y México (más de 8% en promedio cada año) y las caídas más pequeñas en Guatemala y Honduras (menos de 3% por año). También los países con poblaciones grandes reportaron reducciones importantes, como es el caso de Brasil (5,7% por año y el ya citado México).

GRÁFICO 51: CAMBIOS DE LA INCIDENCIA AJUSTADA DE LA POBREZA MULTIDIMENSIONAL ENTRE 2008 Y 2014 (16 PAÍSES, EN PORCENTAJE).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.



Menores privaciones en “baja escolaridad”, “empleo sin seguridad social”, “rezago educativo”, “no acceso a saneamiento mejorado” y “no acceso a agua mejorada” contribuyeron más a la reducción de la pobreza entre 2008 y 2014 (Gráfico 52).

Más del 70% de la reducción de la pobreza multidimensional (ajustada) en la región se debe a las caídas de estas cinco privaciones. Entre países, las contribuciones de cada privación a la rebaja de pobreza varían mucho. Para Brasil, el país más poblado de la región (equivalente a 62% de la población total de 16 países), los cambios en las cuatro primeras privaciones fueron iguales de importantes para lograr la reducción de la pobreza multidimensional, seguida con un valor mucho más bajo por la disminución del “no acceso a agua mejorada”. En total, las caídas en las cinco privaciones fueron responsables por el 87% de la reducción de la pobreza en Brasil. Para Chile, uno de los países que más avanzó en la reducción de la pobreza multidimensional, las dos primeras privaciones, combinadas con las caídas en la “baja calidad de la vivienda” y “no acceso a saneamiento mejorado” tuvieron un peso igual en el combate a la pobreza. Para El Salvador, uno de los que menos avanzó en reducir la pobreza, las caídas en “no acceso a saneamiento mejorado”, “rezago educativo”, “no acceso a agua mejorada” y “hacinamiento” fueron las que más contribuyeron en la reducción de la pobreza. Cabe indicar que la contribución de una privación a la disminución de la pobreza multidimensional depende no sólo del cambio que experimenta en el tiempo, sino también de la incidencia que tiene la privación para los pobres.



2

**POBREZA
MONETARIA Y
MULTIDIMENSIONAL**



Existe una correlación alta entre las dos mediciones de pobreza.

La comparación de la pobreza monetaria y la pobreza multidimensional (no monetaria) permite saber no sólo cuántas personas viven en uno u otro tipo de la pobreza, sino también la asociación y traslape entre ellas. Saber la extensión de cada pobreza y su interrelación puede ser útil para el diseño de intervenciones que buscan reducirlas. Usamos la línea de 5,0 dólares PPA de 2011 por día para definir la pobreza monetaria (población con ingreso per cápita debajo de esta línea) y el criterio de sufrir al menos cuatro privaciones sociales para definir la pobreza multidimensional. Las mediciones de los dos tipos de pobreza muestran que la incidencia de la pobreza monetaria supera a la pobreza no monetaria en cinco puntos porcentuales (26 versus 21%, respectivamente) y existe una elevada correlación positiva entre ellas (87%). En general, los países con las mayores incidencias de pobreza monetaria son los mismos países con más prevalencia de pobreza multidimensional, y viceversa (**Gráfico 53**). Puede notarse que los casos que más se alejan de la línea que relaciona las dos mediciones son México que tiene mucha más pobreza monetaria que multidimensional (37 versus 16%) y Paraguay que tiene más pobreza multidimensional que monetaria (36 versus 23%).

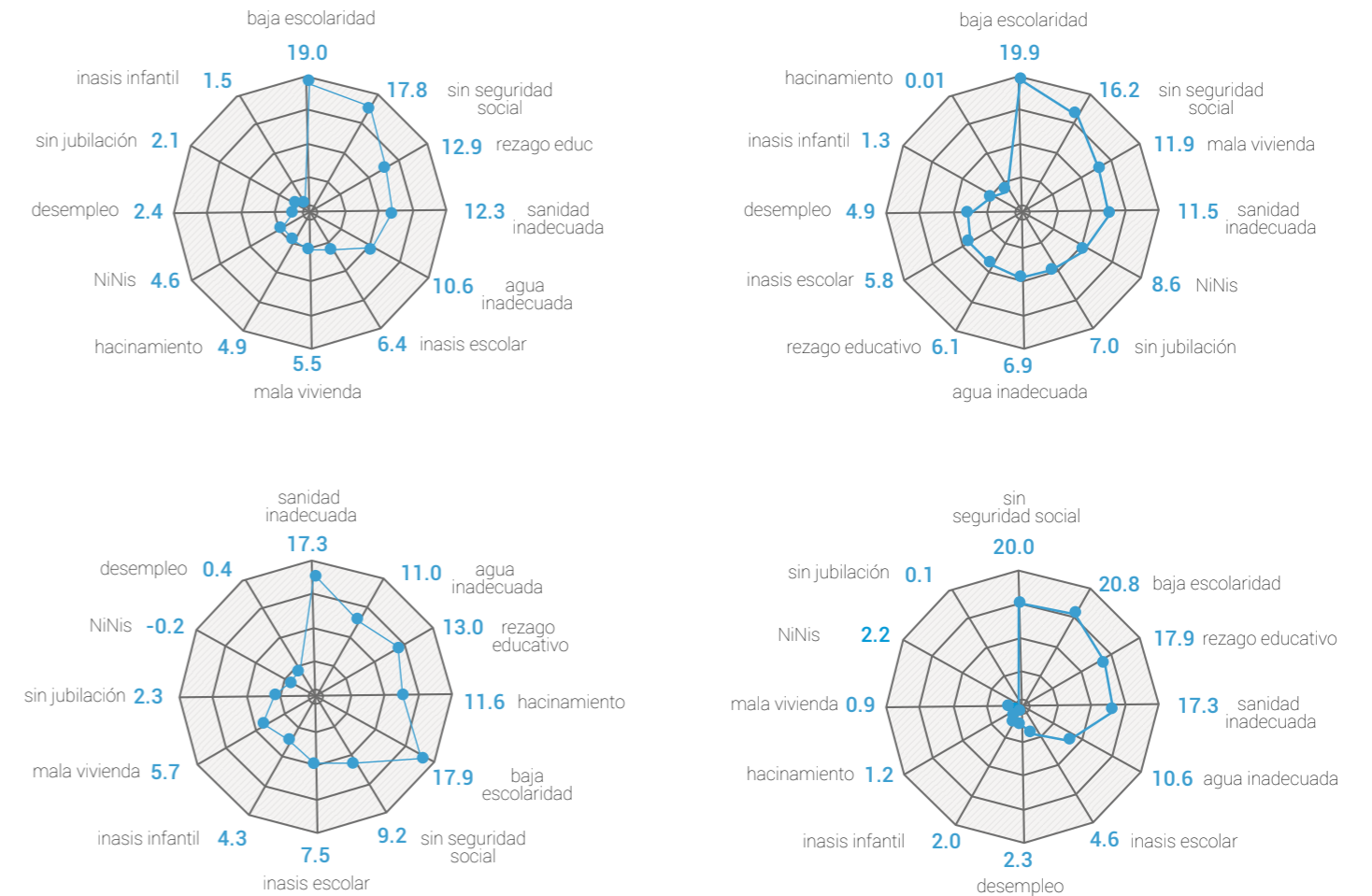


Las dos medidas de pobreza siguieron reduciéndose durante la desaceleración del crecimiento.

La pobreza multidimensional se redujo 40% más rápido entre 2008 y 2014 que entre 2002 y 2008 (-4,7 versus -3,4% en promedio cada año, respectivamente). Este resultado estaría asociado más con el aumento del gasto social de los gobiernos de la región para hacer frente a la crisis internacional y reactivar las economías internas (ver subsección "Insumos Críticos"). Se observó que los cambios en la pobreza monetaria fueron más sensibles al ciclo económico: este tipo de pobreza cayó 5,2% en promedio cada año entre 2002 y 2008 y cayó 4,0% entre 2008 y 2014 (**Gráfico 54**). A nivel de países, Guatemala fue el único donde hubo aumento en la pobreza monetaria y, a la vez, un avance lento en la reducción de la pobreza multidimensional entre 2008 y 2014, y El Salvador y República Dominicana experimentaron caídas similares en los dos tipos de pobreza. Los demás países pueden ser clasificados en dos grupos (**Gráfico 55**). En ocho de ellos, la pobreza monetaria se redujo más rápidamente que la multidimensional (en particular en Bolivia, Colombia y Perú) y en los cinco restantes, por el contrario, la pobreza multidimensional se redujo más rápidamente que la monetaria (en particular en México).



GRÁFICO 52: PRIVACIONES QUE MÁS CONTRIBUYERON A LA REDUCCIÓN DE LA POBREZA MULTIDIMENSIONAL ENTRE 2008 Y 2014 (ORDENADAS DE MAYOR A MENOR CONTRIBUCIÓN, EN %).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.



En los países predominan distintos tipos de pobreza.

Las estimaciones previas muestran incidencias bastante similares entre la pobreza monetaria y multidimensional a nivel de la región y una correlación alta entre ellas a nivel de países. Estas estimaciones de incidencia, sin embargo, no se refieren necesariamente a las mismas personas. Es decir, no indican si las mismas personas que son pobres en términos monetarios también son pobres multidimensionales. Por esta razón, cuantificamos los tipos de pobreza que experimentó cada individuo. Los resultados agregados para 2014 indican que del total de la población pobre por cualquiera de los métodos de medición (35%), solo el 12% sufrió a la vez los dos tipos de pobreza (**Gráfico 56**). Esto significa que el 44% de todos los pobres monetarios también sufrió pobreza multidimensional y el 56% de los que sufren pobreza multidimensional también experimentó pobreza monetaria. En Bolivia, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá y El Salvador los pobres experimentan los dos tipos de pobreza (entre 43 y 63% del total de pobres). En Argentina, Paraguay, Perú, Uruguay y Venezuela, son predominantes los pobres que sufrieron pobreza multidimensional (entre 45 y 54%), y en el resto de países predominaron los pobres que experimentaron pobreza de ingresos monetarios (entre 41 y 62% de todos los pobres).

GRÁFICO 53: RELACIÓN ENTRE POBREZA MONETARIA Y MULTIDIMENSIONAL EN 2014 (18 PAÍSES, EN %).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

GRÁFICO 54: INCIDENCIA DE LA POBREZA MONETARIA Y MULTIDIMENSIONAL: 2002, 2008 Y 2014 (16 PAÍSES, EN %).

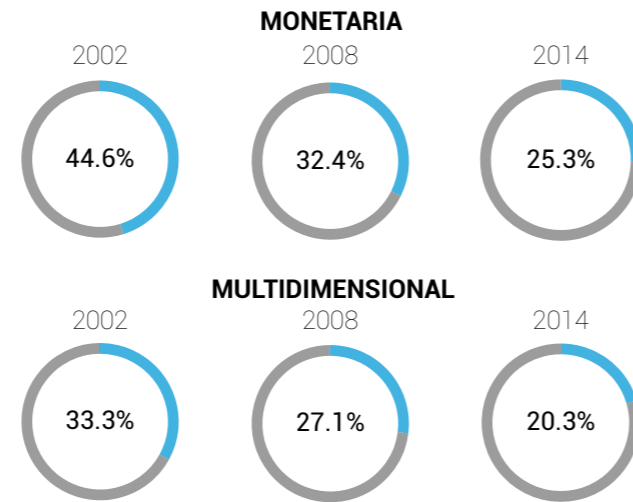
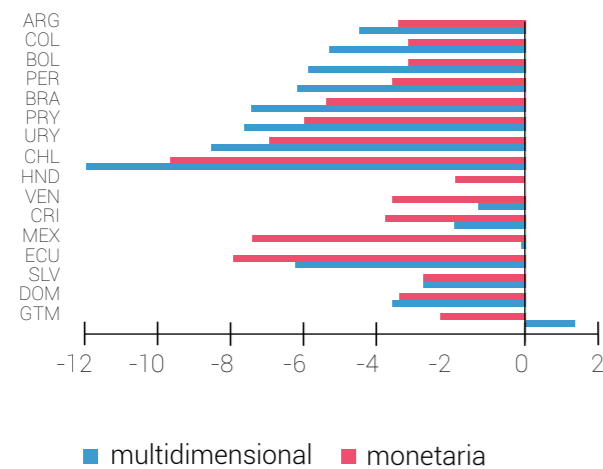
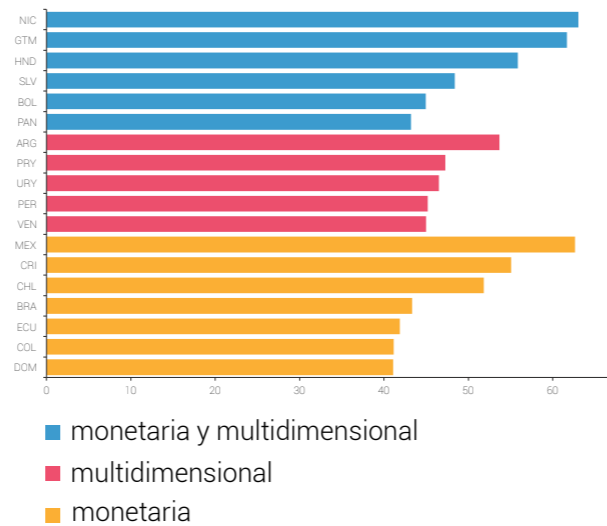


GRÁFICO 55: CAMBIO ANUALIZADO DE LA INCIDENCIA DE POBREZA MONETARIA Y MULTIDIMENSIONAL ENTRE 2008 Y 2014 (16 PAÍSES, EN %).



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

GRÁFICO 56: TIPO DE POBREZA PREDOMINANTE EN 2014 (18 PAÍSES, % RESPECTO AL TOTAL DE POBRES).



APÉNDICE:

Dimensiones y privaciones utilizadas para medir los índices de pobreza multidimensional.

Educación y niñez

- Baja escolaridad:** Si al menos un miembro del hogar de 18 a 64 años tiene menos de 9 años de educación
- Rezago educativo:** Si al menos un miembro del hogar de 7 a 17 años está retrasado 2 o más años respecto a la escolaridad que debería tener para su edad
- Inasistencia escolar:** Si al menos un miembro del hogar de 6 a 17 años no asiste a la escuela
- Inasistencia infantil:** Si al menos un miembro del hogar de 5 años no asiste a la escuela

Empleo y protección social

- Jóvenes inactivos que no estudian:** Si al menos un miembro del hogar de 15 a 24 años no estudia, ni trabaja ni busca empleo
- Desempleo:** Si al menos un miembro del hogar económicamente activo de 18 y más años está desempleado
- Empleo sin seguridad social:** Si al menos un miembro del hogar económicamente activo de 18 a 64 años no está afiliado al sistema previsional
- Adultos mayores sin pensión:** Si al menos un miembro del hogar de 65 años o más años no recibe una pensión contributiva o no contributiva

Vivienda y servicios básicos

- No acceso a agua mejorada:** Si el hogar no tiene conexión a servicio público de acueducto
- No acceso a saneamiento mejorado:** Si el hogar no tiene servicio de alcantarillado “adecuado”
- Baja calidad de la vivienda:** Si el hogar tiene piso, paredes o techo hechos de materiales precarios
- Hacinamiento:** Si en el hogar existe más de 2,5 miembros por cuarto

Referencias:

Introducción.

- BID (2011), "Estrategia social para la equidad y productividad", Washington DC.
- Naciones Unidas (2015) "World Population Prospects: The 2015 Revision", New York.
- OECD (2001), Society at a Glance 2001: OECD Social Indicators, Paris.
- Powell, A. (2015). The labyrinth: How can Latin America and the Caribbean Navigate the Global Economy. Latin American and Caribbean Macroeconomic Report 2015. Washington, DC: IDB.
- UNESCO (2005), "UIS.Stat": <http://data.uis.unesco.org>.
- USAID (2015), "STATcompiler. The DHS program": <http://www.statcompiler.com>.
- WHO (2015), "Global Health Expenditure Database": <http://apps.who.int/nha/database>.

Ingreso, pobreza, desigualdad.

- Azevedo, J. P., Inchauste, G., & Sanfelice, V. (2013). Decomposing the recent inequality decline in Latin America. World Bank Policy Research Working Paper 6715.
- Deaton, A. (2005), "Measuring poverty in a growing world (or measuring growth in a poor world)," Review of Economics and Statistics, vol. 87 (1), pp. 1-19.
- Ferreira, F. H., et al. (2015) "A Global Count of the Extreme Poor in 2012: Data Issues, Methodology and Initial Results", World Bank Policy Research Working Paper 7432.
- Ferreira, F.H., Messina, J., Rigolini, J. et al. 2012. Economic Mobility and the Rise of the Latin American Middle Class. Washington, DC, United States: World Bank.
- Gasparini, L., Cruces, G. and Tornarolli, L. (2011). "Recent Trends in Income Inequality in Latin America". *Economía* 10, 147-201.
- Pinkovskiy, M., & Sala-i-Martin, X. (2016). Lights, Camera,.... Income! Illuminating the National Accounts-Household Surveys Debate, The Quarterly Journal of Economics Advance Access published.
- Ravallion, M. (2003). Measuring aggregate welfare in developing countries: How well do national accounts and surveys agree?. Review of Economics and Statistics, 85(3), 645-652.
- Robles, A. & Robles, M. (2016) "Changes in welfare with a heterogeneous workforce: The case of Peru", IDB Working Paper Series 603, Inter-American Development Bank, Washington DC.
- Stampini, M., Robles, M., Saenz, M., Ibarra, P., Medellín, N. (2015) "Poverty, vulnerability and the middle class in Latin America", IDB Working Paper Series 591.

Vivienda, agua y saneamiento.

- Schady, N. (2015) "Does access to better water and sanitation infrastructure improve child outcomes? Evidence from Latin America and the Caribbean, Working Paper Series 603, Washington, DC: IDB.
- Agua, O. N. U. "Saneamiento: una inversión acertada para la salud, la dignidad y el desarrollo." Saneamiento: una inversión acertada para la salud, la dignidad y el desarrollo. ONU, 2008.
- Feres, J. y Mancero X. (2001). El método de las necesidades básicas insatisfechas (NBI) y sus aplicaciones en América Latina. CEPAL.
- Fink, G., I. Gunther & K. Hill. 2011. "The Effect of Water and Sanitation on Child Health: Evidence from the Demographic and Health Surveys 1986-2007." *International Journal of Epidemiology* 40:1196-1204.
- Cattaneo, Matias D., Sebastian Galiani, Paul J. Gertler, Sebastian Martinez, and Rocio Titiunik. "Housing, health, and happiness." *American Economic Journal: Economic Policy* 1, no. 1 (2009): 75-105.

Infancia, niñez y jóvenes.

- Alfonso, M., Bos, M. S., Duarte, J., & Rondón, C. (2012). Panorama general de la educación en América Latina y el Caribe. In M. Cabrol, and M. Székely, Educación para la Transformación (pp. 1-49). Washington, D.C.: IDB.
- Azevedo, J. et al. (2012) "Teenage Pregnancy and Opportunities in Latin America and the Caribbean: On Teenage Fertility Decisions, Poverty and Economic Achievement," World Bank, Washington, DC.
- Bassi, M., Busso, M., Urzúa, S., and Vargas, J. (2012). Desconectados: Habilidades, educación y empleo en América Latina. Washington, D.C.: IDB.
- Bassi, M., Busso M. y Muñoz J.S. (2013). Is the glass half empty or half full? Enrollment, graduation and dropout rates in Latin America. Working Paper. Washington, D.C.: IDB.
- Berlinsky, S. y Schady, N. R. (Eds.). (2015). Los primeros años: El bienestar infantil el papel de las políticas públicas. Desarrollo en las Américas (DIA). Washington, DC: IDB.
- BID-EDU. Sector framework document education and early childhood development. División de Educación. 2013. Washington, D.C.: IDB.
- Cabezón, Carlos et al. (2005) "Adolescent pregnancy prevention: An abstinence-centered randomized controlled intervention in a Chilean public high school", *Journal of Adolescent Health*, 36(1):64-69.
- Cárdenas, Mauricio, Rafael de Hoyos y Miguel Székely (2015). Out-of-school and out-of-work youth in Latin America: A persistent problem in a decade of Prosperity.

Chong, Alberto, et al. (2013) "Effectiveness and spillovers of online sex education: Evidence from a randomized evaluation in Colombian public schools". No. w18776. NBER.

Duarte, J., Bos, M. S., and Moreno, M. (2012). En Cabrol, M. and Szekely, M. Educación para la transformación (pp. 133-166). Washington, D.C.: IDB.

OECD (2014), PISA 2012 Results: What Students Know and Can Do – Student Performance in Mathematics, Reading and Science (Volume I, Revised edition, February 2014).

OECD (2014b), Education at a Glance 2014: OECD Indicators, OECD Publishing.

Rubio-Codina, M., O. Attanasio, C. Meghir, N. Varela y S. Grantham-McGregor. 2015. "The Socioeconomic Gradient of Child Development: Cross-Sectional Evidence from Children 6–42 Months in Bogota." Journal of Human Resources 50(2) (primavera): 464–83.

UNESCO (2015) "Informe de Resultados. Tercer Estudio Regional Comparativo y Explicativo. Logros de Aprendizaje", OREALC/UNESCO Santiago.

Vivo, S., y Saric, D. (Eds.). 2013. "Guía para medir comportamientos de riesgo en jóvenes". Washington, DC: IDB.

Vegas, E. y Coffin, Ch. (2015) Cuando el gasto en la educación importa: Un análisis empírico de información internacional reciente. Documento de trabajo 574. Washington, D.C.: IDB.

Adultos, Vejez.

Alaimo, Verónica; Bosch, Mariano; Kaplan, David S.; Pagés, Carmen; Ripani, Laura. 2015, "Empleos para Crecer". Banco Interamericano de Desarrollo. Washington DC.

BID 2016. Informe Macroeconómico de América Latina y el Caribe. Tiempo de Decisiones, América Latina y el Caribe ante sus desafíos. Washington DC.

BID-LMK 2013 "Documento de Marco Sectorial de Trabajo", Washington DC.

Bosch, Melguizo y Pagés, 2013. "Mejores pensiones, mejores trabajos". Banco Interamericano de Desarrollo. Washington DC.

CEPAL. (2007). Demographic trends in Latin America. Latin American Demographic Observatory, 2(3), 17–35.

Cerutti, Paula, Anna Fruttero, Margaret Grosh, Silvana Kostenbaum, Maria Laura Oliveri, Claudia Rodriguez-Alas, Victoria Strokova. 2014. Social Assistance and Labor Market Programs in Latin America: Methodology and Key Findings from the Social Protection Database. World Bank.

Gasparini, Leonardo y Marchionni, Mariana (Eds.) (2015) ¿Brechas que se cierran? Aumento y desaceleración de la participación laboral femenina en América Latina.

OECD (2013), OECD Employment Outlook 2013, OECD Publishing, Paris.

Organización Mundial de la Salud (OMS) (2015). Enfermedades no transmisibles. Nota descriptiva. Disponible en <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs355/es/>.

ILO – International Labour Organization (2015). Key Indicators of the Labour Market, Ninth Edition.

Stampini, M., Robles, M., Sáenz, M., Ibararán, P., y Medellín, N. (2015). Poverty, vulnerability and the middle class in Latin America. Inter-American Development Bank Working Paper Series, (591).

Insumos.

Cerutti, P., A. Fruttero, M. Grosh, S. Kostenbaum, M.L. Oliveri, C. Rodriguez-Alas y V. Strokova. 2014. "Social Assistance and Labor Market Programs in Latin America." Documento de trabajo sobre investigaciones relativas a políticas de desarrollo N° 1401. The World Bank.

CEPAL. (2016). Panorama Social de America Latina. Documento informativo.

Chisholm, D. & D. Evans (2010). Improving health system efficiency as a means of moving towards universal coverage. World Health Report (2010) Background Paper, 28. Geneva, WHO.

Gertler, P., Galiani, S. & Bando, R. (2015). Non-contributory Pensions. Working Papers No WPS-043. Center for effective Global Action. UC Berkeley.

OECD/IDB/ World Bank (2014). "Pensions at a Glance: Latin America and the Caribbean." París, Francia: Organisation for Economic Co-operation and Development Publishing.

Prat, J. & Beverinotti, J. (Eds) 2016. Una mirada al gasto social en Centroamérica, Panamá y República Dominicana: 2007-2013. Washington, DC: IDB.

Robles, M., Rubio, M. G., & Stampini, M. (2015). Have Cash Transfers Succeeded in Reaching the Poor in Latin America and the Caribbean? Inter-American Development Bank Policy Brief N° 246.

Rofman, R., I. Apella y E. Veza, editores. 2013. "Beyond Contributory Pensions: Fourteen Experiences with Coverage Expansion in Latin America." The World Bank, Washington D.C.

Paes-Sousa, R., Regalia, F., & Stampini, M. (2013). Condiciones para el éxito de la puesta en práctica de programas de transferencias monetarias condicionadas: lecciones de América Latina y el Caribe para Asia. Resumen de Políticas 192, Washington, DC: IDB.

Pobreza Multidimensional.

Alkire, S. & Foster, J. (2011). "Counting and multidimensional poverty measurement", *Journal of Public Economics*, 95, 476-487.

Alkire, S. & Santos, M. (2014). Measuring acute poverty in the developing world: Robustness and scope of the Multidimensional Poverty Index. *World Development*, 52, 71-91.

Angulo, R., Díaz, Y., & Pardo, R. (2011). "Índice de pobreza multidimensional para Colombia (IPM-Colombia): 1997-2010", *Archivos de Economía* 382.

CONEVAL (2009). "Metodología para la medición multidimensional de la pobreza en México".

Ministerio de Desarrollo Social (2015). "Nueva Metodología de Medición de la Pobreza por Ingresos y Multidimensional", *Serie Documentos Metodológicos* 28, Chile.

UNDP (2010). "The real wealth of nations: Pathways to human development. Human Development Report 2010", New York.

Santos, M., Lugo, M., Lopez-Calva, L., Cruces, G., & Battiston, D. (2010). "Refining the basic needs approach: A multidimensional analysis of poverty in Latin America", *Research on Economic Inequality*, Vol 18.

Santos, M., Villatoro, P., Mancero, X., & Gerstenfeld, P. (2015). "A multidimensional poverty index for Latin America", *OPHI Working Paper* 79.

Anexo metodológico:

Este anexo describe las definiciones y desagregaciones de los indicadores utilizados en el Informe. También muestra las abreviaturas utilizadas en las Tablas y los Gráficos—los códigos de países y los acrónimos de los programas sociales y se citan las encuestas nacionales consultadas como bases de datos para el análisis.

Indicadores de contexto general:

Ingreso:

Ingreso familiar: Es la suma de ingresos laborales y no laborales de todos los miembros del hogar. Excluye la renta implícita proveniente de la vivienda propia u ocupada y los impuestos siempre que sea posible. No incluye imputaciones por ingresos faltantes, cero o atípicos, adicionales a las que ya existen en las bases de datos proporcionadas por las oficinas nacionales de estadística. Tampoco incluye ajustes por diferencias de precios regionales. Los ingresos están expresados en dólares de Estados Unidos ajustados con la paridad del poder adquisitivo 2011 del consumo privado (USD PPA 2011).

Ingreso per cápita del hogar: Ingreso total del hogar dividido por el número de miembros en el hogar.

Paridad del Poder Adquisitivo (PPA): PPA es un factor que convierte la moneda de un país a dólares estadounidenses que pueden comprar en el mercado local la misma cantidad de bienes y servicios que los dólares pueden adquirir en Estados Unidos.

Grupos de ingreso:

Pobres: Cociente entre el total de personas que viven en hogares con ingresos per cápita inferiores a USD 5 PPA 2011 por día (1,6 veces la línea de pobreza de USD 3,1) y el total de la población.

Vulnerables: Cociente entre el total de personas con ingresos entre USD 5 y 12,4 PPA 2011 por día (entre 1,6 y 4 veces la línea de USD 3,1) y el total de la población.

Clase media: Cociente entre el total de personas con ingresos entre USD 12,4 y 62 PPA 2011 por día (entre 4 y 20 veces la línea de USD 3,1) y el total de la población.

Ricos: Cociente entre el total de personas con ingresos por arriba de USD 62 PPA 2011 por día y el total de la población.

Pobreza multidimensional: Cociente entre el total de personas que experimentaron simultáneamente 4 o más privaciones, y el total de la población.

Nota: (i) USD 3,1 por día es el valor promedio y de la mediana de las líneas de pobreza extrema (equivalente a una canasta básica de alimentos) en 18 países de América Latina expresadas en dólares PPA de 2011. **(ii)** Para hacer la identificación de cada grupo de ingreso, se hace la comparación del ingreso con las líneas de pobreza, y estas líneas son ajustadas con el Índice Precios al Consumidor desde el 2011 hasta el año de la encuesta de cada país.

Desigualdad de ingresos:

Coefficiente de Gini: Mide la desigualdad en la distribución de los ingresos. Toma valores entre 0 (distribución completamente igual) y 1 (distribución completamente desigual). Se utiliza el ingreso familiar per cápita para calcular el coeficiente.

Condiciones de la vivienda:

Proporción de hogares hacinados: Cociente entre el número de hogares que tienen 2,5 miembros por cuarto y el total de hogares.

Proporción de hogares con piso de tierra: Cociente entre el número de hogares que tienen piso de tierra y el total de hogares.

Proporción de hogares con paredes de materiales no permanentes: Cociente entre el número de hogares cuyo material de las paredes de la vivienda se constituye principalmente por desechos y el total de hogares.

Proporción de hogares con acceso al agua de calidad alta: Cociente entre el número de hogares que tienen acceso al sistema público de agua potable dentro de la vivienda y el total de hogares.

Proporción de hogares con acceso al agua de calidad intermedia: Cociente entre el número de hogares que tienen acceso a una fuente de agua ubicada bajo la superficie (como las llaves públicas, pozos u otra fuente que no forma parte del sistema público) y el total de hogares.

Proporción de hogares con acceso al agua de calidad baja: Cociente entre el número de hogares que tienen acceso a una fuente de agua superficial (ríos, represas, lagos, estanque, arroyo, o agua lluvia) y el total de hogares.

Proporción de hogares con acceso a saneamiento de calidad alta: Cociente entre el número de hogares que tienen acceso a servicio sanitario con drenaje conectado a alcantarillado y el total de hogares.

Proporción de hogares con acceso a saneamiento de calidad intermedia: Cociente entre el número de hogares con acceso a una letrina básica o mejorada, o inodoro con drenaje conectado a fosa séptica, pozo negro, acequia, o excavación en la tierra y el total de hogares.

Proporción de hogares con acceso a saneamiento de calidad baja: Cociente entre el número de hogares que no tienen inodoro y el total de hogares.

Indicadores de estado:

Infancia y Niñez:

Tasa de mortalidad infantil: Número de niños que mueren antes de cumplir su primer año por cada 1.000 nacimientos vivos.

Desnutrición infantil crónica: Porcentaje de niños cuya estatura en relación a su edad se encuentra más de 2 desviaciones estándar por debajo de la estatura promedio de los niños de la misma edad y sexo en la población de referencia.

Asistencia al preescolar: Porcentaje de niños de 4 y 5 años de edad que se declaran estar asistiendo a un centro de enseñanza formal al momento de la entrevista. No se considera como centros de educación formal a las guarderías ni casas cuna.

Tasa de asistencia a primaria: Cociente entre el total de personas de 6 a 12 años que se declaran estar asistiendo a primaria, y el total de personas de 6 a 12 años.

Juventud:

Tasa de asistencia a secundaria: Cociente entre el total de personas de 13 a 17 años que declaran estar asistiendo a la escuela secundaria, y el total de personas de 13 a 17 años.

Tasa de graduación en secundaria alta: Porcentaje de alumnos o estudiantes de 18 a 20 años que se gradúan de secundaria alta.

Tasa de rezago en secundaria: porcentaje de estudiantes de 13 a 17 años que está retrasado dos o más años respecto a la escolaridad que debería tener para su edad.

Brecha en años de educación entre indígenas y no indígenas: la diferencia en años promedio de escolaridad entre no indígenas e indígenas para dos cohortes de nacimiento: los nacidos durante los años 70 y los nacidos en los 90's.

Brecha en niveles de educación entre indígenas y no indígenas (en porcentaje): diferencia en el porcentaje de personas con nueve o más años de escolaridad entre no indígenas e indígenas para dos cohortes de nacimiento: los nacidos durante los años 70s y los nacidos en los 90s.

Tasa de desempleo: Cociente entre la población joven desempleada (de 15 a 24 años) y la población económicamente activa (PEA). Una persona se considera desempleada si no trabajó al menos una hora en el periodo de referencia, pero está disponibles para trabajar y ha realizado gestiones concretas para encontrar trabajo.

Porcentaje de jóvenes que no estudian, ni trabajan, ni buscan empleo: Cociente entre el total de jóvenes de 15 a 24 años de edad que no estudia, ni trabaja, ni busca empleo en el momento de la encuesta y el total de jóvenes de 15 a 24 años de edad, multiplicado por 100.

Tasa de fecundidad adolescente: Porcentaje de nacimientos en madres adolescentes de 15 a 19 años por mil nacidos vivos.

Madurez:

Tasa de ocupados: Cociente entre el total personas ocupadas y la población económicamente activa (PEA). Se considera que una persona está ocupada si ha trabajado al menos una hora en el periodo de referencia (generalmente se refiere a la última semana o el último mes), o que teniendo empleo no ha trabajado por razones extraordinarias (licencia por enfermedad, huelga, vacaciones, etc.).

Participación laboral femenina: Cociente entre el total de la PEA femenina y el total de la población femenina en edad de trabajar, multiplicado por 100.

Contribución femenina al ingreso laboral del hogar: Se calcula como el ratio entre el ingreso total laboral de las mujeres y el ingreso total laboral del hogar (hombres y mujeres). Se incluye únicamente a los adultos mayores a 18 años, y se considera solo el ingreso monetario proveniente de la actividad laboral principal. Se excluyen los hogares con ingreso de la actividad principal cero. En el caso de los trabajadores independientes que no tienen un salario, sus ganancias se calculan como las ventas de sus bienes y servicios menos los costos de operación de su actividad. Para el cálculo de la participación laboral en hogares con al menos un hombre y una mujer adultos, se contabilizaron los adultos sin considerar la relación de parentesco.

Porcentaje de empleados formales: Cociente entre el total de aportantes a la seguridad social y el total de personas ocupadas, multiplicado por 100. En el caso de los asalariados, el denominador es el total de empleados asalariados.

Trabajadores que contribuyen a la seguridad social: Cociente entre el total de aportantes a la seguridad social y el total de personas ocupadas, multiplicado por 100.

también tuvieron preguntas sobre la lengua hablada. Para Paraguay, dado que la mayoría habla el guaraní, la pregunta “¿qué idioma habla en la casa la mayor parte del tiempo?” podría sobrestimar el tamaño de la población indígena. A pesar de esto, el análisis de este país se mantuvo en el informe debido a que el objetivo es resaltar las diferencias étnicas dentro de los países. Para México, aunque recientemente se agregaron preguntas para captar información basada en la auto-identificación, se siguió utilizando el criterio de la lengua hablada con el fin de hacer comparaciones en el tiempo. En el caso de los promedios a nivel de hogar, definimos a un hogar como indígena o afrodescendiente si el jefe del hogar declara pertenecer a estos grupos étnicos, ya sea por auto-identificación étnica o por el idioma que habla. Las distinciones de etnias se hicieron sólo para los países que incluyen preguntas relacionadas sobre etnia o raza en sus encuestas.

Vejez:

Porcentaje de adultos mayores que reciben pensión – contributiva y no contributiva: Cociente entre el total de personas de 65 o más años de edad que reciben una pensión contributiva o reciben una pensión no contributiva y el total de personas de 65 años o más, multiplicado por 100.

Enfermedades no transmisibles (ENT), definición de indicadores OMS.

Prevalencia de Obesidad: indicador del Global Burden of Disease Study 2013.

Desagregaciones:

Total: promedio a nivel nacional por país y año.

Por género: promedio para hombres y para mujeres por país y año.

Por área: promedio para el área urbana y rural por país y año. No todos los países disponen de datos para las zonas rurales (ver abajo la lista de encuestas).

Por quintiles de ingreso: promedios por grupos de hogares o individuos ordenados desde el más pobre hasta el más rico según sus ingresos, y divididos en cinco partes iguales, por país y por año. El primer quintil representa al 20% de los hogares o de la población más pobre, y el quinto quintil representa al 20% más adinerado.

Por grupo étnico: promedios para hogares o personas indígenas, afrodescendientes y el resto de la población, por país y año. Se priorizó el criterio de auto-identificación cuando las encuestas del país

Tamaño de la población de cada grupo en las muestras de las encuestas

País	Último año de encuesta	Criterio usado para identificar al grupo	% del grupo en muestra			% del grupo en muestra expandida		
			afro	indígena	resto	afro	indígena	resto
Bolivia	2014	Auto-identificación	0,1	26,9	73,0	0,1	32,7	67,2
Brasil	2014	Auto-identificación	56,8	0,5	42,7	53,6	0,4	46,0
Chile	2013	Auto-identificación	0,0	12,6	87,4	0,0	9,1	90,9
Ecuador	2014	Auto-identificación	4,8	13,4	81,9	4,1	6,9	89,1
Guatemala	2014	Auto-identificación	0,1	32,6	67,3	0,1	36,3	63,6
México	2014	Lengua hablada	0,0	7,5	92,5	0,0	9,1	90,9
Perú	2014	Auto-identificación	2,0	33,1	64,9	2,4	29,0	68,6
Paraguay	2014	Lengua hablada	0,0	35,1	65,0	0,0	31,6	68,4
Trinidad y Tobago	2013	Auto-identificación	39,5	37,8	22,7	39,5	37,8	22,7
Uruguay	2014	Auto-identificación	4,6	1,5	93,9	4,7	1,5	93,8

Códigos de países (Abreviaturas)

País	Código	País	Código
Argentina	ARG	Guyana	GUY
América Latina y el Caribe	ALC	Haití	HTI
Bahamas	BHS	Honduras	HND
Barbados	BRB	Jamaica	JAM
Belice	BLZ	México	MEX
Bolivia	BOL	Nicaragua	NIC
Brasil	BRA	Panamá	PAN
Chile	CHL	Paraguay	PRY
Colombia	COL	Perú	PER
Costa Rica	CRI	Rep. Dominicana	DOM
Ecuador	ECU	Surinam	SUR
El Salvador	SLV	Trinidad y Tobago	TTO
Guatemala	GTM	Uruguay	URY
		Venezuela	VEN

Fuente: International Organization for Standardization (www.iso.org).

Encuestas de hogares armonizadas.

País	Encuesta	Acrónimo	Años
ARG	Encuesta Permanente de Hogares - Puntual	EPHP	1999-2002
ARG	Encuesta Permanente de Hogares - Continua	EPHC	2003-2014
BHS	Labour Force Survey	LFS	2001-2009, 2011-2014
BOL	Encuesta Continua de Hogares	ECH	1999-2009, 2011-2013
BRA	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicilio	PNAD	1999, 2001-2009, 2011-2014
BRB	Continuous Labour Force Sample Survey	CLFS	2000, 2004-2013
CHL	Encuesta de Caracterización Socioeconómica Nacional	CASEN	2000, 2003, 2006, 2009, 2011, 2013
COL	Encuesta Nacional de Hogares-Fuerza de Trabajo	ENH-FT	1999-2000
COL	Encuesta Continua de Hogares	ECH	2001-2005
COL	Gran Encuesta Integrada de Hogares	GEIH	2006-2014
CRI	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples	EHPM	1999-2009
CRI	Encuesta Nacional de Hogares	ENAHO	2010-2014
DOM	Encuesta Nacional de Fuerza de Trabajo	ENFT	2000-2014
ECU	Encuesta Periódica de Empleo, Desempleo y Subempleo	ENEMDU	1999-2009
GTM	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos Familiares	ENIGFAM	1999-2014
GTM	Encuesta Nacional de Condiciones de Vida	ENCOVI	2000, 2006, 2011
GTM	Encuesta Nacional de Empleo e Ingresos	ENEI	2002, 2003, 2004, 2010-2014
HND	Encuesta Permanente de Hogares de Propósitos Múltiples	EPHPM	1999-2014
JAM	Labour Force Survey	LFS	1999, 2000, 2003-2010, 2012
JAM	Survey of Living Conditions	SLC	1999, 2000, 2003-2010
MEX	Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos de los Hogares	ENIGH	1998, 2000, 2002, 2004-2006, 2008, 2010, 2012, 2014
NIC	Encuesta de Hogares sobre medición de Niveles de Vida	EMNV	2001, 2005, 2009
NIC	Encuesta Continua de Hogares	ECH	2010-2012
PAN	Encuesta de Hogares	EH	1999-2010
PAN	Encuesta de Propósitos Múltiples	EHPM	2011-2014
PAN	Encuesta de Niveles de Vida	ENV	2003, 2008
PRY	Encuesta Permanente de Hogares	EPH	1999-2014
PER	Encuesta Nacional de Hogares	ENAHO	1999-2014
SLV	Encuesta de Hogares de Propósitos Múltiples	EHPM	2010-2014
TTO	Continuous Sample Survey of Population	CSSP	1999-2013
URY	Encuesta Continua de Hogares	ECH	1999-2014
VEN	Encuesta de Hogares por Muestreo	EHM	1999-2013

Nota: En Uruguay las encuestas previas a 2006 son sólo urbanas; en Ecuador las encuestas anteriores a 2000 y de 2002 son urbanas, en Paraguay las muestras rurales de las encuestas de 1990-1992 y 1996 no son representativas.

Siglas y nombres de los programas de Transferencias Monetarias Condicionadas (TMC) y Pensiones No Contributivas (PNC).

País	Sigla	Nombre del programa de TMC	Sigla	Nombre del programa PNC
ARG	AUH	Asignación Universal por Hijo	PPNC	Programa de Pensiones No Contributivas (Vejez)
BOL	BJP	Bono Juancito Pinto	RDIG	Renta Universal de Vejez "Renta Dignidad"
BRA	BF	Bolsa Familia	BPC	Benefício de Prestação Continuada
			PR	Previdência Rural
CHL	CS	Chile Solidario (Ingreso Ético Familiar)	PBS	Pensión Básica Solidaria
COL	FA	Familias en Acción	PPSAM	Programa de Protección Social al Adulto Mayor
CRI	AV	Avancemos	RNCP	Régimen No Contributivo de Pensiones por Monto Básico
DOM	PCS	Progresando con Solidaridad		
ECU	BDH	Bono de Desarrollo Humano	PAM	Pensión para Adultos Mayores
SLV	CSRU	Comunidades Solidarias Rurales y Urbanas	PBU	Pensión Básica Universal/Nuestros Mayores Derechos
GTM	MFP	Mi Familia Progresa	AM	Programa de Aporte Económico o del Adulto Mayor
HND	B10M	Bono 10 Mil		
JAM	PATH	Advancement Through Health and Education	NCPS	Non-Contributory Pension Scheme
MEX	OPOR	Oportunidades	PAMA	Pensión para Adultos Mayores
PAN	RDO	Red de Oportunidades	AM70	Asistencia Económica para Adultos Mayores de 70 y Más
PRY	TKO	Tekopora	PAMP	Pensión Alimentaria para Adultos Mayores en Pobreza
PER	Juntos	Juntos	PEN65	Programa Nacional de Asistencia Solidaria "Pensión 65"
URY	AF	Asignaciones Familiares (Plan Equidad)	PNVI	Pensión No Contributiva por Vejez e Invalidez
VEN			GMMA	Gran Misión Amor Mayor

Fuente: Basado en datos de los registros oficiales.

Anexo estadístico:



<https://mydata.iadb.org/idb/dataset/d4e4-kvp2>







**La nueva
dinámica
generacional:
pobreza y
estructura
familiar**


INTRODUCCIÓN


Este capítulo analiza la transición demográfica, los cambios en el perfil etario de la pobreza y el papel de las diferentes fuentes de ingresos para la reducción de la pobreza. Posteriormente, el capítulo analiza la evolución de la estructura familiar en la región, concentrándose en las posibles consecuencias para los niños y los responsables de su cuidado.


PRINCIPALES HALLAZGOS:


- 


El cambio en la estructura de edades de la población ha sido un proceso profundo y heterogéneo en la región, que ha llevado a una disminución significativa en la proporción de personas dependientes respecto a los adultos en edad de trabajar.
- 


Esta disminución contribuyó casi con el 25% en la reducción de la pobreza extrema entre 1996 y 2014, el segundo factor más importante después del crecimiento de los ingresos por trabajador (que contribuyó con el 40%).
- 

Mientras las tasas de pobreza de todas las edades se redujeron significativamente en los últimos años, esta reducción ocurrió de manera desigual. En promedio, la pobreza extrema de los niños de ALC es tres veces la pobreza de los adultos mayores. Hace 18 años, en 1996, la pobreza extrema de los niños fue solamente el doble.
- 

Las transferencias públicas han sido importantes para la reducción de la pobreza en la región. Sin embargo, los niños se benefician menos de estas transferencias que los otros grupos de edad.
- 

El porcentaje de hogares con niños menores de 18 años se redujo de 63,4% en 2002 a 55,5% en 2014, incluida la familia nuclear y las familias extendidas.
- 

Para los adultos mayores, dos tipos de estructura del hogar son cada vez más comunes en toda la región: vivir solos o vivir solo con el cónyuge.
- 

Los niños tienden a vivir cada vez más solo con uno de los padres en lugar de vivir con los dos. Aproximadamente la quinta parte de los niños viven con uno de sus padres, y la tendencia es más pronunciada en Brasil y Ecuador.
- 

La estructura familiar con respecto a la presencia de los padres sigue siendo un factor significativo en términos de resultados en educación y salud de los niños como se muestra para Brasil y Ecuador.

Una de las características en los hogares de América Latina y el Caribe que experimentó cambios más dramáticos en las últimas décadas es la estructura de edades de sus miembros. Este cambio se gestó hace 50 años cuando comenzó una transición demográfica en la región (**Gráfico 1**), desde una estructura donde predominan los grupos de edades jóvenes a una estructura en la cual los grupos de edades de adultos y mayores prevalece. Como porcentaje de la población total, la población de 0 a 14 años cayó de 43% a 26% entre 1965 y 2015. Mientras tanto, la población entre 15 y 64 años se incrementó de 53% a 66%, y la población de 65 años y más aumentó de 4% a 8%. En otras palabras, la población de la región envejeció. Durante ese mismo lapso, la edad mediana de la población aumentó en 10 años, subiendo de 19 a 29 años.

El cambio en la estructura de edades trajo consigo mejoras en las condiciones de vida de los hogares porque estuvo asociado a disminuciones importantes en las tasas de fecundidad (en promedio de 5,8 a 2,1 nacidos vivos por mujer en edad fértil entre 1965 y 2015) y en las tasas de mortalidad (de 11,6 a 5,9 fallecimientos por 1.000 habitantes entre 1965 y 2015). Y también porque los cambios demográficos ocurrieron debido a la confluencia de varias transformaciones socioeconómicas que aumentaron la sobrevivencia de los infantes y prolongaron la vida de los adultos. El mayor acceso a los servicios de salud y educación en todos los países y, más ampliamente, los adelantos tecnológicos globales en varios aspectos del desarrollo humano tuvieron, sin duda, un rol importante en tales resultados. Entre 1965 y 2015, la expectativa de vida al nacer aumentó en 18 años, de 57 a 75 años.

Este cambio también permitió a los hogares de la región aprovechar un periodo demográfico con menos dependientes económicos por miembros en edad laboral que, en particular desde 2005¹, ha sido favorable para el crecimiento económico y la generación de ingresos familiares. Este periodo se conoce como “ventana de oportunidad demográfica”² (Barlow 1994; Bloom and Williamson 1998; Behrman and others 2002) y alcanzará su apogeo en la región en los primeros años de la década de 2020 (cuando habrá un promedio de 0,48 dependientes por cada miembro de familia en edad laboral) y se cerrará cerca del año 2040 (**Gráfico 1**). En otros contextos, se ha demostrado que si los países son capaces de explotar este periodo para hacer inversiones que promueven el crecimiento—mejorando la calidad en la educación, servicios de salud y capacitación para el empleo—los retornos pueden ser altos y las condiciones mejores para que los países afronten las dificultades que conlleva un envejecimiento mayor de la población durante las décadas subsecuentes (Bloom y Williamson op. cit)³.

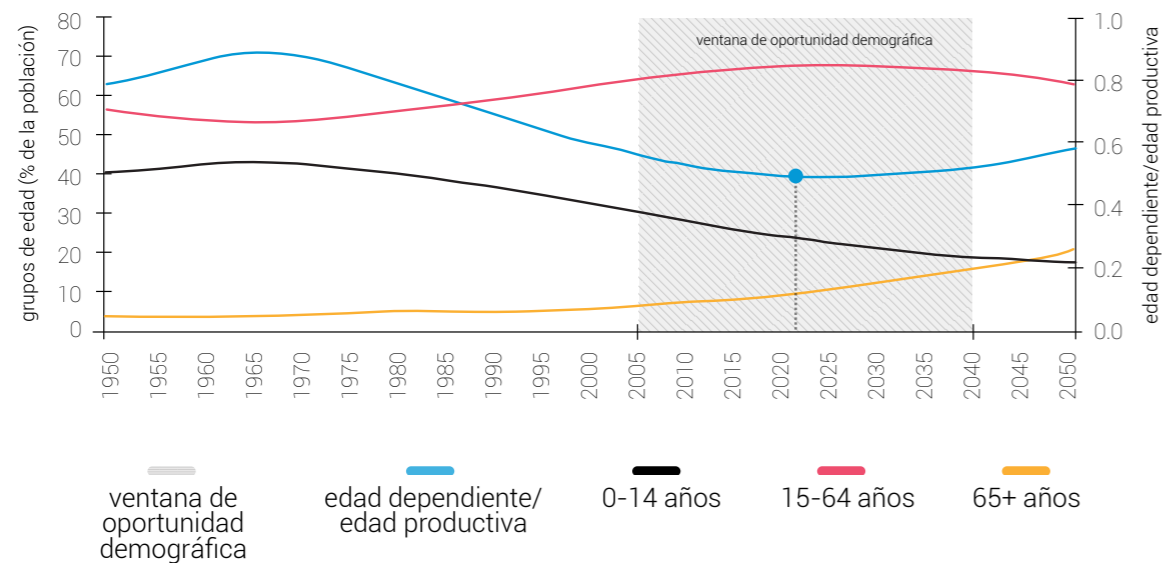
En el contexto de estos profundos cambios demográficos, varios estudios han puesto especial atención en el aumento de los adultos mayores y en las dificultades económicas, fiscales e institucionales que este aumento podría ocasionar a los países de la región cuando se termine la oportunidad demográfica (IDB-ECLAC, 1996; ECLAC, 2008; Cotlear, 2011; Bosch, 2013, entre otros). A diferencia de estos estudios, esta sección explora la relación entre los cambios en el perfil etario de la población y los cambios en la pobreza. Dado que el comportamiento económico de los individuos—especialmente con respecto a los ingresos y ahorros—varía con el ciclo de vida, se espera que el mayor número de personas en edad de trabajar y menor número de dependientes hayan tenido efectos importantes en la reducción de la pobreza. Asimismo, dado el avance heterogéneo de los países en la transición demográfica, se espera que estos efectos sean muy diferentes a través de la región.

¹ Este periodo comenzó tiempo atrás en Uruguay, Barbados, Chile y Trinidad y Tobago, como se ve más adelante.

² En esta sección, usamos la definición de Naciones Unidas (2004): un periodo que empieza cuando el porcentaje de niños menores a 15 años cae debajo de 30% y en porcentaje de adultos mayores de 64 años no supera el 15%.

³ Estos autores demostraron que la ventana de oportunidad demográfica explicó un tercio del crecimiento sin precedente en el sureste de Asia entre 1965 y 1990, en donde la pobreza también se redujo drásticamente.

GRÁFICO 1: CAMBIOS EN LA ESTRUCTURA DE EDADES Y LA VENTANA DEMOGRÁFICA DE OPORTUNIDAD.



Fuente: Basado en datos de las Naciones Unidas Perspectivas de la Población Mundial (2015) y la definición de la ONU de la ventana demográfica de oportunidad.

En las secciones subsiguientes de este capítulo, buscamos responder a las siguientes preguntas: ¿Cuál es la magnitud de los cambios en la estructura de las edades en la población, y qué tan heterogéneos son esos cambios entre los diferentes países? ¿En qué forma han contribuido estos cambios a la reducción de la pobreza? ¿Los niveles de bienestar de los niños, jóvenes, adultos o los de la tercera edad han respondido de manera uniforme a estos cambios en la distribución de edades? ¿Las transferencias de efectivo distribuidas de manera focalizada a hogares corresponden al estatus de la pobreza de todos los miembros del hogar de acuerdo con su edad? ¿Qué tan importantes son las otras fuentes de ingresos del hogar para reducir la pobreza según la etapa en el ciclo de vida?



A

1 2 3 4

CAMBIOS
DEMOGRÁFICOS
Y POBREZA



1.



**ESTRUCTURA
DE LAS EDADES
EN LOS PAÍSES**

La actual transición demográfica es un proceso prolongado que ocurre entre dos situaciones de bajo crecimiento poblacional: uno inicial con altas tasas fecundidad y mortalidad y otro final con bajas tasas de fecundidad y mortalidad. Entre estos extremos, primero ocurre un aumento en la tasa de crecimiento de la población debido a la caída en las tasas de mortalidad y, luego, un descenso por la caída de las tasas de fecundidad (IDB-ECLAC, op. cit.). En este proceso, la estructura por edades de la población también es afectada, principalmente por las altas tasas de fecundidad de periodos anteriores. Menos fecundidad implica menos peso relativo de los niños en la estructura y, por lo tanto, más peso relativo de los adultos. Con el paso del tiempo, este efecto se traslada gradualmente a las subsiguientes generaciones, haciendo que el peso relativo de adultos decline y el de los adultos mayores aumente, quienes son cada vez más numerosos debido a que viven más años y por la disminución del peso relativo de los otros dos grupos de edades⁴. Así, estas fuerzas sucesivas que operan en la transición demográfica dan lugar a un envejecimiento gradual de la población.

Los cambios en el crecimiento de la población y la estructura por edades dependen, entonces, del avance de un país a través de la transición demográfica, es decir, del momento en que comienzan los cambios en las tasas de mortalidad y la fecundidad y la velocidad de estos cambios. Para poder determinar el grado de avance, estudiamos a los países en grupos según su tasa global de fecundidad (TFR, por sus siglas en inglés) y la expectativa de vida al nacer (LEB en inglés) reportadas desde 2010 a 2015. Usamos la variable de LEB en vez de la tasa bruta de mortalidad porque ésta muestra con mayor claridad las diferencias entre los países (Chackiel 2004; ECLAC 2008). Por ejemplo, aunque las tasas de mortalidad de Haití y Uruguay son similares (aproximadamente nueve muertes por 1.000 habitantes), la diferencia en expectativa de vida es de 15 años (62 años versus 77 años, respectivamente). La LEB revela el nivel de mortalidad, sin el efecto promedio causado por la estructura de edades de la población⁵.

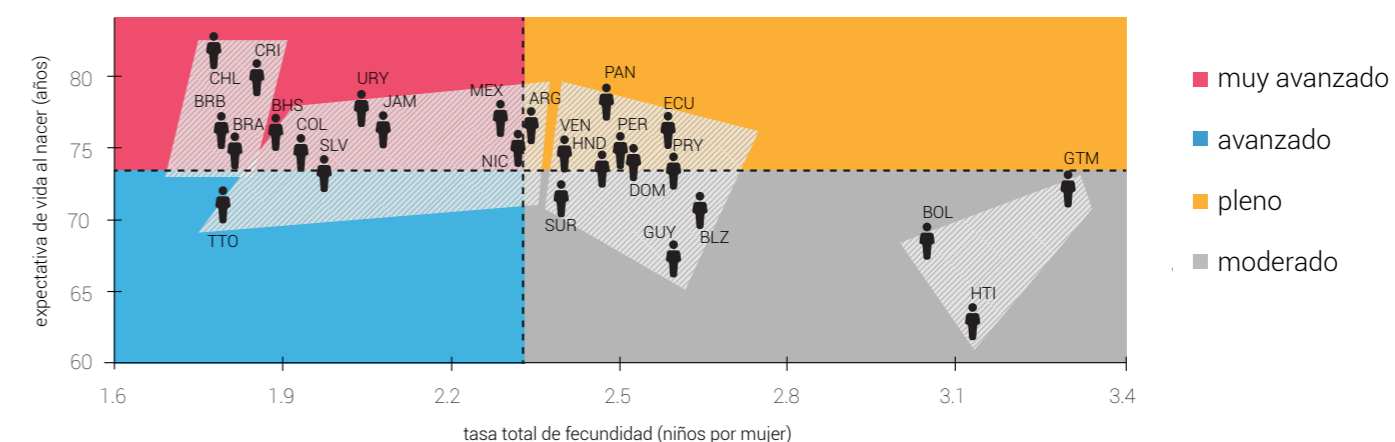
Tomando como base las tasas promedio de fecundidad y expectativa de vida, se clasifican a 26 países según su etapa en la transición demográfica: moderada, plena, avanzada o muy avanzada. En el **Gráfico 2**, cada punto representa el valor de los dos indicadores.

Bolivia, Guatemala y Haití están en una etapa moderada (i.e., menos avanzada) de la transición, mientras que Chile, Costa Rica, Barbados y Brasil están clasificados como muy avanzados. Las diferencias entre estos dos grupos de países son importantes no sólo en cuanto a la fecundidad (un promedio de 3,2 niños por mujer versus 1,8 niños, respectivamente) y una expectativa de vida (67 años versus 77 años) sino también por el momento cuando los países comenzaron a ver una baja en fecundidad y un aumento en la expectativa de vida. Por ejemplo, en Costa Rica, la fecundidad comenzó a disminuir en la mitad de los años 60, pero en Haití ese indicador no comenzó a caer hasta 25 años más tarde, en el comienzo de los años 90.

Diez de los 26 países están en transición plena, con tasas de fecundidad entre 2,4 y 2,6 niños por mujer. En la mayoría de los países, la disminución de este indicador comenzó en los años 60, salvo en Honduras y Belice en donde la fecundidad inició su rebaja en los años 70 y los años 80, respectivamente. La LEB de ese grupo varía de 66 años en Guayana a 77 años en Panamá.



GRÁFICO 2: PAÍSES DE ALC SEGÚN SU ETAPA DE TRANSICIÓN DEMOGRÁFICA (26 PAÍSES).



Fuente: Basado en datos de Naciones Unidas Perspectivas de la Población Mundial (2015).

Finalmente, nueve países están en una etapa avanzada de transición, la mayoría de los cuales tienen tasas de mortalidad bajas (i.e., expectativa de vida al nacer, arriba del promedio regional) y tasas de fecundidad por debajo de la tasa de reemplazo (2,1 niños por mujer). Vale la pena notar que, en contraste con otros países, Argentina y Uruguay experimentaron una fuerte disminución de fecundidad antes de los años 50 (de aproximadamente seis niños por mujer a tres niños), y otras disminuciones más a partir de los años 80.

Con estos resultados y con datos adicionales de la ONU (2015), comprobamos que:

mientras más avanzada esté la etapa de transición, más lento es el crecimiento poblacional.

Entre 2010 y 2015, los países en una etapa moderada de transición experimentaron un crecimiento poblacional anual promedio de 1,7%, los países en transición plena un crecimiento de 1,3% y los países en la etapa avanzada y muy avanzada un crecimiento de 0,9%. Es más, se observa una convergencia del crecimiento poblacional en todos los países hacia tasas más bajas. La desviación estándar alrededor de la tasa anual de crecimiento regional de 1,1% entre 2010 y 2015 fue 43% más baja que la desviación alrededor de la tasa de crecimiento de 2,6% entre 1960 y 1965.

⁴ La migración internacional también afecta al crecimiento de la población y a la estructura de edades, aunque en menor grado que el impacto de la mortalidad y la fecundidad. Sin embargo, dada su estrecha relación con la situación económica de los países, es difícil predecir su evolución en el largo plazo. El Salvador es el país con la migración neta más alta en la región, con una tasa de 7,9 por 1.000 habitantes en 2015 (Naciones Unidas, 2015).

⁵ Esto es consistente con la definición de la expectativa de vida al nacer: el número de años que se espera que un recién nacido viva si los patrones imperantes de mortalidad por edad sigan vigentes a lo largo de toda su vida.

También, encontramos que existe una correlación entre el avance de la transición demográfica y el cambio en la estructura por edades. En otras palabras, mientras más avanzada esté la etapa de transición, mayor es el cambio en el tamaño de un grupo de edades respecto a los otros. El **Gráfico 3** muestra los cambios en la estructura por edades para 26 países durante un periodo de 50 años, desde 1965 (barras azules) a 2015 (puntos negros). Para todos los países, los pesos relativos de las personas económicamente activas y los adultos mayores exceden el peso de la población de niños hasta 14 años de edad (la diferencia entre los puntos negros y el extremo de las barras azules). Además, se observa lo siguiente:

La relación entre la etapa de transición demográfica de países —ordenado en una jerarquía ascendente de rangos desde moderado hasta muy avanzado— y las tendencias señaladas con puntos negros es congruente con la premisa de que el peso relativo de niños disminuye (tendencia a la baja) y el peso relativo de las personas económicamente activas y los adultos mayores aumenta (tendencia ascendente) mientras un país avanza de una etapa a la siguiente. Después de llegar a su apogeo en 2020, el tamaño de la población en edad de trabajar comenzará a decrecer en los primeros años de la próxima década (**Gráfico 1** para la región). Como se expone abajo, varios países ya han entrado en este proceso de cambio, pero para otros países, es aún lejano.

El cambio en la estructura por edades durante los últimos 50 años no solamente fue intenso sino también heterogéneo entre países. Por ejemplo, aunque Guatemala y Costa Rica tenían la misma estructura por edades en 1965 (52% adultos, 45% niños y 3% mayores), medio siglo después las estructuras en estos países son bien distintas. Costa Rica está entre los países que experimentaron más cambios mientras en Guatemala se observaron menos cambios. El tamaño de la población de adultos saltó de 52% a 69% en Costa Rica pero creció solamente de 52% a 59% en Guatemala. Además, el tamaño de la población de mayores se triplicó en Costa Rica y solamente se duplicó en Guatemala.

La heterogeneidad en los cambios en el perfil etario también es evidente cuando se examinan los casos extremos en cada grupo de edades. No siempre son los mismos países. En 2015, como lo muestran los puntos negros, los países con la proporción más alta de adultos fueron Bahamas y Trinidad y Tobago (70,8% y 69,8%, respectivamente), mientras Guatemala y Bolivia tenían la proporción más baja (58,1% y 61,1%, respectivamente). Uruguay y Barbados reportaron la proporción más alta de mayores, con 14,4% y 14,2%, respectivamente, mientras que Belice y Haití tuvieron la proporción más baja. Finalmente, Guatemala y Haití tenían la proporción más alta de niños, con 36,6% y 33,7%, respectivamente, mientras que Barbados y Chile tenían las cifras más bajas, con 19,4% y 20,2%.



GRÁFICO 3: ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN POR GRUPOS DE EDADES Y PAÍS EN 1965 Y 2015 (ALC, 26 PAÍSES).



Fuente: Basado en datos de Naciones Unidas Perspectivas de la Población Mundial (2015).



Los países están transitando el periodo más favorable en la ventana de oportunidad demográfica, pero a pasos muy distintos⁶.

La ONU (2004) define que la ventana de oportunidad demográfica es el periodo que comienza cuando la proporción de personas entre 0 y 14 años cae por debajo del 30% y termina cuando la proporción de mayores de 64 años no supera el 15%. El **Gráfico 4** resume información sobre los años cuando esa ventana se abre y se cierra, su duración (columna roja), y el punto en el cual la transición llega a su nivel más favorable (punto negro dentro de las barras) para 26 países de América Latina y el Caribe. Este nivel es el más benéfico ya que corresponde al punto más bajo en la tasa de dependencia —proporción de dependientes (personas menores de 15 o mayores de 64) entre personas en edad de trabajar (entre 15 y 64 años) — no observado hasta ahora. Como se detalla más adelante, la ventana de oportunidad demográfica es un periodo provechoso para los países por las implicancias potenciales para mejorar las condiciones económicas de la población⁷.

El orden de los países, fijado por el año cuando la ventana demográfica cierra, es consistente con la etapa de avance en la transición demográfica (**Gráfico 2**), i.e., mientras más lenta la transición, más demora para que un país llegue a la ventana de oportunidad. Aunque la mayoría de los países (21 de 26) ya entraron en este periodo, el proceso de transición comenzó recientemente en la región:

⁶ Más adelante, se muestra que esos cambios fueron claves para poder entender el avance en la reducción de la pobreza en la región.

⁷ Desarrollo en las Américas 2016: Ahorrar para desarrollarse, encontró que la región habría fracasado en tomar ventaja de la ventana de oportunidad demográfica (definida con un criterio distinto al de este informe) para aumentar el ahorro de los hogares.

La ventana demográfica aún no comienza en seis países: Honduras (2018), Bolivia (2022), Belice (2021), Haití (2026) y Guatemala (2033).

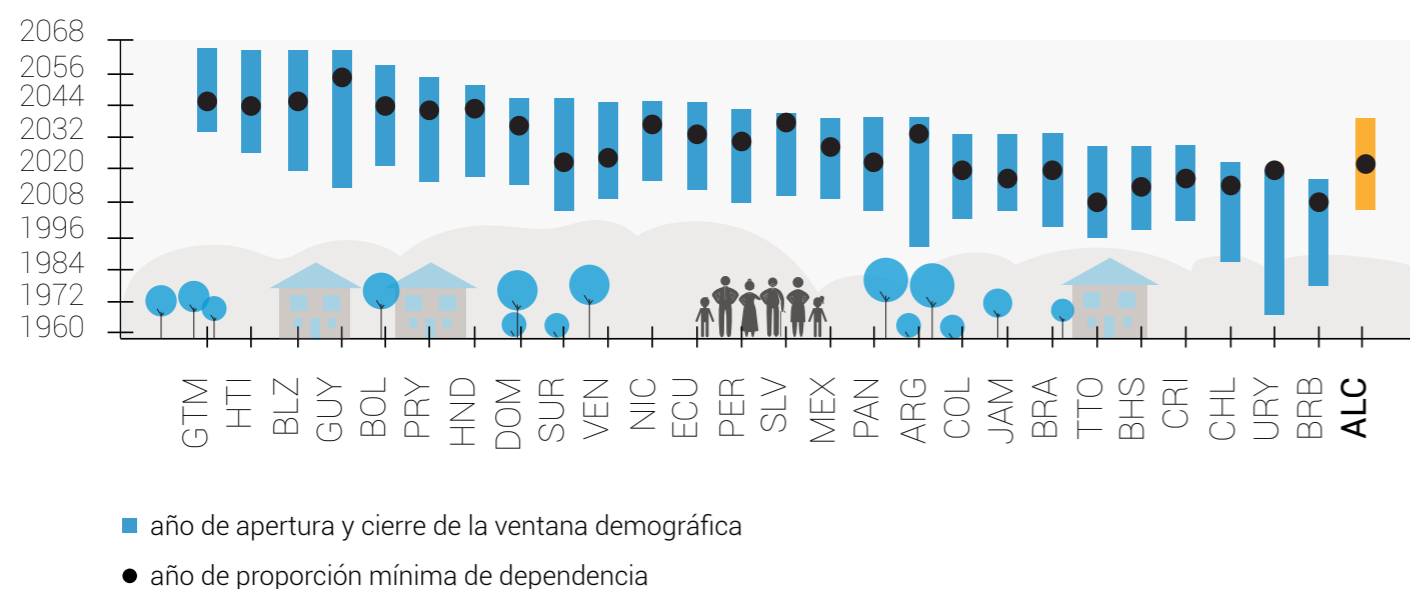
La ventana se abrió en los últimos 10 años para 12 países: Suriname (2005), Jamaica y Panamá (2006), Perú (2009) México y Venezuela (2010), El Salvador (2011), Ecuador (2013), Guyana (2014), República Dominicana (2015) y Paraguay y Nicaragua (2016).

Solamente cuatro países están en medio o más allá del medio de la ventana. Empezando con el más avanzado al menos avanzado, estos países son: Barbados, Uruguay, Chile y Trinidad y Tobago.

El primer país en la región que experimentará el cierre de su ventana demográfica será Barbados en 2017, seguido por Uruguay en 2020 y Chile en 2024 (las últimas barras rojas).

La duración promedio de la ventana de oportunidad demográfica es de 35 años (ver última barra) pero varía de manera importante entre países. Por ejemplo, la ventana de oportunidad durará solamente 27 años en Jamaica y Costa Rica pero 50 en Guayana y 53 en Uruguay. La tasa de dependencia alcanzará un valor mínimo durante este periodo, y después subirá otra vez porque la población en edad de trabajar comenzará a disminuir. El valor mínimo tendrá un promedio regional de 0,48 en 2022, equivalente a 2,1 personas en edad de trabajar por persona en edad dependiente. Este valor en Trinidad y Tobago llegó a 0,40 (2,5 individuos en edad de trabajar por cada dependiente) en 2008 y alcanzará a 0,55 en Uruguay en 2020 (1,8 personas en edad laborable por cada dependiente). En general, se espera que mientras más amplia la ventana de oportunidad y más baja la tasa de dependencia los países tendrán mayores probabilidades de beneficiarse de este periodo.

GRÁFICO 4: VENTANA DEMOGRÁFICA DE OPORTUNIDAD POR PAÍS (ALC, 26 PAÍSES).



Fuente: Basado en datos de Naciones Unidas Perspectivas de la Población Mundial (2015) y la definición de Naciones Unidas de la ventana demográfica de oportunidad (2004).

Las ventajas que pueden ganar los países que atraviesan por la ventana de oportunidad demográfica están vinculadas al impacto económico que la estructura por edades prevaeciente puede tener durante este periodo.



Durante un periodo de tres décadas o más, los países en la región tendrán más posibilidades de tener ingresos y ahorros más altos debido al hecho de que la población en edad de trabajar será más grande que el número de dependientes.

O sea, más adultos podrían percibir salarios y tener menos gastos por el consumo de los niños y los adultos mayores (como ya fue observado en varios contextos por Lee y otros, 2000; Deaton y Paxson 2000; Behrman y otros 2002). Al nivel de los países, aunque la ventana demográfica presenta una situación que favorece el crecimiento y el desarrollo, solo la adopción de políticas públicas apropiadas e inversión en capital humano, especialmente en los jóvenes, pueden garantizar mejoras en los niveles de vida de la población.

Los países también se beneficiarán de la disminución en el número absoluto de niños y, consecuentemente, una menor demanda de recursos para financiar la educación básica. Los países que fueron entre los primeros en ingresar en la ventana de oportunidad demográfica ahora están beneficiándose de la reducción en el número de niños. En 2015, en Brasil la población de niños de 0 a 14 años cayó en un 8% (4.3 millones) desde 2000, y para el año 2030, el número de niños se habrá reducido en un 20% (10.3 millones). Para esos mismos años, Trinidad y Tobago tendrán disminuciones de 13% y 27%, y Chile descensos de 10% y 15%. En contraste, la población de niños en países como Guatemala y Belice, que todavía no han entrado en la ventana de oportunidad demográfica, continúa creciendo en números absolutos, y la demanda de recursos para la educación básica también, a pesar de que el peso relativo de este grupo de edad se ha reducido. En 2015, en Guatemala el número de niños aumentó en un 19% desde 2000, y Belice experimentó un aumento de 16%. En 2030, se espera que los aumentos sean de aproximadamente 31% y 28%, respectivamente, comparado con el año 2000.

Además, los países se benefician de la ventana demográfica por la reducción en el número de miembros en los hogares que afecta directamente el bienestar económico de las personas. Esta reducción está determinada principalmente por la caída en las tasas de fecundidad en los años previos (Jiang y O'Neill, 2007) que también alcanzan sus niveles más bajos durante la ventana de oportunidad demográfica. Por ejemplo, para un nivel dado de ingresos del hogar, una reducción del número de miembros de cinco a cuatro genera un aumento de 25% en los ingresos per cápita, y una reducción de cuatro a tres miembros produce un aumento de 33%. De acuerdo con encuestas de hogares de la región, entre 1996 y 2015, el tamaño promedio de los hogares de América Latina cayó en un 18% (de 4,1 miembros a 3,3). Los hogares de Brasil se redujeron en un 20% (de 3,6 a 2,9), mientras que los de El Salvador y Uruguay en 22% (4,7 a 3,7) y 13% (3,2 a 2,8), respectivamente.





2



**CAMBIOS EN EL
PERFIL ETARIO
DE LA POBREZA**

En la sección anterior, observamos, principalmente a través del análisis de datos de la ONU (2015), que los cambios en fecundidad y mortalidad afectaron el crecimiento de la población y la estructura por edades en ALC y cómo estos cambios, a su vez, tienen la potencialidad de influir al bienestar económico de la población. Al final de esta sección, mostramos que a los cambios en la estructura por edades de la región explican la cuarta parte de la reducción en la tasa de pobreza en años recientes. Antes, ofrecemos una descripción detallada de esta reducción por grupo de edad con base en los microdatos de 72 Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe correspondiente a 18 países en cuatro momentos: 1996, 2002, 2008 y 2014⁸.

A pesar de las ventajas conceptuales del consumo como un indicador del bienestar, utilizamos una medida de la pobreza con base en los ingresos, dado que la mayoría de los países en la región capturan esa información regularmente. También usamos la línea de pobreza de US\$3 por día per cápita al PPP de 2011⁹, un umbral equivalente al promedio de las líneas de pobreza extrema¹⁰, i.e., el costo promedio de una canasta básica de alimentos en los países de la región¹¹. Utilizando estos criterios, los individuos son identificados como pobres extremos si viven en hogares con un ingreso per cápita por debajo de la línea de pobreza¹², y la incidencia o tasa de pobreza se obtiene agregando esta información. Luego, para evaluar la solidez de los estimados de pobreza por grupo de edades, utilizamos los conceptos de escalas de equivalencia y de economías de escala, como se describe abajo.

Estudios revelan cómo el progreso en la transición demográfica puede haber tenido un impacto en la pobreza. En diferentes contextos y periodos de tiempo, se ha mostrado que cambios en el crecimiento de la población y la estructura por edades afectan las tasas de pobreza básicamente de tres maneras:

- (i) el crecimiento más bajo de la población reduce las necesidades del consumo y, por lo mismo, aumenta la tasa del crecimiento del ingreso y el ahorro de los hogares (efecto de crecimiento);
- (ii) una reducción más rápida en el número de niños relativo a la población en edad de trabajar en los hogares más pobres tiene un impacto positivo en la distribución del ingreso (efecto de distribución) y
- (iii) una reducción más rápida en la proporción de niños puede ayudar a los hogares a ser más eficientes en convertir el ingreso en bienestar y en capacidades a través de educación, salud y cuidado de los niños por sus madres (efecto de conversión) (Deaton y Paxson 2000; Eastwood and Lipton 2003; Bloom y Canning 2003).

La **Tabla 1** y el **Gráfico 5**, panorama de la pobreza en América Latina durante los últimos 18 años (1996 a 2014). Muestran la incidencia de la pobreza en cuatro puntos distintos y sus cambios en el transcurso de tres periodos de seis años. Se nota que la tasa de pobreza regional cayó por más de la mitad entre 1996 y 2014 (desde 29,9% a 12,9%), descendiendo con un ritmo variable durante el periodo. La tasa de la pobreza bajó 3,7 veces más rápido entre 2002 y 2008 (un promedio de 6,5% por año) que entre 1996 y 2002 (un promedio de 1,7% por año). También ocurrió una reducción importante entre 2008 y 2014, aunque ligeramente menor (5,5% por año) que en el periodo anterior de seis años. Estos cambios se vinculan al crecimiento económico experimentado por la región en los mismos periodos. El PIB de América Latina (convertido a dólares internacionales usando tasas de PPP) creció 2,5% en promedio cada año entre 1996 y 2002, 4,1% entre 2002 y 2008 y 2,8% entre 2008 y 2014¹³.

⁸ Se describe las encuestas en Tabla A1 del Anexo estadístico.

⁹ Paridad de Poder Adquisitivo (PPP por sus siglas en inglés) factor que convierte la moneda local en dólares que compran en el mercado la misma cantidad de bienes y servicios que en los Estados Unidos.

¹⁰ Este valor, a su vez, es igual a la línea sugerida para monitorear la pobreza en los países de ingresos medios, bajo el marco de las nuevas metas de desarrollo sostenible, y es el equivalente a la línea de pobreza de USD 2,0 por día a la PPA de 2005 (Ferreira y otros, 2015).

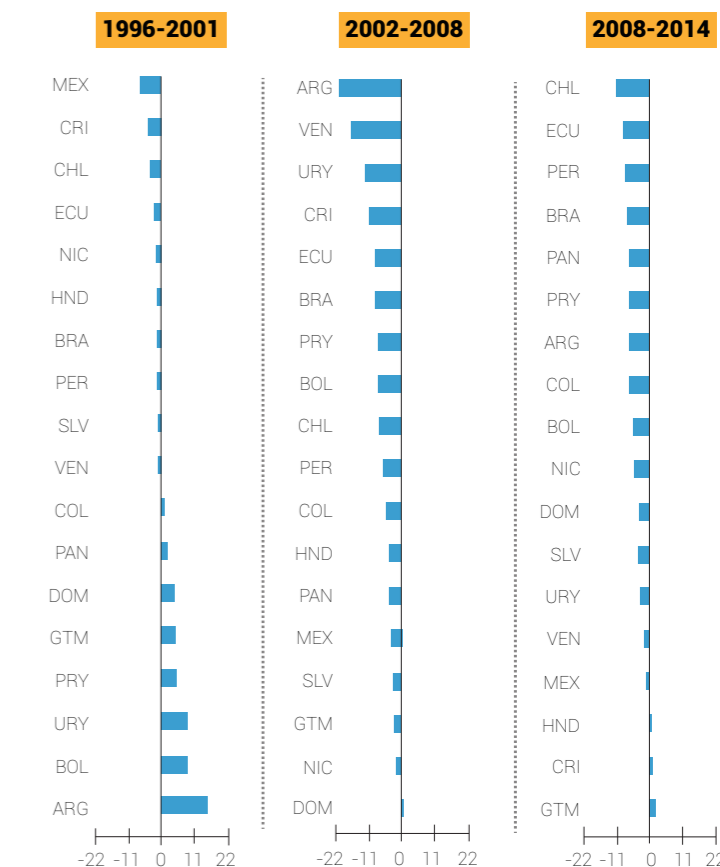
¹¹ Ver detalles en Tabla A2 del Anexo estadístico.

Al nivel de los países, se observa que la crisis económica de Argentina a comienzos de los años 2000 afectó sustancialmente su pobreza entre 1996 y 2002 (un aumento de 10% a 25%), y también afectó a sus vecinos Uruguay (4% a 7%), Bolivia (23% a 38%) y Paraguay (26% a 34%). En contraste, se dieron reducciones importantes en las tasas de pobreza durante este periodo en México (38% a 24%), Costa Rica (17% a 13%), Chile (12% a 10%) y Ecuador (43% a 38%). El periodo desde 2002 hasta 2008 fue el más favorable para la región, la pobreza disminuyó en 17 de 18 países. Estos logros están asociados no solo con la estabilidad macroeconómica, la prudencia fiscal y monetaria, la supervisión financiera más estricta y la transformación y expansión de programas sociales, sino también con el aumento sustancial (aumento 4,4 veces) en los precios de las principales materias primas que se exportan de la región entre enero de 2002 y agosto de 2008¹⁴. Las tasas de la pobreza se desplomaron en Argentina, Paraguay y Uruguay, y excedieron los aumentos del periodo previo, mientras que en Venezuela, Costa Rica y Ecuador, la pobreza por año de 17%, 11% y 9% por año, respectivamente. Ecuador, la pobreza se redujo en 17%, 11%, y 9% por año, respectivamente. En Brasil, Chile, Colombia y Perú, la pobreza disminuyó en más de 5% por año. Finalmente, a pesar de la deceleración económica entre 2008 y 2014, el progreso en la reducción de la pobreza. En Brasil, Chile, Ecuador, Panamá, Paraguay y Perú, las tasas de la pobreza cayeron en más de 8% durante el periodo.

TABLA 1: TAZA DE POBREZA EN ALC, POR PAÍS, 1996-2014 (%).

	1996	2002	2008	2014
ARG	10,4	24,9	5,8	3,7
BOL	23,4	37,8	23,6	15,8
BRA	27,4	25,5	15,4	8,9
CHL	12,3	9,8	6,1	2,8
COL	35,3	35,5	26,5	16,6
CRI	17,5	13,5	6,8	6,7
DOM	15,9	19,8	20,2	15,1
ECU	43,0	38,4	22,5	12,0
GTM	26,9	34,3	32,0	35,3
HND	52,3	47,8	38,0	36,3
MEX	37,5	24,0	19,8	17,4
NIC	49,7	45,2	42,8	29,0
PAN	21,0	22,8	18,7	11,1
PER	31,5	29,6	20,2	11,1
PRY	26,1	33,9	20,9	12,6
SLV	29,8	28,9	25,2	18,9
URY	4,3	6,9	3,3	2,5
VEN	28,2	27,6	8,8	7,7
LAC-s	27,4	28,1	19,8	14,6
LAC-p	29,9	26,9	18,0	12,9

GRÁFICO 5: CAMBIO % ANUAL EN POBREZA EN ALC, POR PAÍS, 1996-2001, 2002-2008 Y 2008-2014.



Nota: Definimos como pobres a las personas que viven en hogares con ingreso per cápita menor a US\$3,1 por día a la PPA de 2011.

Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

¹² La línea es actualizada con el IPC de cada país desde 2011 hasta la fecha de la encuesta antes de compararla con el ingreso. En el caso de Argentina, se utilizó el IPC del Congreso, una medida alternativa estimado por consultores privados.

¹³ De acuerdo con World Development Indicators 2015 (accesado con el módulo de Stata webopendata del Banco Mundial).

¹⁴ Fondo Monetario Internacional. Primary Commodity Prices (2015), disponible en www.imf.org/external/np/res/commod/index.aspx.

Una desagregación simple de la pobreza por edad, es decir, aún suponiendo que todos los miembros del hogar tienen las mismas necesidades y que no comparten ningún bien, muestra cuatro tendencias claramente marcadas entre 1996 y 2014:

- (i) todos los grupos de edad experimentaron una reducción importante en la pobreza;
- (ii) las tasas de la pobreza entre los niños siempre permanecieron arriba de la tasa promedio;
- (iii) la reducción en la pobreza entre los niños fue menor que para los otros grupos de edad y
- (iv) los adultos mayores tenían las tasas más bajas de la pobreza que las de cualquier otro grupo de edad en años recientes y, a la vez, las que más reducción.

Todos estos cambios provocaron un aumento en las brechas de pobreza entre los jóvenes y los adultos mayores en los últimos 18 años.

Los **Gráficos 6 y 7** presentan evidencia de estas tendencias para la región como un todo (18 países).



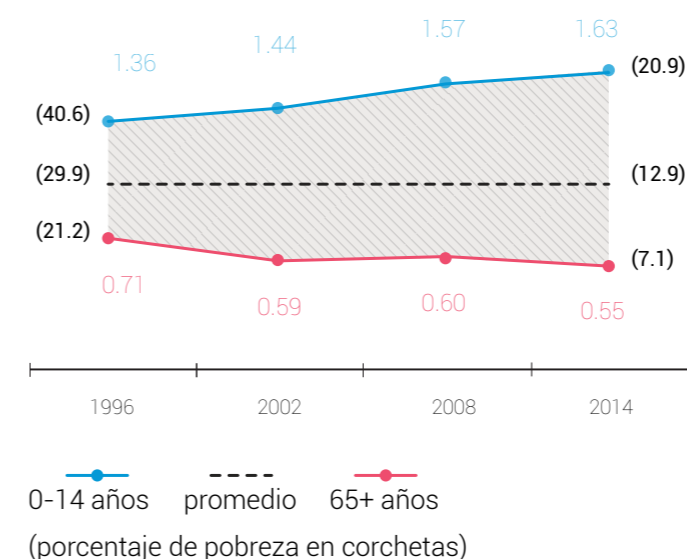
Las tasas de pobreza entre los niños de 0 y 14 años de edad fueron crecientemente superiores a las del promedio para la población total: 36% más alta en 1996 y 63% más alta en 2014. Esto ocurrió porque la pobreza cayó con tasas distintas según los grupos de edad.

Mientras la pobreza entre los niños cayó 3,6% en promedio cada año, entre los jóvenes (de 15 a 24 años) cayó en 4,2%, entre los adultos (25 a 64 años) en 4,8% y entre los adultos mayores (65 años y mayores) en 5,9%. Estos cambios desiguales provocaron que el ratio de pobreza entre los niños y los adultos mayores aumentara de 1,9 en 1996 (40,6% y 21,2% respectivamente) a 2,9 veces en 2014 (20,9% y 7,1%, respectivamente).

Al nivel del país, aunque las tendencias generales fueron similares a las tendencias de la región, la reducción de la pobreza por grupo de edades fue notablemente heterogénea. **Tabla 2** muestra las tasas de pobreza de niños/adultos (de 0 a 14 años y 15 a 64 años, respectivamente) y de niños/adultos mayores (65 años y más). Un valor mayor que 1 indica que la proporción de niños que viven en la pobreza es más grande que la proporción de pobres entre adultos y adultos mayores. El **Gráfico 8** muestra el cambio anual promedio en la pobreza durante 18 años (1996 a 2014) para tres grupos de edad: valores negativos indican reducción de la pobreza. Se destacan los siguientes resultados:

En todos los países, sin excepción, la pobreza es mucho más alta entre niños que entre grupos de edad mayores. En 2014, la tasa más alta de la pobreza niños/adultos fue en Argentina, Brasil y Uruguay (un promedio de 2,7) y la más baja era en Guatemala, Honduras y Nicaragua (un promedio de 1,5). Con respecto a los adultos mayores, la tasa fue también baja en esos países centroamericanos (un promedio de 1,4) pero fue notablemente más alta en los tres países del Cono Sur. En Uruguay, Argentina y Brasil, aunque la pobreza entre adultos mayores de 65 años fue menos del 1%, entre niños menores de 15 años las tasas fueron 6%, 7% y 18%, respectivamente.

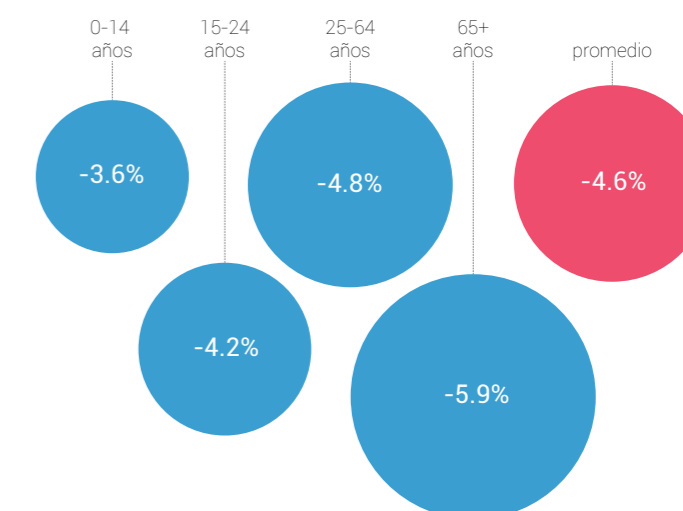
GRÁFICO 6: POBREZA RELATIVA DE NIÑOS Y ADULTOS MAYORES RESPECTO AL PROMEDIO EN ALC, 1996-2014 (%).



Nota: Se definen a los pobres como personas que viven en hogares con ingresos per cápita de menos de USD 3,1 por día al PPP de 2011.

Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

GRÁFICO 7: CAMBIO ANUAL (%) EN ALC, POR GRUPOS DE EDADES, 1996-2014.



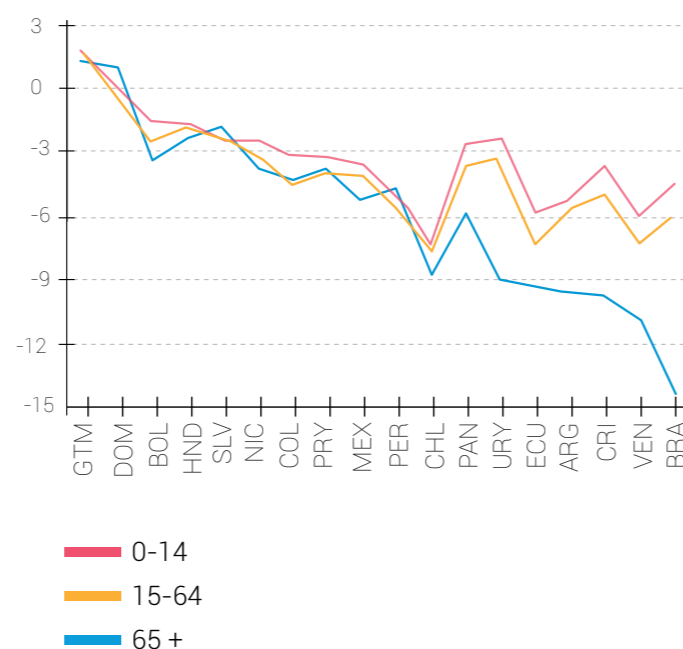
Las diferencias de la pobreza entre grupos de edades aumentaron en todos los países. Entre 1996 y 2014, los ratios de la pobreza entre los niños y adultos mayores se cuadruplicaron en Argentina, Brasil y Uruguay desde niveles que ya eran relativamente altos a mediados de los años 90, y se triplicaron en Costa Rica, Panamá y Venezuela, países donde los ratios habían sido relativamente bajos en 1996. Estos cambios, como se muestra abajo, están asociados con los cambios en las fuentes de ingreso de las personas.

Aunque la pobreza de los tres grupos de edades se redujo a tasas similares entre 1996 y 2014 en 11 de los 18 países analizados (desde Guatemala a Chile en el **Gráfico 8**), en los demás países (desde Panamá a Brasil) las tasas fueron bastante variadas, las cuales ampliaron las brechas de pobreza entre grupos de edades. En Brasil, Venezuela, Costa Rica, Argentina, Ecuador, Uruguay y Panamá —en este orden— la tasa anual de reducción de pobreza fue sensiblemente más alta (un promedio de 2,5 veces más) entre los adultos mayores que entre los demás grupos. Como se explicó anteriormente, en estos países las diferencias de pobreza entre estos grupos de edades fueron los que tuvieron el mayor crecimiento.

TABLA 2: RATIO DE POBREZA EXTREMA NIÑO/ADULTO Y NIÑO/ADULTO MAYOR EN 1996 Y 2014.

	Razón Pobreza			
	niños/adultos		niños/adultos mayores	
	1996	2014	1996	2014
ARG	2,1	2,3	5,7	13,5
BOL	1,5	1,7	1,1	1,4
BRA	1,8	2,4	2,8	20,8
CHL	1,8	1,8	3,4	4,5
COL	1,5	1,9	1,4	1,7
CRI	1,6	2,1	1,0	3,1
DOM	1,5	1,7	1,4	1,3
ECU	1,3	1,8	1,0	2,0
GTM	1,5	1,5	1,5	1,6
HND	1,3	1,4	1,2	1,3
MEX	1,5	1,7	1,3	1,8
NIC	1,3	1,5	1,1	1,4
PAN	1,7	2,1	1,6	2,9
PER	1,6	1,8	1,7	1,6
PRY	1,6	1,8	1,9	2,1
SLV	1,5	1,5	1,6	1,4
URY	2,9	3,5	15,8	55,3
VEN	1,5	1,8	1,3	3,3

GRÁFICO 8: CAMBIO PROMEDIO (%) ANUAL EN POBREZA EN ALC, POR PAÍS Y GRUPO DE EDAD, 1996-2014.



Nota: Definimos como pobres a las personas que viven en hogares con ingreso per cápita menor a US\$3,1 por día a la PPA de 2011.

Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

El **Gráfico 9** muestra las tasas de pobreza por edades en 1996 y 2014¹⁵. Los datos confirman que la población de todas las edades y de todos los países de la región—salvo por Guatemala y la República Dominicana—se benefició de la reducción de la pobreza durante los últimos 18 años (la diferencia entre las líneas sólida y discontinua). Esta figura también revela un claro sesgo en la reducción de pobreza contra de los niños (diferencias mayores entre las líneas del lado izquierdo del eje horizontal) y a favor de los adultos mayores (diferencias crecientes entre las líneas del lado derecho del eje horizontal), en particular en Costa Rica, Ecuador, Panamá y Venezuela.

Al observar la línea discontinua que corresponde al 2014, se distinguen tres grupos de países de acuerdo con la tendencia de la línea a partir de la mitad del ciclo de la vida¹⁶. En Argentina, Brasil, Chile, Uruguay y Venezuela, la pobreza disminuye sostenidamente con la edad (una situación favorable para los adultos mayores). En cambio, la pobreza aumenta con la edad en Bolivia, Colombia y Guatemala (una situación desfavorable para los adultos mayores). En los otros 10 países, la pobreza se mantiene más o menos constante con la edad. Si se observa la extensión completa de esa línea, se nota que en los 18 países, la pobreza siempre es más alta entre niños, al menos hasta los 10 años de edad, que entre el resto de la población.

¹⁵ Los datos de pobreza en este gráfico fueron suavizados con regresiones ponderadas para cada país y año utilizando el comando lowess en Strata con un ancho de banda de 0,1, i.e., un suavizado mínimo.

¹⁶ Existe evidencia similar para el 2006 en Cotlear y Tornarolli (2001).

GRÁFICO 9: TASAS DE POBREZA EN ALC, POR EDAD, EN 1996 Y 2014 (%).



Nota: Se definen a los pobres como personas que viven en hogares con ingresos per cápita de menos de USD 3.100 por día al PPP de 2011.

Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

Cabe señalar que en los cinco países donde existe una situación favorable para los adultos mayores según los datos agrupados revisados antes, este grupo de edad tiene las tasas de pobreza más bajas en la región y exhibe las mayores diferencias en pobreza respecto a los niños. Al otro extremo en los tres países donde no existe una situación favorable para los adultos mayores, las tasas de pobreza están entre las más altas en la región, no sólo para ese grupo sino también para los niños.

Hasta este punto, el análisis de pobreza se basó en el ingreso per cápita como medida de bienestar. Aunque este ingreso controla el efecto del tamaño del hogar en la pobreza, esta medida no considera que las necesidades de los hogares varían de acuerdo con la edad de sus miembros (escalas de equivalencia) ni que los miembros del hogar compartan bienes y servicios públicos (economías de escala). En otras palabras, el ingreso per cápita no expresa adecuadamente la capacidad de los hogares para comprar los bienes y servicios que requieren. Normalmente los niños necesitan menos ingresos que los adultos para asegurar que tengan lo necesario (e.g., alimentos y ropa), y los hogares comparten bienes cuyos costos no necesariamente corresponden al número de miembros que disfrutan de ellos (e.g., vivienda, electricidad, servicio de internet, etc.). Aunque estas observaciones difícilmente se pueden negar, la literatura económica no ofrece un estándar para ajustar correctamente los ingresos a la habilidad real de consumo. La idea general bien aceptada es:

- 1 aplicar un sistema de ponderación en el cual cada miembro del hogar se cuenta como una fracción de un adulto;
- 2 ajustar por economías de escala y
- 3 obtener el ingreso equivalente por adulto (Deaton 1997; Deaton y Zaidi 2003).

Para evaluar la solidez de los resultados iniciales de pobreza por edad, utilizamos dos escalas para hacer ajustes según el tamaño del hogar: la escala de la OCDE (Hagenaars, et al. 1996), que es una de las escalas utilizadas más frecuentemente para medir y analizar la pobreza, aún en países no miembros de la Organización, y la versión revisada de la escala del Buró de Censo de Estados Unidos, conocida como USCB o USA por sus siglas en inglés (Meyer y Sullivan 2012).

La escala de la OCDE asigna un valor de 1 al jefe/jefa del hogar, 0,5 a cada miembro adulto adicional, y 0,3 a cada niño con menos de 15 años. No hay un ajuste explícito para las economías de escala.

La escala USCB asigna un valor de $A^{0.5}$ a hogares de una o dos adultos, un valor de $[A+0,8+0,5*(C-1)]^{0.7}$ a hogares de un sólo padre o madre, y un valor de $(A+0,5*C)0,7$ a todos los demás hogares. A es el número de adultos y C es el número de niños con 18 años o menos. Los sobrescritos 0,5 y 0,7 indican ajustes para economías de escala.

Por la manera en que estas escalas asignan ponderaciones a los miembros del hogar y ajustan por economías de escala puede preverse que la incidencia de pobreza ajustada será más baja en todos los grupos de edad, y aún más baja entre grupos que estén ponderados con menos peso¹⁷. La **Tabla 3** muestra, para la región como un todo (18 países) cómo las tasas de pobreza por edad entre 1994 y 2014 fueron afectadas por ajustar el tamaño del hogar con estas dos escalas. Los resultados se presentan a continuación¹⁸:

¹⁷ A pesar de la diferencia en las ponderaciones, las dos escalas producen resultados parecidos porque tienen elasticidades de equivalencia similares (economías de escala implícitas), i.e., ratios entre el logaritmo del tamaño del hogar ajustado y el logaritmo del tamaño no ajustado de 0,620 y 0,605, respectivamente. Mientras más pequeñas las elasticidades, más grandes las economías de escala. En comparación con las escalas de Jamaica, Argentina y México—las únicas escalas que existen en la región—con elasticidades de 0,77, 0,81 y 0,90, respectivamente, las economías de escala implícitas de USCB y OCDE son relativamente más altas.

¹⁸ Resultados similares para todos los países en desarrollo, utilizando las escalas de OCDE y otras, pueden verse en Batana et al. (2013).

Si se ignora la presencia de escalas de equivalencia y economías de escala en hogares se generan estimados inflados de la pobreza con base en ingresos per cápita. Por ejemplo, en 2014, la tasa de pobreza no ajustada para la región fue de tres veces la tasa ajustada de pobreza: 12,9% versus 4,7% con la escala OCDE y 4,5% con la escala USCB.

TABLA 3: POBREZA EN AMÉRICA LATINA (18 PAÍSES) SEGÚN GRUPOS DE EDADES CON Y SIN AJUSTES EN EL TAMAÑO DEL HOGAR (%).

Edad	Sin ajuste				Escala de OECD				Escala de EEUU			
	1996	2002	2008	2014	1996	2002	2008	2014	1996	2002	2008	2014
0-14	40,6	38,8	28,2	21,0	16,7	15,3	9,7	7,3	15,2	14,3	9,0	6,8
15-64	24,8	22,3	14,4	10,5	9,9	8,8	5,3	3,9	9,1	8,3	5,0	3,8
65+	21,2	15,8	10,9	7,1	10,0	8,0	5,8	3,2	10,0	8,0	5,7	3,2
todos	29,9	26,9	18,0	12,9	12,2	10,7	6,6	4,7	11,2	10,1	6,2	4,5

Nota: Se definen a los pobres como los que viven en hogares con un ingreso per cápita de menos de USD 3,1 por día al PPP de 2011.

Fuente: Banco Interamericano de Desarrollo - Encuestas de Hogares Armonizadas de ALC.

Cuando se examina la pobreza por grupo de edad, se nota que, aunque ocurren sobreestimados en todos los grupos, éstos son más altos entre niños que entre adultos mayores porque los niños suelen vivir en hogares más numerosos. En 2014, la tasa de pobreza no ajustada para niños fue 2,9 veces superior a la tasa ajustada con la escala OCDE, y fue 2,2 veces superior para adultos mayores.

Los ajustes también reducen las brechas de pobreza entre los niños y adultos mayores, pero no alteran las tendencias observadas sin los ajustes. En 2014, el ratio entre la pobreza entre los niños y adultos mayores sin ajustes fue 2,7 y con ajustes usando la escala USCB fue 2,1. En otras palabras, sean ajustadas o no, las tasas de pobreza entre los niños son más altas en un grado importante que las tasas de pobreza entre los adultos mayores.



¹⁷ A pesar de la diferencia en las ponderaciones, las dos escalas producen resultados parecidos porque tienen elasticidades de equivalencia similares (economías de escala implícitas), i.e., ratios entre el logaritmo del tamaño del hogar ajustado y el logaritmo del tamaño no ajustado de 0,620 y 0,605, respectivamente. Mientras más pequeñas las elasticidades, más grandes las economías de escala. En comparación con las escalas de Jamaica, Argentina y México—las únicas escalas que existen en la región—con elasticidades de 0,77, 0,81 y 0,90, respectivamente, las economías de escala implícitas de USCB y OCDE son relativamente más altas.

¹⁸ Resultados similares para todos los países en desarrollo, utilizando las escalas de OCDE y otras, pueden verse en Batana et al. (2013).

Al nivel de un país, con pocas excepciones, las tasas ajustadas de la pobreza no modifican las tendencias observadas con las tasas no ajustadas. En 2014, por ejemplo, se observa que al ajustar el tamaño del hogar utilizando las escalas USCB y OCDE, las tasas de pobreza de los tres grupos de edades en todos los países se reducen de manera importante, pero no modifican el ranking entre ellos. La correlación de orden de países según las tasas de pobreza ajustadas y no ajustadas de cada grupo de edad varía entre 94% y 98%. Los ajustes también reducen, pero no eliminan, las brechas de pobreza entre los niños y adultos y entre los niños y adultos mayores en casi todos los países. Finalmente, en seis de los siete países que muestran sesgos de la reducción de la pobreza a favor de los adultos mayores con las tasas no ajustadas (**Gráfico 8**), los sesgos también se observan cuando se utilizan las tasas ajustadas.

Para concluir la discusión sobre la importancia de la composición etaria de la población en los cambios de la pobreza, evaluamos de manera simple los factores relacionados con esos cambios. En el contexto de la deceleración económica que la región ha venido experimentando desde 2009, es de fundamental importancia comprender el papel que han jugado los factores distintos al crecimiento económico en la reducción de la pobreza. Consistente con la discusión sobre la relación entre el cambio demográfico y la pobreza en el comienzo de esta sección y con el análisis de Ros (2009), medimos la dependencia de la pobreza (medida con la línea de USD 3,1 por día a la PPA de 2011) de los siguientes factores: el nivel de ingresos por trabajador (en dólares PPA de 2011), el grado de desigualdad en la distribución del ingreso (el coeficiente de Gini), el gasto público social (como porcentaje del PIB) y la estructura de edades de la población (tasa de dependencia). En este análisis, se espera que un incremento en ingresos por trabajador, una reducción en la desigualdad, un aumento del gasto social y una caída en la tasa de dependencia tengan efectos positivos en la reducción de la pobreza.

Con base en datos de 18 países de la región tomados en cuatro momentos (1996, 2002, 2008 y 2014), estimamos cómo los cambios de cada variable independiente explican los cambios en la reducción de la pobreza (la parte superior de la **Tabla 4**)¹⁹ y, luego, la contribución relativa de cada una de estas variables a los cambios en la tasa de la pobreza (parte inferior de la **Tabla 4**)²⁰. Los resultados muestran que todas las variables independientes son estadísticamente significativas²¹. La única excepción fue el gasto social en el periodo de 1996 a 2002 cuando el gasto llegó a su nivel más bajo respecto a los años anteriores. Los resultados también muestran que las variables independientes tienen los impactos esperados en la reducción de la pobreza. Por ejemplo, por cada punto porcentual de aumento en los ingresos por trabajador, si se mantienen constantes todos los demás factores, la pobreza se rebaja en promedio 1,6% y por cada punto porcentual de aumento en el coeficiente de Gini, la pobreza sube un 2,5% (última columna de la parte superior de la **Tabla 4**). Vale la pena notar que los cambios en los variables independientes tienen una alta correlación con los cambios en la reducción de la pobreza (R^2 ajustado mayor que 90% en cada uno de los cuatro momentos en el tiempo) y los efectos fijos de los años son pequeños e insignificantes estadísticamente.

Los resultados respecto a la contribución relativa de estas variables a la reducción de la pobreza muestran que los cambios (aumentos) en los ingresos fueron el factor más importante durante el periodo analizado. Se observa también que los cambios (reducción) en la desigualdad de los ingresos fueron igual de importantes que la caída en la tasa de dependencia hasta al menos el año 2002. A partir de este año, la disminución en la tasa de dependencia supera en importancia a la caída de la desigualdad de los ingresos y se convierte en la segunda fuerza con más efectos en la reducción de la pobreza. Durante la desaceleración económica (entre 2008 y 2014), la menor tasa de dependencia contribuyó con un 29% en los resultados de la pobreza²². O sea, incluso en tiempos de crecimiento bajo, fue posible esta reducción. Los cambios demográficos y, también, los cambios en el gasto social, cuya contribución también aumentó en los últimos años, jugaron un papel importante en estos resultados.

TABLA 4: FACTORES ASOCIADOS CON LA INCIDENCIA DE LA POBREZA EN ALC (18 PAÍSES).

	1996-2002	2002-2008	2008-2014	1996-2014
Ingreso del hogar por trabajador (log)	-1,384 (10,11)***	-1,594 (10,48)***	-1,666 (8,51)***	-1,557 (11,11)***
Coefficiente de Gini (log)	2,430 (4,09)***	2,137 (5,73)***	2,571 (5,81)***	2,481 (6,45)***
Tasa de dependencia (log)	0,634 (3,54)***	0,706 (3,08)***	0,903 (3,57)***	0,766 (3,77)**
Gasto público social % PIB (log)	-0,103 -1,33	-0,245 (2,17)**	-0,234 (2,03)*	-0,158 -1,72
Constante	3,028 -1,34	5,938 (3,49)***	4,686 (2,51)**	4,114 (2,58)**
Efectos fijos de años (F statistic)	0,026	0,209	0,477	0,030
R^2 ajustado	0,909	0,907	0,930	0,926
Número de observaciones	36	36	36	72
Descomposición Shapley del R^2 ajustado (contribución relativa de cada regresor, %)				
Ingreso del hogar por trabajador	48,7	41,8	42,9	40,4
Coefficiente de Gini	19,6	18,7	12,0	16,6
Tasa de dependencia	21,3	24,2	29,0	24,8
Gasto público social como % PIB	10,8	12,6	15,7	13,8
Efectos fijos de años	-0,3	2,8	0,4	4,4
	100	100	100	100

Nota: Error estándar entre paréntesis. * $p < 0,10$; ** $p < 0,05$; *** $p < 0,01$.

Fuente: Basado en datos de BID, FMI, CEPAL.



¹⁹ Utilizamos una estimación doble logarítmica, i.e., para las variables dependientes e independientes, y efectos fijos de años para controlar la variación inesperada o de eventos especiales no atribuidas a las variables independientes que pueden afectar los cambios en la pobreza.

²⁰ Utilizamos una descomposición Shapley del coeficiente de determinación ajustada para cada periodo con dos momentos en el tiempo. De manera alternativa, los comandos shapley, rego y shapley2 en Stata pueden llevar a cabo este ejercicio aplicando la descomposición de Shorrocks (1982).

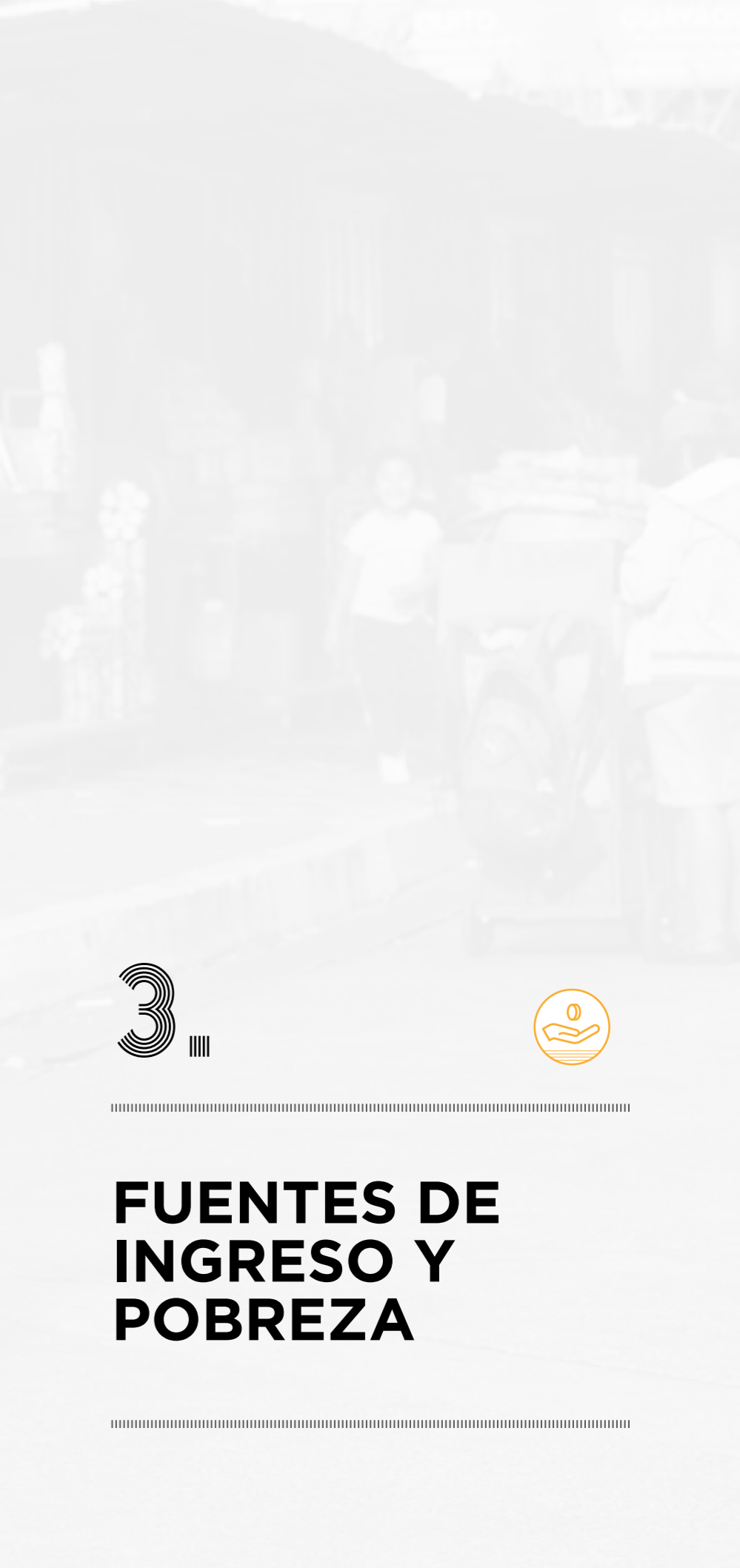
²¹ Es decir, hay una probabilidad de 99% (tres estrellas) que el valor coeficiente de una variable independiente es diferente de cero. Dos estrellas se asocian con una probabilidad de 95% y una estrella con una probabilidad de 90%.

²² La contribución que se atribuye al cambio demográfico es consistente con lo que halló Azevedo et al. (2013) cuando se descompone la rebaja de la pobreza (medida con la línea de pobreza de USD 4 por día al PPP 2006) en 10 países de ALC entre 2000 y 2010. Ellos concluyeron que la contribución del cambio demográfico fue de 26%.



Estos resultados tienen implicaciones importantes para la reducción de la pobreza. **Muestran que esta reducción pudo haber sido más baja si los países no hubieran estado transitando por un periodo demográfico ventajoso. Aunque la región seguirá aprovechando este periodo, es decir, mientras la tasa de dependencia siga reduciéndose y se mantenga baja, los resultados también indican que para que el aumento de los ingresos por trabajador tenga un mayor impacto en la reducción de la pobreza en los próximos años, el énfasis deberá ser puesto en intervenciones que mejoren la productividad laboral, especialmente entre los jóvenes (en calidad de los sistemas de educación, salud y capacitación para el empleo). Con este énfasis, también se estarán creando las condiciones para que los países puedan hacer frente a las dificultades que traerá consigo el cierre de la ventana de oportunidad demográfica.**





3

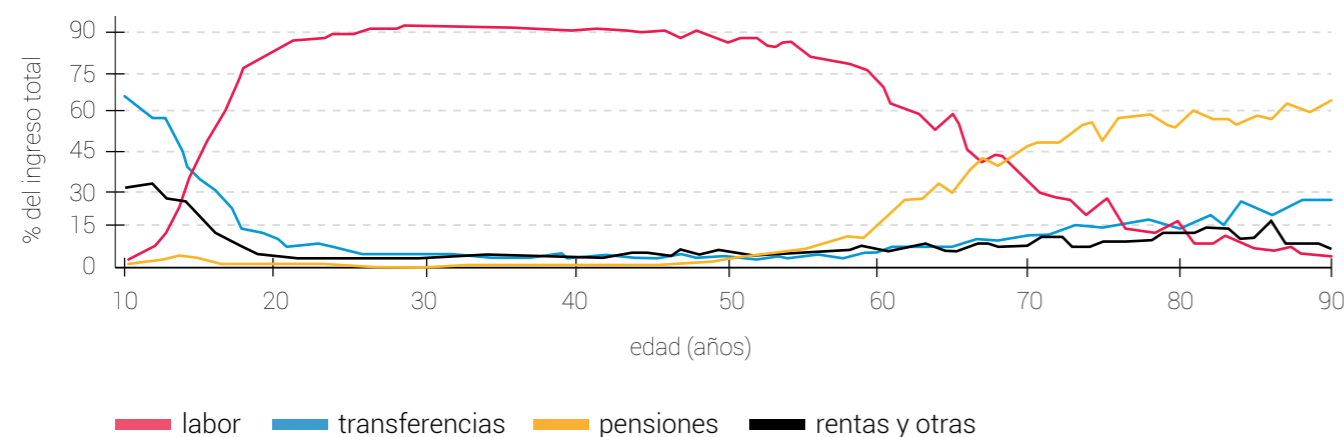


FUENTES DE INGRESO Y POBREZA

En esta última sección, analizamos la relación entre fuentes individuales de ingreso y tasas de pobreza por edades. Dado que la pobreza es estimada utilizando al ingreso como medida del bienestar, se espera que el peso relativo de cada fuente de ingreso y su prevalencia en ciertos grupos de edad tuviera efectos diferentes en pobreza. En este contexto, el papel jugado por las transferencias públicas es de interés particular debido a que el análisis de sus efectos, como de cualquier recurso o política gubernamental, se rige en parte por el principio de la equidad horizontal, es decir, por el principio que permite saber si los efectos son equitativos entre individuos que tienen similares condiciones (Duclos 2006).

Con base en los microdatos de la encuesta de hogares más reciente de cada país²³, integrados en una sola base de datos, el **Gráfico 10** muestra la importancia de cada fuente de ingreso por edad para la región entera. Para evitar sesgos en los resultados hacia los valores de los países más poblados, primero obtuvimos el ingreso promedio por edad para cada país utilizando las ponderaciones de la muestra de la encuesta y, luego, un promedio simple al nivel regional. Se observa que los ingresos procedentes del trabajo²⁴ son la fuente más importante de ingresos para las personas en edad de trabajar. Esos ingresos equivalen a 90% o más de los ingresos totales de las personas de 25 a 64 años y entre 80% y 90% de los ingresos para los jóvenes de 18 a 24 años y los adultos de 47 a 56 años. Esta fuente de ingresos pierde relevancia después de los 65 años y antes de los 15 años. Para estos dos grupos, las pensiones contributivas²⁵ y las transferencias corrientes, respectivamente, son fuentes más importantes de ingresos (constituyen aproximadamente el 60% de los ingresos totales para cada grupo). Los ingresos por rentas y otros tipos de ingresos son relativamente menos importantes para todos los grupos de edad.

GRÁFICO 10: FUENTES DE INGRESOS INDIVIDUALES POR EDADES SIMPLES EN AMÉRICA LATINA (17 PAÍSES), ~2014.



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

²³ Habían 17 encuestas en total: 14 del año 2014 (Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, Guatemala, Honduras, México, Panamá, Perú, Paraguay, República Dominicana, El Salvador y Uruguay), dos del 2013 (Bolivia y Chile) y uno del 2012 (Nicaragua).

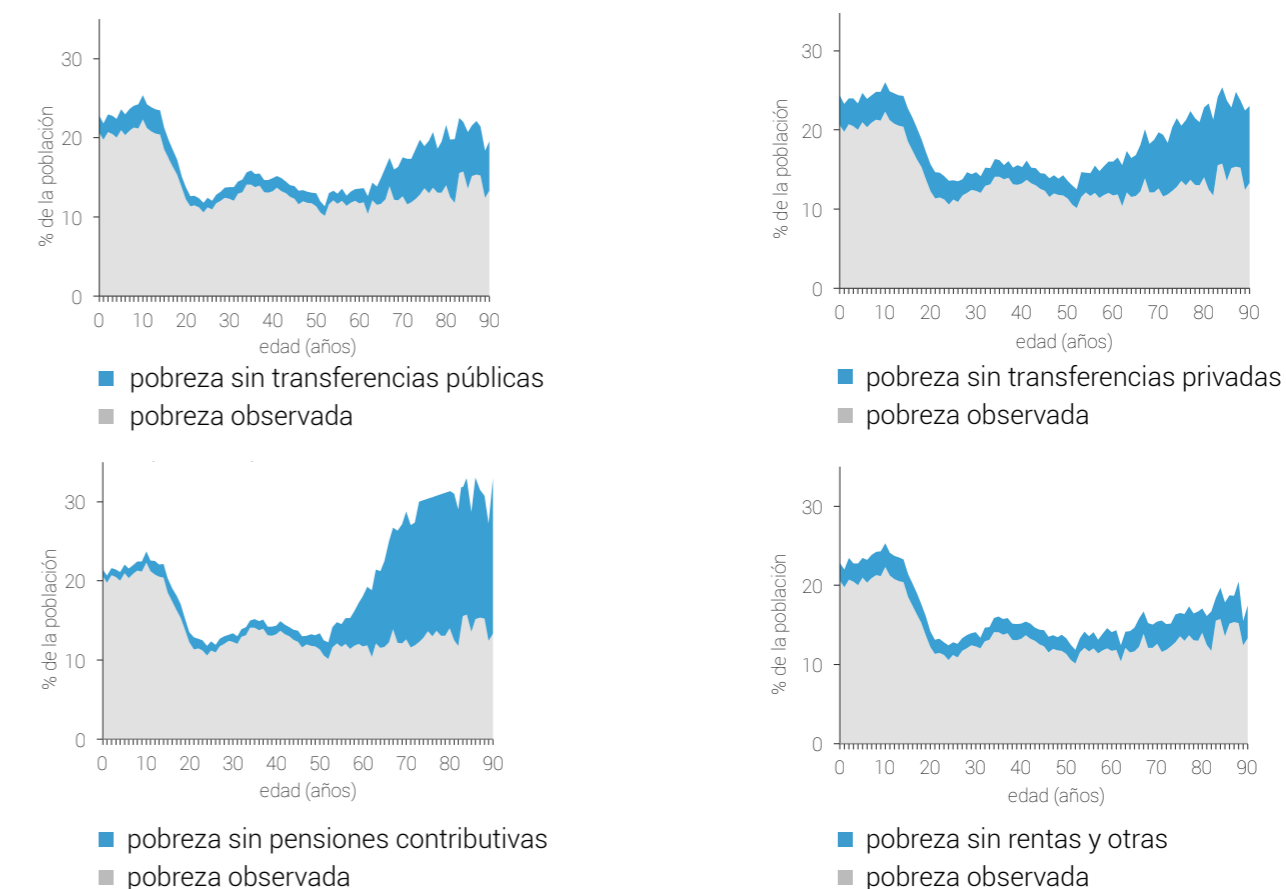
²⁴ Los ingresos procedentes del trabajo incluyen todas las remuneraciones que constituyen un retorno al esfuerzo del trabajo, incluyendo los sueldos y salarios ganados por empleados y ganancias provenientes del auto-empleo (en efectivo y en especie) de los empleos primarios y secundarios.

²⁵ Los ingresos percibidos por riesgos laborales de varios tipos (desempleo, compensación del trabajador, enfermedad, discapacidad), vejez, viudez, divorcio, etc., financiados por las contribuciones de los jubilados y/o la empresa y hechas durante la vida laboral activa.

Al nivel país, la estructura de los ingresos varía de manera importante durante el ciclo de la vida. Por ejemplo, los ingresos por el trabajo continúan siendo la fuente principal de ingresos para adultos mayores en países como Paraguay (58% de los ingresos totales), Honduras (49%) y Guatemala (46%). En contraste, las pensiones contributivas conforman la fuente más importante de ingresos en países como Uruguay (75%), Argentina (75%) y Brasil (76%). Los ingresos provenientes del trabajo también constituyen la fuente más importante de ingresos para los niños en Guatemala y El Salvador, pero en países tales como Colombia, Honduras, Perú y Uruguay, las transferencias corrientes son prácticamente la fuente exclusiva de ingresos.

Para poder entender cómo estos tipos de ingresos influyen en las tasas de pobreza durante el ciclo de la vida, generamos tasas simuladas de pobreza (contrafactuales simples) incluyendo separadamente de los ingresos totales las transferencias corrientes públicas²⁶ y privadas²⁷, las pensiones contributivas o las rentas. Las diferencias entre estas tasas simuladas y las tasas observadas de pobreza ofrecen una medida aproximada de los efectos directos, de corto plazo, de estas fuentes de ingresos sobre la pobreza²⁸. Con las encuestas, primero obtuvimos las tasas promedio de pobreza por edad —simulada y observada— para cada país utilizando las ponderaciones de las muestras de las encuestas, y luego calculamos los promedios simples para la región. En los cuatro paneles del **Gráfico 11**, las líneas inferiores muestran las tasas observadas de pobreza y las líneas superiores las tasas simuladas de pobreza. La diferencia entre las dos (el espacio sombreado) muestra los efectos estimados de cada fuente de ingresos en la pobreza por edades. Destacan los siguientes resultados:

GRÁFICO 11: POBREZA (% DEBAJO DE USD 3,1) OBSERVADA Y SIMULADA POR EDADES SIMPLES EN AMÉRICA LATINA (17 PAÍSES), ~2014.



Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

²⁶ Incluye las transferencias monetarias condicionadas, pensiones no contributivas y el resto de programas sociales, así como los regalos y donaciones de bienes y servicios, en efectivo y especie, de las instituciones públicas.

²⁷ Incluye todas las transferencias corrientes, así como los regalos y donaciones de bienes y servicios, en efectivo y especie, provenientes de otros hogares y de las instituciones privadas del país o del exterior.

²⁸ El ejercicio asume que la exclusión de los ingresos no afecta el comportamiento de los individuos respecto al consumo de bienes y servicios o a su participación en el mercado laboral.

Las transferencias públicas no constituyen la fuente de ingresos con los efectos más grandes en la reducción de la pobreza extrema. En realidad, las pensiones contributivas son la fuente de que hace la contribución más fuerte, concentrada exclusivamente en los adultos mayores²⁹. Las transferencias públicas hacen que la pobreza de la región sea 24% más baja frente a una situación simulada de los ingresos sin esas transferencias, un porcentaje que es inferior al 34% debido a las transferencias privadas y el 52% por las pensiones contributivas. Cuando se examina la pobreza por edades, se halla que las transferencias públicas reducen la pobreza entre los adultos mayores en un 45% en promedio frente a la situación simulada de los ingresos sin esta fuente, y solo reducen la pobreza de los niños, jóvenes y adultos en aproximadamente un 12%. Este resultado se asocia, en parte, con la asignación desigual de transferencias públicas entre las personas de edades diferentes que viven en condiciones de pobreza similares. Según las encuestas de los países que captan datos desagregados de esta fuente³⁰ la mitad de las transferencias corresponden a las transferencias monetarias condicionadas (TMC) y las pensiones no-contributivas (PNC), las cuales se direccionan a los niños y los adultos mayores, respectivamente³¹. De ese total, el 57% corresponde a las TMC que benefician a 10,3 millones de hogares y el 43% a las PNC que apoyan a 5,8 millones de hogares. Es decir, la transferencia promedio de una PNC a hogares pobres con adultos mayores es 41% más grande que la transferencia promedio de una TMC a hogares pobres con niños.

El sesgo de las transferencias públicas a favor de los adultos mayores es considerablemente más fuerte en Chile, Costa Rica y Uruguay. En estos tres países, las transferencias públicas, en comparación con una situación simulada sin ellas, reducen las tasas de pobreza extrema de los adultos mayores en un 75% y en Bolivia, Brasil y Panamá en un poco más de 50%. En cambio, en Guatemala, Honduras, Nicaragua y El Salvador, las transferencias públicas tienen poco efecto en la reducción de la pobreza para cualquiera de los grupos de edad.

Las transferencias privadas constituyen la fuente más importante de los ingresos no laborales en Guatemala, Honduras, Nicaragua, República Dominicana y El Salvador (50% o más de los ingresos no laborales) y son la fuente menos importante en Brasil, Costa Rica, Panamá y Uruguay (6% o menos). Estas transferencias, frente a una situación simulada de los ingresos sin esta fuente, reducen la tasa de pobreza extrema de los adultos mayores en casi tres veces más de lo que reducen la pobreza del resto de la población. Utilizando datos de las encuestas de hogares, se puede probar que más montos recibidos por las transferencias privadas no significan más reducción de la pobreza para cualquier grupo de edades. Por ejemplo, en Guatemala y Honduras, las transferencias privadas reducen la pobreza entre los adultos mayores en menor proporción que el promedio de la región. Esto se explica por el hecho de que la mayoría de las remesas extranjeras —la categoría predominante de transferencias privadas— benefician a hogares no necesariamente pobres, más bien llegan mayormente a hogares vulnerables o de clase media. Del monto total de remesas enviadas a Guatemala y Honduras, solamente un 8% y un 2%, respectivamente, llegan a hogares en extrema pobreza. Las transferencias privadas tienen un efecto más grande en la reducción de pobreza entre los adultos mayores (60% frente a una situación simulada sin esta fuente) que las transferencias públicas (45%), debido principalmente al monto que perciben los adultos mayores por las transferencias privadas que en promedio son 61% más altas que el monto promedio recibido por las transferencias públicas. Esto sucede a pesar del hecho de que las transferencias privadas benefician sólo al 25% de los adultos mayores de la región frente al 28% que recibe las transferencias públicas.

Finalmente, las pensiones contributivas son la fuente de ingreso que tiene los efectos más significativos en los adultos mayores. Estas pensiones son la fuente más importante de ingresos no laborales en Brasil (84%), Argentina (65%), Uruguay (61%) y Chile (51%), y los mismos son de poca relevancia en el resto de los países de la región. Si las pensiones contributivas no existieran, la tasa de extrema pobreza para este grupo de edad aumentaría 2,2 veces, frente a una situación simulada de ingresos sin esta fuente, subiendo de 13,6% a 30,3%. En los cuatro países que se citan arriba, la tasa de pobreza extrema subiría vertiginosamente desde un promedio de 1,2% a 42%, mientras en los otros países se registraría un aumento de 16% a 24%. Las encuestas de hogares muestran que las pensiones contributivas reducen la tasa de pobreza entre los adultos mayores 2,7 veces más que las transferencias públicas (123% versus 45%). Esto es así porque la cobertura de las pensiones es más alta que la cobertura de las transferencias públicas (36% versus 28% de los adultos mayores de la región) y, también, porque los montos percibidos por este grupo por pensiones contributivas son nueve veces más grandes que los montos percibidos por transferencias públicas. Es decir, un número absoluto más grande de adultos mayores no pobres se convertirían en pobres si desaparecieran las pensiones contributivas que si se eliminaran las transferencias públicas. Estos resultados muestran la importancia de pensiones contributivas para comprender los niveles bajos de pobreza de los adultos mayores en las naciones donde esta fuente de ingreso y cobertura del sistema son significativas. A la inversa, los resultados también explican porque hay niveles altos de pobreza en países donde las personas deben continuar trabajando bien entrados en la vejez. Los países que invierten hoy para mejorar la productividad de los trabajadores y la capacidad del mercado laboral para crear más empleo formal tendrán en mano las herramientas necesarias para cambiar esta situación en el largo plazo.



²⁹ Tabla A5 en el Anexo -estadístico desagrega esta información al nivel de los países para tres grupos de edades (niños, adultos y los adultos mayores).

³⁰ Dado que las familias están compuestas por los miembros del hogar de diversas edades, una transferencia realizada a uno de los miembros mejorará el ingreso per cápita del hogar.

³¹ De siete países: Chile, Colombia, Costa Rica, México, Panamá, Perú y Paraguay.



CONSIDERACIONES FINALES

En la mayoría de los países de América Latina, el porcentaje de personas de todas las edades viviendo en pobreza cayó significativamente en años recientes. Sin embargo, este cambio ocurrió a ritmos muy heterogéneos.



La tasa de pobreza entre los niños se redujo más lentamente que la pobreza entre los otros grupos y, como consecuencia, las brechas de pobreza entre niños/niñas y adultos mayores se ampliaron.

En 18 países, el ratio de pobreza promedio entre los niños y los adultos mayores aumentó desde 1,9 a 2,9 entre 1996 y 2014 y desde 1,7 a 2,2 si se aplica el ajuste del tamaño del hogar con la escala de equivalencia de la OCDE. Esta sección muestra que el cambio en la estructura por edades de la población —un proceso que avanza con intensidad en todos los países y con heterogeneidad entre ellos— ha sido un factor importante en la reducción de la pobreza. El decrecimiento de la tasa de dependencia contribuyó con casi 25% de la reducción total de la pobreza entre 1996 y 2014, y fue el segundo factor más importante después del aumento de los ingresos familiares por trabajador (40%).

Esta sección también muestra que los ingresos individuales —dada la ponderación relativa de cada fuente de ingreso y su prevalencia en ciertos grupos etarios— tienen efectos diferentes en las tasas de pobreza. En general, los ingresos provenientes de cualquier fuente contribuyen a reducir la pobreza de la población de todas las edades, aunque a un ritmo más lento para los niños y más rápido para los adultos mayores. Las transferencias públicas tienen el mismo comportamiento, es decir, también contribuyeron a ampliar las brechas de la pobreza entre generaciones. Al contrario de lo que se insinúa por el principio de equidad horizontal, las personas con condiciones similares de pobreza no se benefician de las transferencias públicas de manera igual. Aunque estas transferencias son una fuente de ingresos que generan un impacto importante en la reducción de la pobreza extrema, sus efectos son tres veces más grandes entre los adultos mayores que entre los niños. Por lo tanto, estas transferencias jugaron un papel menos importante en reducir la pobreza entre la población con más probabilidad de padecerla. Este resultado es controversial porque sugiere que los gobiernos ponen menos énfasis en las generaciones más jóvenes, es decir, en la productividad futura de las naciones. En este contexto, el debate sobre el destino de las transferencias públicas en la región debería considerar, por lo menos, la evidencia sobre las probabilidades de pobreza de los diferentes grupos de edad y la eficacia de tales transferencias.



Referencias:

Azevedo, J., Inchauste, G., Olivieri, S., Saavedra, J., and Winkler, H. 2013. "Is labor income responsible for poverty reduction? A decomposition approach". World Bank Policy Research Working Paper 6414.

Barlow, R. 1994. "Population Growth and Economic Growth: Some More Correlations". Population and Development Review. 20(1): 133-165.

Batana, Y., Bussolo, M., and Cockburn, J. 2013. "Global extreme poverty rates for children, adults and the elderly". Economics Letters. 120(3): 405-407.

Behrman, J., S. Duryea, and M. Székely. 2002. "We Are All Getting Older: A World Perspective on Aging and Economics". East Asian Economic Perspectives. 13(2): 18-51.

BID-CEPAL. 1996. "Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales en América Latina." Santiago de Chile: CELADE.

BID. 2016. "Sociometro-BID: www.iadb.org/en/research-and-data/sociometro-bid,6981.html
Bloom, D. and D. Canning. 2003. "Cumulative Causality, Economic Growth, and the Demographic Transition". In: Birdsall, N., Kelley, A.C. and Sinding, S.W., eds., Population Matters: Demographic Change, Economic Growth, and Poverty in the Developing World. New York: Oxford University Press.

Bloom, D. E., and Williamson, J. G. 1998. "Demographic transitions and economic miracles in emerging Asia". The World Bank Economic Review. 12(3): 419-455.

Bosch, M., Melguizo, Á. a Pagés, C. (2013). Better Pensions, Better Jobs: Towards Universal Coverage in Latin America and the Caribbean. Washington, D.C.: Inter-American Development Bank.

CELADE. 2008. Transformaciones demográficas y su influencia en el desarrollo en América Latina y el Caribe. Santiago de Chile: CEPAL.

Cerutti, P., Fruttero, A., Grosh, M., Kostenbaum, S., Oliveri, M.L., Rodríguez-Alas, C. and Strokova, V. 2014. "Social Assistance and Labor Market Programs in Latin America", World Bank Discussion Paper 1401. Washington D.C.: World Bank.

Chackiel, J. 2004. "La dinámica demográfica en América Latina". Serie Población y Desarrollo, N° 52 (C/L.2127-P). Santiago de Chile: CEPAL.

Cotlear, D., editor. 2011. Population aging: is Latin America ready? Washington, D.C.: World Bank Publications.

Cotlear, D., and Tornarolli, L. 2011. "Poverty, the aging and the life cycle in Latin America", Ch. 3 in Cotlear, D., editor, op. cit. Population Aging: 79-134.

Deaton, A. 1997. The analysis of household surveys: a microeconomic approach to development policy. Washington, D.C.: World Bank Publications.

Deaton, A. and Paxson, C. 2000. "Growth, Demographic Structure, and National Saving in Taiwan." In R. Lee and C.Y.C. Chu, editors. Population and Economic Change in East Asia, A Supplement to Population and Development Review: 141-173. New York: Population Council.

Deaton, A., and Zaidi, S. 2003. Guidelines for constructing consumption aggregates for welfare analysis. LSMS (Living Standards Measurement Survey) Working Paper 135. Washington, D.C.: World Bank.

Duclos, J. Y. 2006. Innis Lecture: Equity and Equality. *Canadian Journal of Economics/Revue canadienne d'économie*, 39(4): 1073-1104.

Eastwood, R. and Lipton, M. (2003) "Demographic transition and poverty: effects via economic growth, distribution and conversion" in: Birdsall, N, Kelley, A.C. and Sinding, S.W., eds., *Population Matters: Demographic Change, Economic Growth, and Poverty in the Developing World*. New York: Oxford University Press.

Ferreira, F. H., Chen, S., Dikhanov, Y., Hamadeh, N., Jolliffe, D., Narayan, A., ... and Yoshida, N. 2015. "A Global Count of the Extreme Poor in 2012: Data Issues, Methodology and Initial Results", World Bank Policy Research Working Paper 7432.

Hagenaars, A. J., De Vos, K., and Zaidi, M. A. 1996. "Poverty statistics in the late 1980s: Research based on micro-data". Brussels: Publications Office of the European Union.

Jiang, L., and O'Neill, B. 2007. "Impacts of demographic trends on US household size and structure", *Population and Development Review*. 33(3): 567-591.

Lee, R., Mason, A., and Miller, T. 2000. "Life Cycle Saving and the Demographic Transition: The Case of Taiwan". In R. Lee and C.Y.C. Chu, editors. *Population and Economic Change in East Asia, A Supplement to Population and Development Review*: 194-219.

Levy, S., and Schady, N. 2013. "Latin America's social policy challenge: education, social insurance, redistribution". *The Journal of Economic Perspectives*. 27(2): 193-218.

Meyer, B., and Sullivan, J. 2012. "Identifying the disadvantaged: Official poverty, consumption poverty, and the new supplemental poverty measure". *The Journal of Economic Perspectives*. 26(3): 111-135.

Ros, J. 2009. "Poverty reduction in Latin America: the role of demographic, social and economic factors". *CEPAL review*. 98: 35-45.

Shorrocks, A. 1982. "Inequality Decomposition by Factor Components", *Econometrica*, 50(1), 193-211. United Nations Development Programme (2015). "World Population Prospects: The 2015 Revision". <http://esa.un.org/unpd/wpp/DVD>

United Nations, Department of Economic and Social Affairs (2004). "World population to 2300". www.un.org/esa/population/publications/longrange2/WorldPop2300final.pdf.



B

1 2 3 4

EVOLUCIÓN DE LAS
TENDENCIAS EN LA
COMPOSICIÓN DEL
HOGAR Y EN LA
ESTRUCTURA FAMILIAR



1



COMPOSICIÓN
DE LOS
HOGARES

Los cambios en la composición de los hogares son relevantes para una amplia gama de resultados en las políticas públicas sociales que varían desde arreglos para cuidado de las personas y sus necesidades sean niños o adultos mayores, hasta los mercados de vivienda. Para analizar las tendencias de largo plazo en la estructura de los hogares en América Latina y el Caribe, se categoriza la estructura de los hogares en seis tipos: unipersonales, parejas nucleares, nuclear con niños, extendida con niños, compuesto y co-residencial. Se basa la clasificación en la relación de los individuos al jefe/ jefa del hogar³². Entre 2002 y 2014, el cambio más importante en la composición de los hogares en la región ha sido una disminución en el porcentaje de personas viviendo en hogares con niños. Este es el caso tanto de los hogares nucleares (una caída a 30,0% de 33,6%) como de las familias extendidas (una disminución de 29,1% a 24,8%). Las estructuras de los hogares que se vuelven más comunes son los unipersonales, parejas nucleares y familias extendidas, todos sin niños, como se despliega en la **Tabla 5**. El aumento en el porcentaje de individuos que viven en hogares de una sola persona es mínimo, y subió desde 3,1% en 2002 a 4,6% en 2014.

El porcentaje de individuos que viven en hogares de pareja nuclear y familias extendidas, ambos sin niños, subió desde 4,4% a 5,9% y 25,9% a 31,2%, respectivamente. Los hogares compuestos, en los cuales residen personas que no son parte de la familia conjuntamente con dos o más miembros del hogar, en general han disminuido. Sin embargo, en un tercio de los países en la región (Brasil, Colombia, México, Perú, El Salvador, Trinidad y Tobago y Uruguay), ha aumentado ligeramente el porcentaje de personas que residen en hogares con esta estructura³³.



COMPOSICIÓN DE LOS HOGARES

³² Similar a los resultados con registros administrativos en 10 países (Tabla 4 de Cerruti et al., 2014).

³³ Para la descripción detallada de las categorías de estructura de hogares, ver apéndice en esta nota.



2



**CAMBIOS EN LA
ESTRUCTURA
FAMILIAR DE LOS
ADULTOS MAYORES**

Para los adultos mayores, la composición del hogar se vincula estrechamente al bienestar social debido al importante papel que juega la familia en cuanto a la proporción de protección social para la vejez. Para las personas mayores de 64 años encontramos en todos los países de la región, con excepción a Uruguay, que la estructura del hogar dominante en 2014 es la de familia extendida sin niños³⁴. En promedio, 50,3% de los adultos mayores en la región viven en hogares extendidos sin niños, como se ve en la **Tabla 5**.

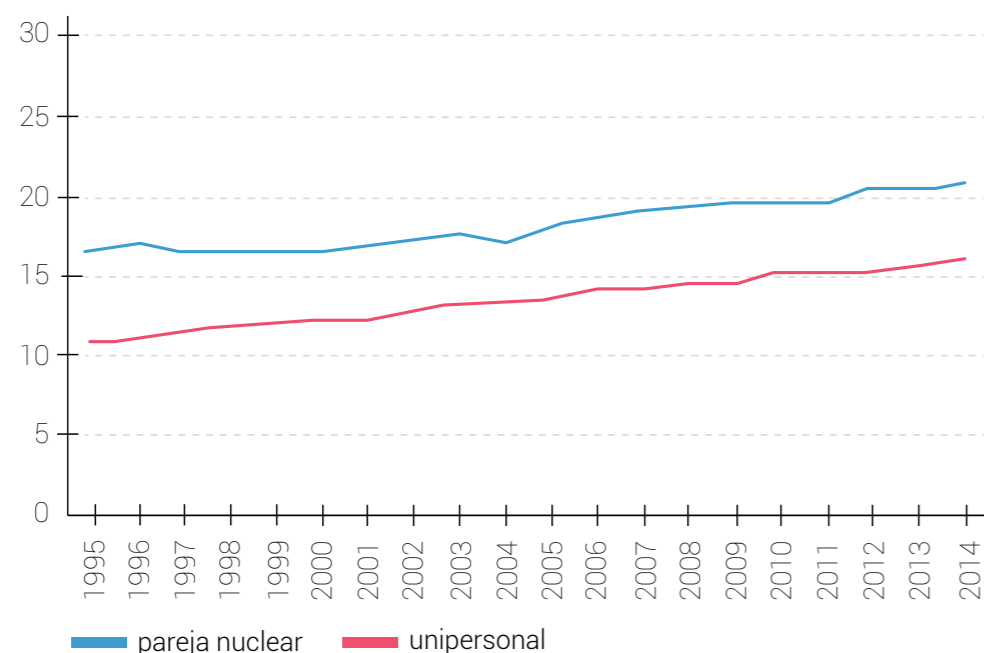
En comparación a otros grupos, los cambios en la estructura de los hogares para los adultos mayores son más dramáticos que las transformaciones experimentadas por la población en general. Mientras predomina aún la familia extendida, este arreglo de vivienda está en declive entre los adultos mayores. En la mayoría de los países en la región, los adultos mayores también tienen menos probabilidad de vivir en estructuras del hogar que incluyen niños en 2014 comparado con 2002.



El porcentaje de los adultos mayores que viven en familias nucleares o extendidas con niños está disminuyendo.

En contraste, los adultos mayores en todos los países de la región viven solos, salvo en Barbados. Igualmente, los adultos mayores viven cada vez más con su pareja y ningún otro miembro del hogar, excepto por el caso de Argentina. El **Gráfico 12** muestra las tendencias regionales respecto a hogares compuestos de una y de dos personas desde 1995 a 2014.

GRÁFICO 12: COMPOSICIÓN DE LOS HOGARES DE LOS ADULTOS MAYORES EN ALC (%), 1995-2014.



Nota: Los países comprenden los que aparecen en la Tabla 6 con las excepciones de BAH, BRB, NIC y TTO porque sus respectivas series de datos no son suficientes para interpolación para los años en los cuales no hay datos.

Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

TABLA 5: PORCENTAJE DE LOS INDIVIDUOS Y PERSONAS MAYORES POR TIPO DE HOGAR EN ALC (EN %).

País	Año	Todos los individuos						Adulto Mayor					
		Uni personal	Pareja Nuclear	Nuclear hijos	Extensa sin hijos	Extensa hijos	Compuesta	Uni personal	Pareja Nuclear	Nuclear hijos	Extensa sin hijos	Extensa hijos	Compuesta
ALC	2014	4,6	5,9	30,0	31,2	24,8	3,0	16,3	20,2	1,4	50,3	8,2	3,0
ALC	2002	3,1	4,4	33,6	25,9	29,1	3,7	13,8	16,5	1,5	51,8	12,1	3,9
ARG	2014	5,8	7,9	32,1	29,8	23,0	0,8	24,6	28,6	0,6	41,1	4,0	0,5
ARG	2002	5,0	7,3	33,6	28,5	24,9	0,6	22,3	29,0	0,4	40,6	6,8	0,6
BHS	2014	9,1	6,9	36,4	12,3	30,6	2,6	20,6	22,7	10,9	21,2	21,6	1,0
BHS	2002	4,9	5,8	31,9	15,7	41,8	NA	17,1	17,2	4,5	28,5	32,8	NA
BOL	2014	4,0	5,6	41,5	20,4	27,6	0,8	18,2	28,6	1,1	40,6	10,6	0,8
BOL	2002	2,2	3,1	45,4	14,5	33,3	1,3	17,2	22,7	2,5	42,3	13,3	1,6
BRA	2014	4,9	12,0	37,1	28,9	15,5	1,2	18,0	29,1	1,1	46,2	4,1	1,1
BRA	2002	2,8	7,4	45,3	21,7	21,5	1,0	13,8	25,4	2,2	48,5	8,4	1,3
BRB	2014	10,0	7,3	16,9	28,5	28,7	7,5	22,6	22,2	1,2	36,4	10,9	5,8
BRB	2002	8,7	7,8	20,1	24,6	29,2	8,4	26,4	18,5	0,8	35,1	11,8	5,8
CHL	2014	3,9	7,5	24,6	39,6	22,0	1,9	15,1	25,4	0,4	51,5	5,3	1,9
CHL	2002	2,4	4,6	31,4	32,5	26,8	1,9	12,3	19,8	0,6	56,3	8,3	2,0
COL	2014	4,4	5,4	33,1	28,8	21,7	6,0	14,9	15,7	0,6	53,3	8,9	5,8
COL	2002	2,0	3,1	35,4	27,6	26,2	5,3	8,6	13,4	1,7	60,3	11,1	4,4
CRI	2014	3,5	6,4	27,4	36,8	22,6	2,8	14,1	19,6	0,8	56,1	6,1	2,4
CRI	2002	1,8	4,4	37,8	22,2	30,3	3,2	9,8	17,3	0,8	57,7	10,7	3,1
DOM	2014	4,1	6,0	29,8	34,8	22,0	2,8	12,5	16,1	1,4	59,6	6,7	2,7
DOM	2002	2,7	4,0	34,5	29,1	24,1	5,3	12,0	11,3	2,5	60,4	8,5	4,4
ECU	2014	2,5	4,1	33,9	27,2	30,1	2,1	14,6	22,4	1,0	51,2	8,5	2,1
ECU	2002	2,2	3,2	35,2	24,6	29,3	5,2	12,7	13,4	1,6	53,5	14,4	4,1
HND	2014	1,5	2,7	31,3	27,0	28,2	9,0	8,9	11,2	1,7	57,3	9,6	10,9
HND	2002	0,9	1,7	36,5	18,4	32,2	10,0	6,5	9,4	2,9	54,2	13,4	12,9
JAM	2014	9,4	4,6	25,4	31,7	25,4	2,9	24,1	16,4	1,0	48,9	6,2	2,4
JAM	2002	6,3	4,3	25,3	33,2	25,1	5,1	19,3	12,9	0,8	51,5	8,1	5,7
MEX	2014	2,6	5,5	34,2	32,4	24,2	0,8	14,1	23,4	0,6	53,0	7,7	1,1
MEX	2002	1,7	4,3	40,3	24,9	28,0	0,6	10,6	22,3	1,3	54,2	10,8	0,4
NIC	2014	1,2	2,4	28,5	32,7	31,6	3,5	9,1	10,1	1,7	61,1	11,8	5,6
NIC	2002	0,9	1,3	31,3	23,6	39,2	3,5	7,5	5,4	1,6	59,2	19,7	5,9
PAN	2014	4,1	5,5	30,2	31,9	26,4	1,5	15,4	19,9	1,0	54,3	8,0	1,3
PAN	2002	2,6	4,0	32,6	30,0	28,5	2,1	11,7	14,7	0,8	59,4	10,4	2,4
PER	2014	2,8	4,1	25,4	34,2	27,5	5,7	12,9	19,5	0,7	52,5	8,0	6,0
PER	2002	1,9	2,5	32,6	25,4	32,1	5,4	9,7	15,3	1,4	53,8	13,8	5,4
PRY	2014	2,8	4,5	28,8	30,4	31,7	1,5	13,2	17,9	1,3	53,6	12,1	1,6
PRY	2002	1,8	2,6	35,7	18,9	34,1	6,8	10,5	13,8	0,9	52,3	14,4	7,5
SLV	2014	2,8	4,4	31,0	33,2	25,6	2,9	13,4	15,2	1,2	57,0	8,9	4,3
SLV	2002	2,0	2,7	31,1	33,3	29,5	1,4	11,8	11,2	1,2	60,1	13,4	2,0
TTO	2014	6,9	6,6	22,7	46,0	15,9	1,8	18,9	16,1	0,6	60,2	3,0	1,0
TTO	2002	5,0	5,3	27,6	36,1	24,3	1,4	18,5	15,3	0,8	57,6	6,1	1,1
URY	2014	7,7	12,4	34,4	27,1	15,9	1,9	27,3	33,4	0,4	33,7	2,9	1,5
URY	2002	5,8	10,5	29,5	31,5	20,3	1,7	22,6	30,4	0,5	39,6	4,7	1,4
VEN	2014	2,3	3,2	26,0	40,5	25,1	2,7	8,9	10,7	0,8	67,4	8,1	3,5
VEN	2002	1,5	2,4	32,5	27,9	31,2	4,2	7,8	8,7	1,1	62,9	13,5	5,2

Nota 1: Para Argentina, todas las encuestas corresponden sólo al área urbana, para Uruguay, las encuestas antes de 2006 corresponden al área urbana. Nota 2: Circa 2014 y 2002 para todos los países con la excepción de Bahamas (2013), Barbados (2013 y 2004), Chile (2013 y 2003), Jamaica (2012), Nicaragua (2012 y 2001), Trinidad y Tobago (2013) y Venezuela (2013). Nota 3: Las encuestas de BHS y BRB no proveen información sobre el parentesco de menores de 16 años. Se asume que el total de menores identificados son los hijos del jefe del hogar. En consecuencia, los hogares nucleares con hijos estarían sobrestimados y hogares extensas con hijos subestimados. Nota 4: En el periodo 2001-2005 de BHS no se incluye la categoría otros no parientes en la relación de parentesco, por lo que no se puede calcular el porcentaje de hogares compuestos.

Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

³⁴ No se incluye en la Tabla 1 los hogares co-residenciales conformados por individuos que no son parientes porque representan a menos de 0,8% de los hogares en ALC.



3



**CAMBIOS EN LA
ESTRUCTURA
FAMILIAR DE LOS
NIÑOS**

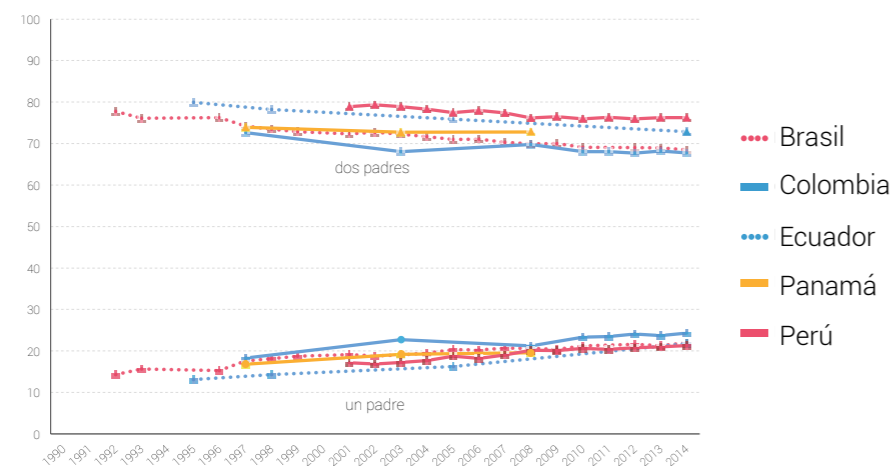
Para examinar las tendencias en la estructura familiar de los niños en la región, diferimos de las clasificaciones estándares que utilizan al jefe/jefa del hogar como el punto de referencia, y en cambio catalogamos a la estructura de familia desde la perspectiva de los niños. Se dispone de información detallada para esta catalogación de familias en Brasil, Colombia, Ecuador, Panamá y Perú cuyas encuestas ofrecen la manera de vincular datos de encuestas sobre niños con datos de sus padres. Es común clasificar al hogar en sí como de un solo padre o de dos padres con base en el estado civil del jefe del hogar. Esta catalogación estándar es poco precisa desde la perspectiva de los niños porque un hogar puede contener más de una familia y/o el jefe del hogar puede ser sólo un miembro de la familia extendida en vez de ser el padre del niño. Por ejemplo, si viven juntas dos hermanas adultas con sus hijos y una hermana está casada con el jefe del hogar, bajo la clasificación estándar, se describirán a todos los niños como miembros de un hogar de dos padres. Al aplicar la categorización más detallada, los niños de la madre sin pareja se clasificarán como miembros con un sólo un solo padre y los hijos de la hermana casada se describirán como miembros de un hogar de dos padres. De esta manera, podemos presentar una descripción más precisa de los arreglos residenciales de los niños.³⁵

En toda la región, los padrones residenciales de los niños respecto a la estructura de la familia están cambiando en formas sorprendentes. Estos cambios en la estructura familiar pueden tener influencia en el acceso de los niños a la atención y educación de los padres, y a recursos financieros y otros pueden impactar el desarrollo de los niños. Para captar una conceptualización más inclusive del acceso de los niños a figuras paternas. Hemos clasificado a los niños como residentes con un padre, dos padres, u otros parientes sin imponer restricciones en los datos respecto a arreglos formales de matrimonio o género. Por ejemplo, un niño que reside con padres del mismo género se cuenta como miembro de un hogar con dos padres³⁶. En todos los cinco con, hemos encontrado un pronunciado declive en el porcentaje de niños viviendo en hogares con dos padres. Las caídas más empinadas se observan en Brasil y Ecuador. Durante 20 años, el porcentaje de niños en Brasil que viven con dos padres bajó de 78% a 69%. En Ecuador, el porcentaje de niños que residen con dos padres se redujo de 80% en 1995 a 73% en 2014. Como se muestra en el Gráfico 13, los niños en Brasil y en Colombia tiene la misma probabilidad de vivir con dos padres como los niños en los Estados Unidos donde 69% de los niños menores a 18 años en 2014 viven en familias de dos padres (PEW 2015)³⁷.



Es cada vez más probable que los niños vivan con un solo padre.

GRÁFICO 13: NIÑOS CON MENOS DE 18 AÑOS QUIENES RESIDEN CON UN PADRE Y CON DOS PADRES (%).



Fuente: Cálculos propios basados en Banco Interamericano de Desarrollo, Encuestas Armonizadas en ALC para Brasil y Perú y la Encuesta de Condiciones de Vida para Colombia, Ecuador y Panamá.

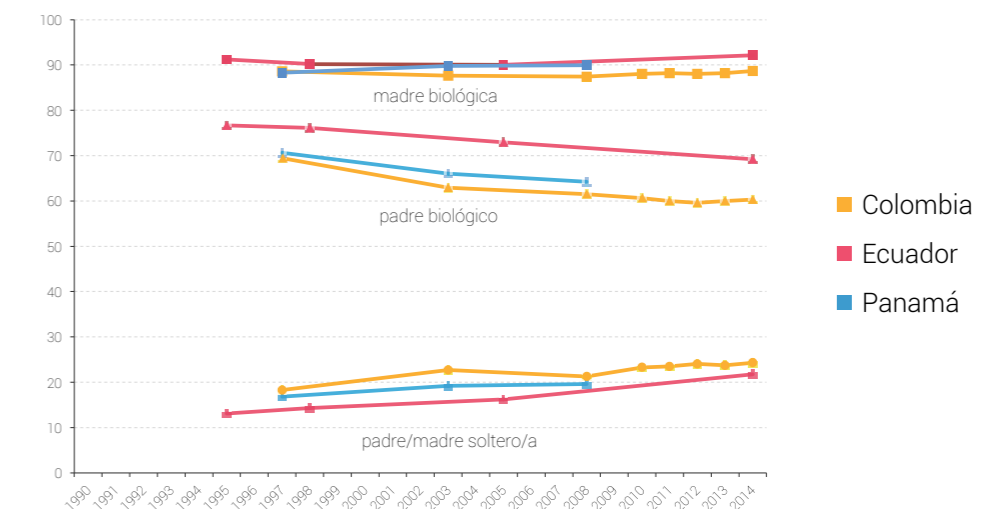
³⁵ La categoría de familia extendida excluye a niños menores de 18 años, pero esto no significa que los adultos mayores no residen con sus hijos; simplemente evidencia que comparten hogares con niños mayores de 17 años.

³⁶ Un ejercicio que aplicó la metodología estándar basada en la relación al jefe del hogar acabó clasificando equivocadamente a un 11% aproximadamente de los niños en comparación con los resultados obtenidos utilizando el enfoque más detallado de este informe. Esto incluye errores de exclusión y errores de inclusión.

³⁷ El apéndice a esta nota presenta los detalles metodológicos del análisis.

El incremento de hogares de un solo padre en Colombia, Ecuador y Panamá es motivado abrumadoramente por la separación de los padres de los hogares. Como se puede ver en el **Gráfico 14**, la cohabitación de los hijos menores de 18 años con sus madres biológicas es notablemente estable en Colombia, Ecuador y Panamá. El porcentaje de niños que cohabitan con sus madres se mantiene en un 88% a través del tiempo en Colombia, y no hay una disminución de las proporciones en Panamá y Ecuador donde los porcentajes fluctúan entre 88-89% y 91-92%, respectivamente. Sin embargo, se observan reducciones empinadas en el mismo periodo respecto a la prevalencia de niños quienes conviven con sus padres biológicos. La incidencia de eso cae de 69% a 60% en Colombia desde 1997 a 2014. En Ecuador y Panamá, la proporción de niños que cohabitan con sus padres biológicos también cae de manera pronunciada, desde 77% a 69% y de 70% a 64%, respectivamente. Estas tendencias reflejan cambios en la formación y la disolución de las parejas. Nuestra medida del hogar de dos padres incluye a una gama de figuras paternas (parejas homosexuales o parejas heterosexuales, parejas que conviven o están casados formalmente, padrastros formales o informales, etc.).

GRÁFICO 14: PADRÓN: SEPARACIÓN DEL PADRE Y EL ALZA DE HOGARES DE UN SOLO PADRE (%).



Fuente: Estimaciones en base a Encuestas de Hogares Armonizadas de ALC del Banco Interamericano de Desarrollo para Brasil y Perú, y con base en las Encuestas de Condiciones de Vida para Colombia, Ecuador y Panamá.

Las tendencias positivas respecto a la presencia cada vez más frecuente de figuras paternas no-biológicas no compensan por el contundente declive en la presencia de padres biológicos. El resultado global de esas tendencias es un crecimiento constante del porcentaje de madres quienes enfrentan las responsabilidades cotidianas sin contar con el apoyo de una pareja en casa. En Colombia, el porcentaje de niños que conviven con sus madres y sin ninguna otra figura paterna subió desde 17% a 22% entre 1997 y 2014, y en Ecuador el porcentaje de niños quienes residen con madres solteras creció desde 12% a 20% entre 1995 y 2014. La paternidad sin pareja ha sido tradicionalmente el dominio de mujeres y esta tendencia no ha disminuido en la región. Tomando a todos los niños quienes conviven con padres solteros, más del 90% residen con sus madres en los cinco países examinados. Esta proporción es superior a la composición por género de paternidad sin pareja reportado en Canadá (82,3% son madres solteras) y en Estados Unidos (83,3% son mujeres)³⁸.

³⁸ Statistics Canada (2012) reporta que, de acuerdo con el censo 2011, 19,3% de los niños menores de 14 años viven con un solo padre.



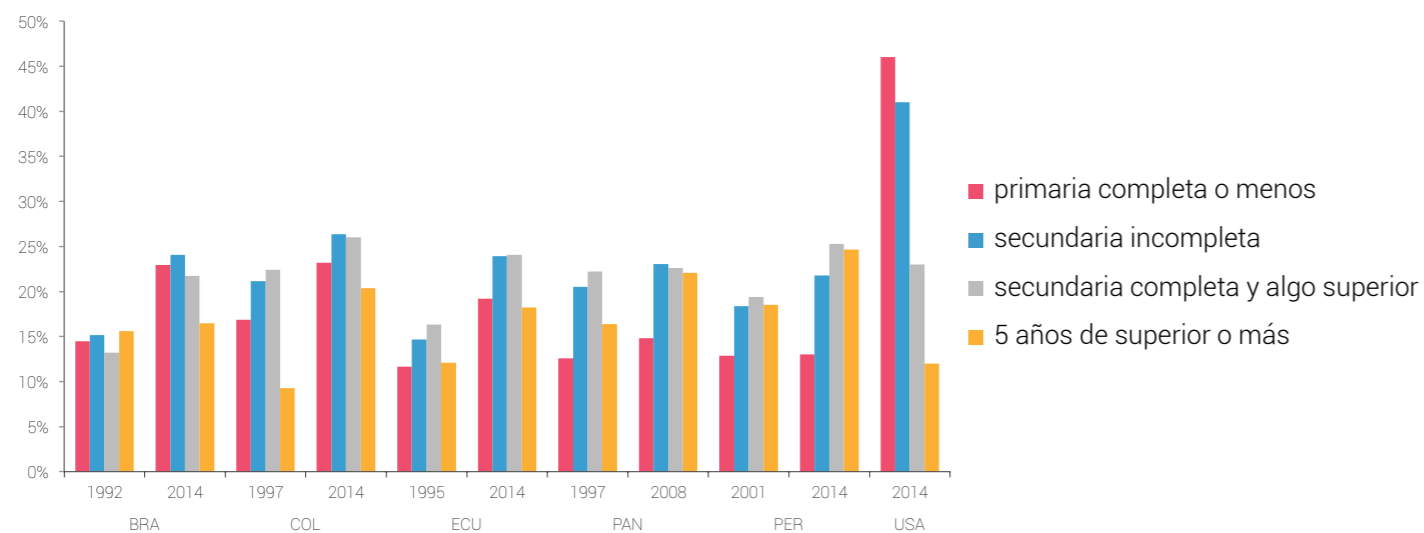
Un nivel más alto de educación de la madre en la región no necesariamente reduce la probabilidad de ser madre soltera.

La probabilidad de criar a los hijos sin una pareja disminuye con mayores niveles de educación de la madre en Estados Unidos (PEW 2015). Por ejemplo, es tres veces menos probable que los hijos de padres con educación universitaria tengan madres solteras que los hijos de graduados de la educación secundaria, y entre las personas con los niveles más bajos de educación se hallan las tasas más altas de paternidad soltera (PEW 2015). En contraste, en ALC entre las madres con más educación no disminuye la probabilidad de ser madres solteras, como se ve en el **Gráfico 15**. En Brasil, la probabilidad de ser madre soltera es casi igual en todos los niveles de educación, mientras en Panamá y Perú, ser madre soltera ocurre con más frecuencia entre mujeres con niveles más altos de educación. Entre las madres en Panamá que cursaron la escuela primaria o no la completaron, 14% son madres solteras mientras que las mujeres que terminaron la escuela secundaria o hicieron estudios superiores, 24% son madres solteras. En Perú, 17% de las madres que cursaron unos años de primaria o la completaron son madres solteras y entre las mujeres quienes se graduaron de la secundaria o hasta realizaron unos años de estudios superiores, 25% son madres solteras. En Colombia y Ecuador, la relación entre la educación de la mujer y la paternidad soltera tiene una forma de U invertida: las tasas más altas de paternidad soltera se encuentran entre madres egresadas de la secundaria o que tomaron unos años de educación superior.



Mientras que más educación crea un camino hacia la estabilidad de una relación de matrimonio en los Estados Unidos, para mujeres en América Latina y el Caribe mayores niveles de educación no conllevan necesariamente al matrimonio³⁹.

GRÁFICO 15: PORCENTAJE DE NIÑOS CONVIVIENDO CON MADRES SOLTERAS DE ACUERDO CON NIVEL DE EDUCACIÓN DE LA MADRE.



Nota: Las categorías para los Estados Unidos son ligeramente distintas (secundaria incompleta, unos años de estudios superiores, egresada de la universidad).

Fuente: Encuesta de Condiciones de Vida para Colombia, Ecuador y Panamá, Encuestas de Hogares para Perú y Brasil, PEW Research Center analysis of 2014 American Community Survey (IPUMS).



³⁹ Para la composición por género de los encargados del cuidado de los niños en Canadá, ver Statistics Canada (2012) basada en el censo del 2011, y para los Estados Unidos, ver (Buró del Censo de Estados Unidos) basado en el 2013 Current Population Survey. Tome nota que la estadística para Canadá se refiere a padres solteros de niños de 14 años y menos mientras que para EUA y ALC se cubren a menores de 18 años.

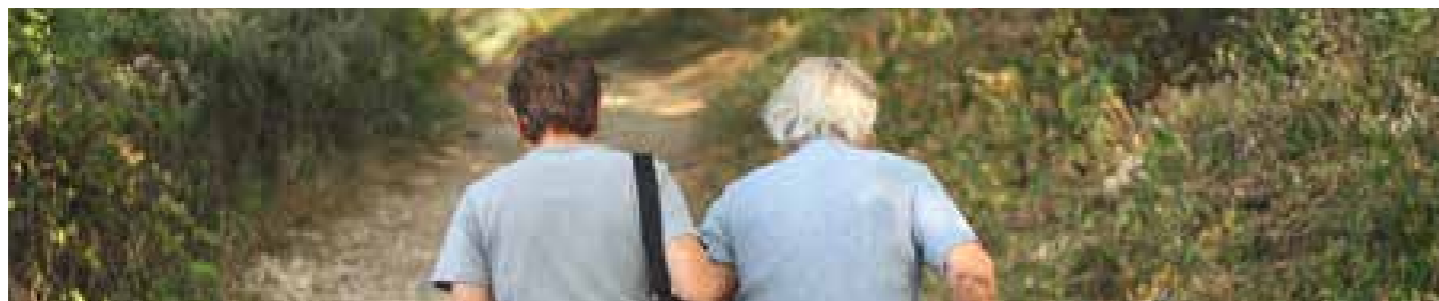


**IMPLICACIONES EN
EL DESARROLLO DE
LOS NIÑOS**

El declive en la convivencia de niños con dos padres captura cambios seculares en la estructura familiar que pueden tener implicancias importantes para las sociedades y para el desarrollo de los niños. En los países desarrollados se cuenta con una extensa literatura que ha examinado los beneficios del matrimonio para las parejas y para la siguiente generación. Dado que la composición de la familia refleja muchas opciones y preferencias, se debe tener cuidado de no interpretar padrones como relaciones causales. Los niños que conviven con dos padres en el hogar probablemente se beneficiarán de ingresos familiares más altos y pueden tener acceso a recursos adicionales tales como la educación de los padres y actividades supervisadas (Jeynes 2002). Muchos niños que habitan en hogares, de un solo padre reciben insumos financieros, emocionales y educativos de padres en otros hogares. No obstante, varios estudios revelan que tener a padres que cohabitan sus hijos tiene un efecto favorable en los resultados de los niños. Utilizando las calificaciones de exámenes internacionales del Tercer Estudio Internacional de Matemática y Ciencias (TIMSS por sus siglas en inglés), Schiller et al. (2002) hallaron que las calificaciones en matemática fueron más altas para los estudiantes de la escuela secundaria que reportaron convivir con dos padres que entre los que viven con uno o ningún padre después de que se controla por el nivel de educación disponible en el hogar. Arends-Kuenning and Duryea (2006) hallaron que los adolescentes en cuatro países en ALC que conviven con ambos padres alcanzaron mayores niveles educativos que los adolescentes en hogares con un solo padre después de controlar para los ingresos familiares. Para los Estados Unidos, Chetty et al. Igualan a generaciones a través de documentos de impuestos y descubren que la jerarquía en la distribución del ingreso de la generación más joven, nacida entre 1980 y 1991, es 4,6 puntos porcentuales mayor para los que tienen a padres casados. También detectan que la movilidad entre generaciones es más baja en áreas geográficas asociadas en el tiempo con una fracción más alta de padres solteros.

Dado que el estigma asociado con la paternidad soltera se haya esfumado y que la política social juega un papel más protagónico en la región, podríamos esperar que la estructura familiar tuviera poco o ningún impacto en los resultados de los niños en los datos contemporáneos. Sin embargo, el análisis de los resultados en educación y salud en Ecuador y Brasil sugiere que crecer sin los dos padres sigue representando un obstáculo para el desarrollo del capital humano⁴⁰.

En Ecuador, hemos examinado la relación entre el avance de los niños en la escuela, las vacunas y el retraso del crecimiento con base en la Encuesta de Condiciones de Vida de 2014. Se pueden ver los resultados en el conjunto de regresiones desplegado en la **Tabla 6**. Después de controlar para el nivel de educación de la familia, ingresos del hogar per cápita, residencia urbana y la edad, género y etnicidad del niño, detectamos que los niños que conviven con los dos padres tienen menos probabilidad de exhibir un atraso grado-por-edad de dos o más años en su realización escolar⁴¹. Entre niños quienes conviven con solo uno de sus padres, los que conviven con un padre soltero están más atrasados en su realización escolar que los niños que habitan con una madre soltera. También encontramos que la probabilidad de estar al día con las vacunas es significativamente más probable para los niños que conviven con los dos padres, después de controlar por los mismos factores. Para niños de dos a cuatro años de edad, la probabilidad de saltarse una vacuna requerida es más grande para los que conviven con una madre soltera que para los que residen con los dos padres. La probabilidad de que menores de cinco años sean atrasados en crecimiento--una medida que indica malnutrición crónica--también es más baja para los niños quienes conviven con los dos padres⁴². Las probabilidades de que niños menores de cinco años sufran de malnutrición crónica son más altas para los que conviven con una madre soltera que con un padre soltero.



⁴⁰ Se ha mostrado que la calidad de la relación con los padres, sean cohabitantes o no, tiene efectos importantes en los resultados de los niños y adolescentes. Booth et al. (2010) detectan que los adolescentes quienes reportan tener una relación de cercanía con padres no-residentes en los Estados Unidos reportan tener auto-estima más alta y menos comportamientos delincuentes que los adolescentes quienes viven con un padre con quien no sienten cercanía.

⁴¹ No incluimos en el análisis el porcentaje de niños quienes conviven con otros parientes pero sin sus padres.

⁴² Los niños que tienen una relación altura-por-edad de más de dos desviaciones estándares por debajo del estándar de la OMS de crecimiento medio se consideran atrasados en crecimiento.

TABLA 6: PATERNIDAD SOLTERA Y RESULTADOS EDUCATIVOS Y DE SALUD DE LOS NIÑOS: REGRESIONES UTILIZANDO ENCUESTA ECV ECUADOR 2014.

	Retraso Escolar 8-17 años		Vacunación incompleta 2-4 años		Retraso en el crecimiento niños<5 años	
Ambos padres	-0,0231***	-	-0,0220**	-	-0,0169*	-
	-0,0047		-0,0102		-0,0097	
Madre soltera	-	0,0172***	-	0,0237**	-	0,0205**
		-0,0049		-0,0104		-0,0098
Padre Soltero	-	0,0698***	-	-0,0058	-	-0,0699
		-0,0124		-0,0378		-0,0432
Hombre	0,0312***	0,0307***	0,0023	0,0024	0,0438***	0,0439***
	-0,0039	-0,0039	-0,0083	-0,0083	-0,0079	-0,0079
Dummy edad	SI	SI	SI	SI	SI	SI
Ln pc rh ingreso	-0,0159***	-0,0166***	-0,0049	-0,0047	-0,0280***	-0,0277***
	-0,0026	-0,0026	-0,0056	-0,0056	-0,0053	-0,0053
Educ Madre*	-0,0147***	-0,0147***	-0,00621***	0,00626***	-0,0102***	-0,0103***
	-0,0005	-0,0005	-0,0012	-0,0012	-0,0011	-0,0011
Indígena	0,0029	0,0031	0,0292*	0,0290*	0,200***	0,199***
	-0,0072	-0,0072	-0,0156	-0,0156	-0,0147	-0,0147
Urbano	-0,0274***	-0,0269***	-0,0103	-0,0104	-0,0452***	-0,0452***
	-0,0048	-0,0048	-0,01	-0,01	-0,0094	-0,0094
constante	0,253***	0,233***	0,243***	0,220***	0,416***	0,398***
	-0,0134	-0,0133	-0,0262	-0,0266	-0,0255	-0,0259
N	22,496	22,496	6,896	6,896	10,952	10,952

Errores estándares entre paréntesis

* p < 0.10, ** p < 0.05, *** p < 0.01

Nota: Si la madre no reside en el hogar, se aplica la educación del padre.

Fuente: BID, Encuestas de hogares armonizadas de América Latina y el Caribe.

Un estudio reciente de niños en Brasil por Ayllón y Ferreira-Batista (2015) también reporta resultados perjudiciales para niños que conviven con madres solteras. Los autores descubren que niños menores de cinco años que viven con madres solteras tienen una probabilidad más alta de tener un puntaje z de altura-por-edad más bajo que los niños que conviven con dos padres. Este estudio es notable porque el efecto causal de la paternidad soltera a través de utilizar una metodología variable instrumental en la cual la probabilidad de ser una madre soltera se predice con base en las condiciones en el mercado del matrimonio, y el sexo, del hijo primogénito. Llegar a ser una madre soltera es más probable si el mercado local del matrimonio tiene una oferta alta de mujeres relativo a los hombres y si el hijo primogénito es mujer. Es decir, mientras otros estudios y análisis han controlados para diferencias observables entre hogares, estos dejan abierto el asunto de que si las razones subyacentes que determinan la composición de los hogares también influyen en los resultados educativos y de salud de los niños. Este estudio reciente sugiere que en el caso de Brasil, la estructura familiar tiene una relación causal con la altura del niño.



5.



CONSIDERACIONES FINALES

Durante las últimas dos décadas América Latina y el Caribe han atestado dramáticos cambios en las condiciones de las familias, los cuales, afectan la dinámica familiar y las relaciones entre las generaciones.

La pobreza ha caído para todos los grupos, pero los niños en la región se han vuelto relativamente más pobres comparado con los grupos de mayor edad. Desde 2014 los niños son tres veces más probables de estar en condiciones de pobreza extrema que los mayores de edad, en comparación con la probabilidad que era dos veces mayor en 1996. Las transferencias públicas a los hogares han reducido la pobreza en la región, pero una simulación sencilla muestra que las transferencias de efectivo también han contribuido a la ampliación de la brecha de pobreza extrema entre los niños y los adultos mayores.

Los cambios más sobresalientes en la composición de los hogares para todas las personas durante las últimas dos décadas en la región son la caída en el número de hogares con niños y el alza de hogares de una sola persona.

Los cambios entre los adultos mayores son aún más interesantes, ya que el mayor aumento de hogares de una sola persona ha ocurrido precisamente entre personas mayores de 65 años, y es cada vez más común que los adultos mayores convivan solamente con su cónyuge. La disminución correspondiente de los adultos mayores que residen en hogares de familias extendidas puede reducir su acceso a cuidados entre generaciones y a protección social.

Los arreglos residenciales de los niños también han sufrido cambios drásticos. Es cada vez más probable que los niños convivan con un solo padre en vez de cohabitar con dos padres, y el porcentaje de niños que residen con un solo padre está subiendo en todos los países examinados. La gran mayoría de niños viviendo en hogares de un solo padre conviven con sus madres, es más, en los países del estudio, el 88% de los hogares de un solo padre son encabezados por mujeres. En los Estados Unidos, la probabilidad de paternidad sin una pareja decrece con el nivel de educación de la madre. Sin embargo, este patrón no es uniforme en toda la región. Las madres con mayor nivel educativo en la región tienen mayores probabilidades de ser madres solteras. En Panamá y Perú, y el patrón es similar, aunque menos marcado, en Colombia y Ecuador. Adicionalmente, en Brasil, las madres con menores niveles de educación muestran las tasas más altas de paternidad soltera.

La estructura de la familia con respecto a la presencia de los padres en el hogar continúa siendo un factor importante para determinar los resultados educativos y de salud de los niños. Estudios recientes han detectado que la presencia de dos padres favorece un mejor desenlace para los niños. En Ecuador, hallamos que los niños conviviendo con los dos padres tienen menos chance de manifestar una demora de grado-por-edad de dos años o más en cumplimiento educativo, es factible que estén al día con las vacunas obligatorias y es menos previsible que sean atrasados de crecimiento antes de los cinco años de edad. El estudio para Brasil revela que hay una mayor probabilidad que los niños conviviendo con madres solteras presenten un puntaje z más bajo de altura-por-edad con menos de cinco años de edad que los niños que residen con dos padres. El análisis sugiere que en Brasil y en Ecuador los niños que no tengan acceso a dos padres en el hogar enfrentan un mayor riesgo de alcanzar un desarrollo menor de capital humano.

La estructura del hogar no es el factor principal de bienestar para niños ni para los adultos mayores, pero sin duda la composición del hogar juega un rol fundamental en los padrones de desigualdad y movilidad social. Los esfuerzos por cambiar, la formación y composición de familias son importantes, pero pueden quedar lejos de ser la primera mejor opción para las políticas públicas. Es posible apoyar a las familias a través de políticas que brinden un entorno y que faciliten participar en el mercado laboral y cumplir con las responsabilidades de cuidar mejor a los familiares. Hay también evidencia convincente que una política de fijar como beneficiarios objetivos de programas sociales y que faciliten a los niños que sufran vulnerabilidades adicionales mejora su desarrollo de capital humano y logra mejores resultados para los niños que las políticas que aspiran a influir la composición familiar.

APÉNDICE:

Metodología para clasificar los tipos de hogares y arreglos de convivencia.

i. Hogares. Los hogares se pueden clasificar bajo siete categorías:

a) De una sola persona: un hogar de una sola persona.

b) Parejas nucleares: un hogar que consiste íntegramente de un único núcleo familiar compuesto por el jefe de familia y su pareja solamente, sin niños de 17 años o menos, ningún niño mayor de 17 años, ningún otro pariente y ningunos no-parientes

c) Nuclear con niños: un hogar que consiste íntegramente de un único núcleo familiar compuesto por el jefe de familia con o sin esposa, con por lo menos un niño de 17 años o menos, ningún niño mayor de 17 años, ningún otro pariente y ningunos no-parientes. Por ejemplo, un padre soltero con niños de 17 años o menos.

d) Extendido sin niños: un hogar que consiste del jefe de la familia con o sin esposa, sin niños de 17 años o menos, con niños mayores de 17 años u otros parientes y sin no-parientes. Niños mayores de 17 años se consideran como otros parientes bajo este análisis. Por ejemplo, una madre soltera con niños mayores de 17 años o el jefe del hogar con otros parientes.

e) Extendido con niños: un hogar que consiste del jefe de la familia con o sin esposa, con por lo menos un niño de 17 años o menor, con niños mayores de 17 años u otros parientes y ningunos no-parientes. Por ejemplo, una pareja casada con un niño de siete años, un niño de 20 años y otros parientes.

f) Compuesto: un hogar en que hay por lo menos dos personas relacionados por parentesco y por lo menos una persona no-pariente. Por ejemplo, una jefa de familia conviviendo con su madre mayor y una persona no-pariente.

g) Co-residencial: un hogar que consiste únicamente de personas que no son parientes.

ii. Niños

En el caso de los niños, confiamos en un grupo pequeño de países que disponen de datos de encuestas detalladas de hogares, lo cual nos permite hacer una correspondencia cuidadosa de niños y padres dentro del hogar. Implementamos dos tipos diferentes de clasificaciones para captar las tendencias en padrones residenciales utilizando las encuestas de hogares a continuación.

País	Año	Nombre de Encuesta
Brasil	1992, 1993, 1995-1999, 2001-2009, 2011-2013	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicilios (PNAD)
Colombia	1997, 2003, 2008, 2010-2014	Encuesta Nacional de Calidad de Vida (ENCV)
Ecuador	1995, 1998, 2005, 2014	Encuesta de Condiciones de Vida (ECV)
Panamá	1997, 2003, 2008	Encuesta de Niveles de Vida (ENV)

Nota: Niños quienes viven en residencias de grupos (por ejemplo, orfanatorios u otras instituciones) no se incluyen en las encuestas de hogares y por lo mismo no están cubiertos en los cálculos. Recientemente, surgen llamados para incluir a los niños institucionalizados en las encuestas y los censos.

iii Condiciones de vida con padres biológicos

Los estudios de Colombia, Ecuador y Panamá preguntan si el padre biológico de cada niño también vive en el hogar y en el caso de Brasil, la pregunta indaga únicamente acerca de la madre biológica. Con esta información, se puede estimar el porcentaje de niños que viven con sus padres biológicos en estos países. Las clasificaciones establecidas bajo esta especificación (vive con la madre biológica, con el padre biológico, con ambos padres biológicos) no depende de ninguna otra información de la encuesta de hogares, como el estado civil por ejemplo.

iv. Arreglos de convivencia – conceptualización de la familia

Para captar una conceptualización más inclusiva de las familias y los padres que residen en el hogar, incorporamos en la encuesta otra información que identifica a los padres no-biológicos y figuras parentales como son las parejas adultas de los padres. La información sobre los padres no-biológicos, o las figuras parentales, se obtiene a través de la variable de estatus civil o el variable que describe la relación de los adultos al jefe de familia.

Se crean las siguientes variables descriptivas:

- Madre soltera:** el niño reside con la madre pero no vive ninguna figura paternal en el hogar.
- Padre soltero:** el niño reside con el padre pero no vive ninguna figura maternal en el hogar.
- Dos padres:** el niño reside con dos padres (incluye uniones informales y matrimonios del mismo sexo).
- Otros parientes:** el niño reside con otros parientes (sin padres).

Las encuestas de los países varían respecto al tipo de información específica que proveen y cómo está aplicada.

Para Colombia, Ecuador y Panamá, los padres biológicos se identifican en base a las preguntas que los vinculan con cada niño. Otras figuras parentales se identifican a través de preguntas sobre el estatus civil del padre o madre biológicos, i.e., se considera que un niño tiene dos padres si ambos padres biológicos residen con el niño, o si el padre biológico o la madre biológica tiene una pareja quien vive en el hogar. Se incluyen a parejas del mismo sexo y se las consideran como hogares de dos padres.

La información de la encuesta de Brasil difiere de los datos provenientes de Colombia, Ecuador y Panamá porque incluye un enfoque de una metodología mixta. Primero, permite hacer la vinculación directa solamente de la madre y el niño. No se pregunta si el padre biológico vive en el hogar. Se puede identificar un parentesco con el padre a través de la pregunta sobre el parentesco con el jefe de la familia (como el niño de un jefe masculino). Además, debido a que se retiró temporariamente de la encuesta la pregunta sobre estatus civil desde 1997 hasta 2008, no dependemos de esa variable para determinar la relación entre los padres. La variable que indica la relación al jefe de la familia revela la relación entre los padres. Por ejemplo, se identifica que un niño tiene dos padres si la madre biológica aparece clasificada como la esposa del jefe de familia o ella es la jefa de familia y tiene un esposo. Se incluyen a parejas del mismo sexo.

La encuesta para Perú, la Encuesta Nacional de Hogares, no incluye una pregunta específica que identifica a la madre y padre biológicos de cada niño dentro del hogar. Sin embargo, la encuesta delinea familias nucleares específicas dentro del mismo hogar. Dentro del núcleo familiar, se considera que un niño tiene una figura paternal y maternal en base al parentesco declarado respecto al jefe de familia. Se categoriza a un niño como el conviviente de dos figuras parentales si él o ella se clasifica como el hijo o la hija del jefe del núcleo y el jefe del núcleo es una mujer con un esposo o un hombre con una esposa. Se incluyen a las parejas del mismo sexo como hogares de dos padres. Aunque se puede describir esta metodología como indirecta comparado con la metodología para Colombia, Ecuador, México y Panamá, al comprobar la robustez con datos de Ecuador, se verificó que el enfoque indirecto es confiable para captar los arreglos de convivencia más inclusive. La ECV 2014 de Ecuador nos permite explorar la composición de las familias de los niños vía metodologías directas e indirectas. La encuesta incluye preguntas sobre la residencia de los padres biológicos para el análisis directo y también desagrega la composición del hogar en núcleos familiares para un análisis indirecto. Los resultados de ambos análisis se encuentran en el cuadro abajo. Los resultados de cada tipo de análisis son tan similares que caen dentro de los márgenes del error estadístico, por lo tanto se demuestra que los dos métodos son confiables para determinar la composición familiar.

COMPOSICIÓN FAMILIAR EN ECUADOR OBTENIDO POR MÉTODOS DIRECTOS E INDIRECTOS DE ENCUESTAR.

País	Año	Análisis	Madre Soltera	Padre Soltero	Dos Padres	Otros Parientes
Ecuador	2014	Indirecto	20.8%	2.1%	70.8%	6.3%
Ecuador	2014	Directo	19.9%	1.8%	72.8%	5.4%

Referencias:

Anderson, K., A. Case, and D. Lam. 2001. "Causes and Consequences of Schooling Outcomes in South Africa: Evidence from Survey Data". *Social Dynamics: A Journal of African Studies*. 27(1).

Angrist, Joshua & William Evans. 1998. "Children and Their Parents' Labor Supply: Evidence from Exogenous Variation in Family Size". *The American Economic Review*. 88(3): 450-477.

Arends-Kuenning, Mary & Suzanne Duryea. 2006. "The Effect of Parental Presence, Parents' Education, and Household Headship on Adolescents' Schooling and Work in Latin America". *Journal of Family and Economic Issues*. 27(2): 263-286.

Ayllón, Sara & Ferreira-Batista, Natalia N., 2015. "Mommy, I miss daddy'. The effect of family structure on children's health in Brazil". *Economics & Human Biology*. 19(C): 75-89.

Booth, A, M.E. Scott, and V. King. 2010. "Father Residence and Adolescent Problem Behavior: Are Youth Always Better Off in Two Parent Families?" *Journal of Family Issues*. 31(5): 585-605.

Chetty, Raj, Nathaniel Hendren, Patrick Kline, and Emmanuel Saez (2014). "Where is the Land of Opportunity? The Geography of Intergenerational Mobility in the United States". *Quarterly Journal of Economics*. 129(4): 1553-1623.

Lloyd, C and A. Blanc. 1996. "Children's Schooling in Sub-Saharan Africa: The Role of Fathers, Mothers, and Others." *Population and Development Review*. 22(2): 265-298.

Magnuson, K and L. M. Berger. 2009. "Family Structure States and Transitions: Associations with Child Well-Being During Middle Childhood". *Journal of Marriage and Family*. 71:575-591.

McLanahan, S, and G.D. Sandefur. 1994. *Growing up with a Single Parent: What Hurts, What Helps*. Cambridge: Harvard University Press.

Schiller, Kathryn. S., Vladimir T. Khmelkov and Xiao-Qing Wang. 2002. "Economic Development and the Effects of Family Characteristics on Mathematics Achievement". *Journal of Marriage and Family*. 64(3):730-742.

Statistics Canada. 2012. *Portrait of Families and Living Arrangements in Canada: Families, households and marital status, 2011 Census of Population*.

United States Census Bureau. 2013. *America's Families and Living Arrangements: 2013: Family groups*. Table FG10 <http://www.census.gov/hhes/families/data/cps2013FG.html>



