

Las Conferencias Internacionales de Población y Desarrollo Social: ¿Guías para el Desarrollo Dominicano?

Por: Nelson Ramírez

INDICE

- *Las conferencias internacionales de población y desarrollo social: ¿guías para el desarrollo dominicano? Pág. 1*
- *Veinte años de participación en los programas mundiales de encuestas demográficas. Pág. 6*
- *Género y sociedad: A propósito de la subordinación de la mujer. Pág. 10*
- *Síntesis de trabajos realizados por el CESDEM... Pág. 12*

1. Las conferencias de población.

Aunque las conferencias internacionales en el campo de población realizadas por las Naciones Unidas -tanto la de El Cairo, Egipto, en 1994 como sus antecesoras de Bucarest, Rumania, en 1974 y de Ciudad de México en 1984- se han centrado sobre todo en los aspectos demográficos, no han sido ajenas a la consideración de los factores de tipo social, económico, ambiental, político y cultural que influyen en aquellos y, más importante aún, que tienen mucho mayor significación en la determinación del nivel y las perspectivas de desarrollo de los países del llamado Tercer Mundo.

Bucarest 1974

En lo que concierne a la Conferencia Mundial de Población de 1974, el Plan de Acción Mundial sobre Población (PAMP) aprobado en la misma establecía, en su parte de Antecedentes, que "La base para una solución efectiva de los problemas demográficos es ante todo la transformación económica y social". Por igual, en los Principios y Ojetivos del Plan se anticipaba que "(para la solución de los problemas del desarrollo y de la población) Las estrategias internacionales no lograrán efectivamente sus objetivos a menos que permitan a los sectores desfavorecidos de la población del mundo mejorar claramente y en breve plazo sus condiciones de vida mediante reformas estructurales, sociales y económicas".¹

Asimismo, en las Recomendaciones para la Acción incluídas en el PAMP con respecto al enfoque y tratamiento de los diferentes problemas de población, se hacía referencia -con mayor o menor énfasis según el caso- a la influencia del contexto social. A continuación aparecen algunos ejemplos en este sentido.

Morbilidad y mortalidad: "Se recomienda que los programas sanitarios y nutricionales destinados a reducir la morbilidad y la mortalidad sean integrados en una estrategia global del desarrollo y complementados con una amplia gama de medidas en materia de política social que se apoyen mutuamente".

Distribución de la población y migraciones internas: "Un importante método para lograr una distribución más racional de la población es el desarrollo regional planificado y equitativo, particularmente el adelanto de las regiones menos favorecidas o desarrolladas...". Entre las medidas concretas en esta área se abogaba por

"...programas intensivos de mejoramiento económico en el medio rural a través de un desarrollo agropecuario equilibrado...", haciéndose énfasis en que "Se deben crear en zonas rurales y en zonas accesibles a la población rural nuevas posibilidades de empleo, incluidos programas de industrias y de obras públicas...mejorar los sistemas de tenencia de la tierra y ...facilitar servicios y comodidades sociales".

Migración internacional:

Algunas de las recomendaciones sobre este aspecto instaban a los países con fuertes flujos de profesionales y trabajadores calificados emigrantes a realizar esfuerzos especiales para crear oportunidades favorables de empleo a nivel nacional y formular, de manera urgente, políticas para evitar el "éxodo intelectual", así como programas de educación y planificación de los recursos humanos y medidas para estimular el regreso de científicos y técnicos.

México 1984

En la Conferencia Internacional de Población efectuada en México en 1984 se ratificaron los principios y objetivos del PAMP y se complementaron y precisaron algunas de sus metas y recomendaciones, instándose a los

países representados a continuar y acelerar los esfuerzos para alcanzar las metas establecidas en las distintas áreas.

La estructura del informe y el tratamiento de los temas en esta conferencia no variaron sustancialmente de los verificados diez años antes en la reunión de Bucarest, salvo el mayor realce y extensión dados en 1984 al tema de la condición de la mujer, que fué separado del de procreación y formación de la familia.² En este evento tampoco se registraron grandes cambios en cuanto al examen de la incidencia de las variables macrosociales o los problemas del desarrollo integral de los países menos adelantados. Sin embargo, algunos de los planteamientos generales en este orden merecen ser destacados:

- En el Preámbulo del informe aprobado se menciona en primer lugar, entre "los principales retos y problemas en la esfera de la población..., particularmente relevantes para el progreso económico y social de los países en desarrollo...: La tarea de reducir la pobreza, aumentar el empleo y garantizar el derecho al trabajo estimulando el crecimiento económico, lo cual incluye medidas para la justa

distribución de la riqueza".

- En la recomendación 1 de la conferencia se consigna que "...las políticas, planes y programas de desarrollo nacionales, ... deben formularse sobre la base de un enfoque integrado que tenga en cuenta las interrelaciones de la población, los recursos, el medio ambiente y el desarrollo".
- La recomendación 2, a su vez, demanda "...asignar alta, prioridad a los siguientes objetivos del desarrollo...: erradicar el hambre masiva y lograr niveles adecuados de salud y nutrición, erradicar el analfabetismo masivo, mejorar la condición de la mujer, eliminar el desempleo y el subempleo masivos".

En lo atinente a las disposiciones dirigidas a la regulación de comportamientos demográficos específicos mediante programas y acciones de desarrollo económico y social, tal como había sucedido en Bucarest el tema de la distribución espacial y migración interna fué el que recibió un tratamiento más elaborado. Entre las aportaciones de la conferencia de México en este aspecto, la recomendación 43, además de

cesdem POBLACION Y SOCIEDAD

BOLETIN BIMESTRAL

AÑO 1 • No. 2 • MARZO - ABRIL DE 1995

CENTRO DE ESTUDIOS SOCIALES Y

DEMOGRAFICOS (CESDEM)

Av. Bolívar 911 (anterior 187), Apartado Postal 25319

Tels.: 541-2055 / 541-2865 / Fax: (809) 541-9762

Correo electrónico: cesdem@cesdem@redid.org.do

Santo Domingo, D. N., República Dominicana

PARA COMUNICACION INTERNACIONAL:

P. O. Box 149020, C.P.S. #382, Coral Gables, F.L. 33114, U.S.A.

CONSEJO EDITORIAL

Marisela Duval

Maritza Molina

Juan José Polanco

Nelson Ramírez

Este Boletín está en proceso de registro legal en la Secretaría de Estado de Interior y Policía.

Diseño e Impresión:

Editorial Gente, calle Padre Billini No. 357, Tel. y

Fax: 686-7353, Santo Domingo, R. D.

reafirmar los planteamientos sobre el desarrollo rural de la conferencia de 1974, precisaba: "Se deben adoptar medidas adecuadas para llevar a cabo la reforma agraria como uno de los factores importantes para aumentar la producción agrícola y promover el desarrollo de las zonas rurales".

El Cairo 1994

La Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo celebrada en El Cairo en septiembre de 1994, no obstante haber recibido, según se afirma en el Preámbulo del informe correspondiente, "un mandato expresamente más amplio que las anteriores conferencias de población respecto de las cuestiones de desarrollo", se desvió muy poco del esquema tradicional seguido en las reuniones previas de esta índole respecto de los temas tratados, e igualmente, la mayoría de las recomendaciones realizadas acerca de éstos no difieren en lo esencial de las emanadas de Bucarest o México.³

Aparte de la inclusión de un breve capítulo sobre Población, Desarrollo y Educación y un mayor énfasis, respecto de las conferencias anteriores, en la necesidad de integración de las políticas, planes y programas de población, medio ambiente y desarrollo (en el capítulo III. Relaciones entre la población, el crecimiento económico sostenido y el desarrollo sostenible), el Programa de Acción aprobado en El Cairo * está organizado en torno a los temas sustantivos de: condición de la mujer; la familia; crecimiento

y estructura de la población; salud reproductiva (que abarca, entre otros, los aspectos de la atención del embarazo y el parto, la planificación familiar y la salud sexual); migraciones, y otros relacionados.

El informe de referencia contiene algunas consideraciones dramáticas sobre las dificultades confrontadas para el mejoramiento de las condiciones de vida en la mayoría de los países, entre éstas:

- "La pobreza generalizada sigue siendo el principal problema con que se tropieza al efectuar actividades de desarrollo"; "Pese a decenios de esfuerzos en pro del desarrollo, en realidad han aumentado las diferencias entre los países ricos y los pobres, así como las desigualdades dentro de los países. Persisten graves desigualdades de índole económica, social y sexual" (capítulo III);
- "...la utilización eficaz de los recursos, los conocimientos y las tecnologías se ven condicionadas por obstáculos económicos y políticos a nivel nacional e internacional. Por consiguiente, pese a que hace ya tiempo que se dispone de amplios recursos, su utilización para lograr un desarrollo socialmente equitativo y ecológicamente racional se ha visto seriamente limitada" (capítulo I. Preámbulo).

Las constataciones precedentes, y otras de similar carácter contenidas en el informe, constituían un marco propicio para el análisis y debate de los problemas de población y desarrollo bajo premisas diferentes y ópticas más abarcadoras, aún tomando en cuenta la declarada complementariedad de

la conferencia de 1994 respecto de otros eventos internacionales anteriores o posteriores -entre ellos la Conferencia de las Naciones Unidas sobre el Medio Ambiente y el Desarrollo, de 1992, y la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social, de 1995. Sin embargo, como se sugirió más arriba, no hubo cambios en los criterios básicos y enfoques utilizados para la discusión y examen de dichos problemas.

Lo anterior se traduce en que, no obstante insistirse reiteradamente en el informe en la necesidad de lograr "el crecimiento económico sostenido en el marco del desarrollo sostenible", no se profundiza en el mismo en los requisitos que deben cumplir este crecimiento y este desarrollo -en términos de las medidas indispensables a tomar en el campo social y económico- a fin de garantizar la eliminación de la pobreza y la reducción de las desigualdades en la sociedad.

De todos modos, debe consignarse que el Programa de Acción de El Cairo incluye algunos lineamientos generales que de ser seguidos pueden contribuir al avance en el campo que nos ocupa, como es la reiteración de la conveniencia de integrar las cuestiones de población, medio ambiente y desarrollo en la planificación, la adopción de decisiones y la asignación de recursos a todos los niveles. También cabe citar, entre otras, las medidas recomendadas de apoyo a la familia, por ejemplo: "Los gobiernos deberían formular políticas en que se tenga en cuenta a las familias en lo relativo a la vivienda, el trabajo, la salud, la seguridad social y la educación, con objeto de crear un medio ambiente favorable a la familia..." (Capítulo V. La familia, sus funciones, derechos, composición y estructura).

* El Programa de Acción aprobado en El Cairo vino a sustituir al anterior Plan de Acción Mundial sobre Población que, por lo menos hasta 1989, era considerado "...un instrumento internacional que sirve de pauta de referencia y sigue fundado firmemente en un consenso mundial" y respecto del cual se instaba a los gobiernos, organizaciones intergubernamentales y otros sectores, "...a que reiteren su apoyo a (sus) principios, ...objetivos y ...disposiciones ...y a las recomendaciones para su ulterior ejecución" (Conclusiones y recomendaciones del tercer examen y evaluación del PAMP, realizado en 1989 y aprobado por el Consejo Económico y Social de las Naciones Unidas).

2. La Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social.

La Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social celebrada en Copenhague, Dinamarca, en marzo del año en curso, proclamó que el progreso social es el objetivo principal de la comunidad internacional y que el mismo supone dar solución a los tres problemas fundamentales para el desarrollo de la humanidad examinados en dicha Cumbre: la eliminación de la miseria y la reducción de la pobreza; la posibilidad de que cada ser humano tenga un trabajo remunerador, y la capacidad para que cada sociedad integre armoniosamente a sus miembros. Un predicamento especial de esta reunión fué "Que (se) coloque a la persona humana y su dignidad intrínseca en el centro de las reflexiones, las políticas y el ejercicio del poder a todo nivel".⁴

En el Programa de Acción sometido a discusión en la Cumbre se establece que la lucha contra la pobreza es una obligación moral y que "Los gobiernos deberían formular programas con plazos determinados y multisectoriales para la erradicación de la pobreza y someter éstos a un examen periódico de alto nivel". En este orden, son de particular pertinencia para países como la República Dominicana, los siguientes planteamientos contenidos en el capítulo II (Reducción y eliminación de la pobreza generalizada) de dicho programa.

- "El crecimiento económico es indispensable pero no basta para asegurar el desarrollo social y las estrategias deben concentrarse en las "sociedades" y no sólo en las "economías"... es preciso asegurar que en el crecimiento económico se integre a consideraciones sociales...".

- "...la lentitud del crecimiento (económico) no debería impedir que nos abocásemos a las causas estructurales y las manifestaciones inmediatas de la pobreza. Es posible realizar cambios y hacer frente a las injusticias sociales incluso en tiempos de penuria económica".
- "Puesto que la pobreza es el resultado de estructuras sociales, económicas, jurídicas y políticas y no solamente de la capacidad limitada y los infortunios de las personas, los esfuerzos por reducir y eliminar la pobreza deben basarse en un examen permanente de las estructuras y los procesos que determinan la distribución y redistribución del ingreso en una sociedad, entre ellos la distribución de sueldos y salarios, los efectos de los diversos impuestos ...la distribución de la tierra, las estructuras jurídicas y los procesos que determinan la posesión y el control de los recursos productivos, las estructuras de los mercados y los precios, las políticas macroeconómicas y la disponibilidad de los servicios públicos y las prestaciones sociales y el acceso a éstos" (Negrita en el Texto citado).

En el plano programático se señala que los esfuerzos por reducir y erradicar la pobreza deben fijarse como objetivos asegurar el acceso a las oportunidades productivas -destacándose en este sentido el potencial de la reforma agraria "ejecutada en debida forma"- y a los servicios públicos, fomentar la organización y la participación de las comunidades y facilitar bienes y servicios básicos a quienes no puedan valerse por sí mismos. En

este último aspecto se enfatiza en la seguridad alimentaria y el fortalecimiento de la protección social.

En el Programa de Acción citado se resalta el papel fundamental que desempeña el empleo productivo en la superación de la pobreza generalizada. Consiguientemente, se demanda "Atribuir gran prioridad a la creación de empleos en la formulación de la política económica y la concepción de las estrategias de desarrollo" (capítulo III. El empleo productivo y la reducción del desempleo), planteándose que los gobiernos deben intervenir activamente a fin de sentar las bases para la creación de nuevos empleos.

La extensión y la riqueza del referido Programa de Acción hace imposible referirse, en un breve artículo, a sus diversos aspectos. En particular se han dejado de reseñar muchas consideraciones y recomendaciones de interés contenidas en los capítulos I (Un Medio Económico Propicio), II (Integración Social) y V (Formas de Aplicación y Seguimiento); de este último capítulo, sin embargo, no hemos querido omitir las siguientes líneas:

"(En relación a las acciones en pro de eliminar la pobreza, crear mayores y mejores oportunidades de empleo y promover la integración social) ...el compromiso del gobierno y su función promotora... quedan reflejados en la suficiencia de los recursos que facilita y en la buena disposición para reorganizar debidamente las prioridades presupuestarias. Quedan demostrados en un proceso sistemático de adopción de decisiones...; quedan evidenciados en la disposición no sólo de ratificar instrumentos internacionales en la esfera social, sino también de hacer cumplir sus disposiciones de la

forma más cabal posible ..., y quedan de manifiesto no sólo en la formulación y ejecución de programas y proyectos sino también en el desarrollo de la capacidad de supervisar y evaluar los avances hacia el logro de las metas y los objetivos establecidos".

3. Conclusión: Pertinencia y Perspectivas de Aplicación de las Recomendaciones en la República Dominicana.

Cuando se examina la evolución de la situación nacional en los órdenes social, económico y demográfico desde mediados del presente siglo, se hace patente que las recomendaciones emanadas de las conferencias internacionales antes comentadas han sido y continúan siendo, en su gran mayoría, aplicables a nuestro país.

Durante todo el período de referencia la República Dominicana se ha caracterizado por una organización económica y social injusta, concentradora de los medios de producción y de los beneficios del crecimiento económico en unos pocos sectores -baste citar en este sentido que la estructura de tenencia de la tierra en el país continúa siendo "de alta desigualdad" (Naciones Unidas. Informe sobre Desarrollo Humano 1993)- y con muy deficientes mecanismos de prestación de servicios básicos para el grueso de la población. Como resultado de esta organización persisten los graves problemas y

necesidades sociales de todos conocidos: altos niveles de desempleo, subempleo, desnutrición, insalubridad, déficits de viviendas, analfabetismo, y otros de similar importancia.

La precariedad general en las condiciones de vida y trabajo ha provocado a su vez el desplazamiento de millones de personas desde sus lugares de origen, mayormente desde las áreas rurales y pueblos pequeños hacia las ciudades más grandes, en busca de mejores oportunidades que con mucha frecuencia no logran encontrar. Otros cientos de miles de dominicanos han debido emigrar a otros países por las mismas razones, entre ellos decenas de miles de profesionales y técnicos calificados cuya formación implicó una inversión considerable, no aprovechada, sin embargo, en el desarrollo nacional.

El país ha participado a través de delegaciones oficiales en las conferencias internacionales que nos ocupan -siendo conveniente recalcar que las primeras de ellas datan de más de veinte y diez años atrás- y se ha sumado al consenso en la aprobación de los planes o programas de acción resultantes de las mismas. No obstante, y pese a la magnitud de los problemas antes señalados, la atención posterior y el apoyo prestados por las distintas instancias de poder para la aplicación de las disposiciones contenidas en dichos instrumentos han sido mínimos.

Lo que se acaba de expresar se ha manifestado claramente a lo largo de las últimas décadas en la no formulación y ejecución de políticas, planes y programas comprensivos y adecuadamente fundamentados en nuestra realidad social, que incidan de manera significativa en la reducción de los niveles de pobreza, y en particular en la creación de empleos productivos, la solución de los déficits alimentario- nutricionales y habitacionales, el desarrollo rural -con especial énfasis en el acceso masivo de los campesinos a los medios de producción- la disminución y reorientación de los flujos migratorios nacionales e internacionales, la reversión del deterioro de los recursos naturales y, en suma, en el desarrollo humano.

Las conferencias internacionales de 1994, sobre población y desarrollo, y 1995, sobre desarrollo social, son aún muy recientes; no obstante, a la luz de la experiencia acumulada, puede hacerse la siguiente afirmación: cambiar las poco promisorias perspectivas de aplicación en el país de las medidas sugeridas en dichas reuniones requerirá, primordialmente, un cambio radical en la sensibilidad social y voluntad de los responsables de la toma de decisiones, para colocar finalmente a la mujer y al hombre dominicanos, y no a los intereses particulares, en el centro de nuestro quehacer político, económico y social.

NOTAS:

1. Naciones Unidas. **Examen y Evaluación del Plan Mundial de Acción sobre Población.** Anexo I. Plan de Acción Mundial sobre Población. Págs. 42, 46 y 47. Nueva York, 1979.
2. Naciones Unidas. **Informe de la Conferencia Internacional de Población, 1984, México, D. F., 6 al 14 de agosto de 1984.** Nueva York, 1984.
3. Naciones Unidas. **Informe de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo. (El Cairo, Egipto, 5 al 13 de septiembre de 1994).** Versión preliminar. A/CONF. 171/13. 18 de octubre de 1994.
4. Naciones Unidas. Asamblea General. **Resultado de la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social: Proyecto de Declaración y Proyecto de Programa de Acción.** A/CONF. 165/PC/L.13. Junio de 1994.

Veinte Años de Participación en los Programas Mundiales de Encuestas Demográficas

Por: Maritza Molina Achécar

Introducción

En la República Dominicana se han realizado en los últimos 20 años una serie de encuestas en el área demográfica que han elevado la base de información en los temas de población y salud a un nivel nuevo y de alta calidad.

La primera de estas encuestas se realizó en el año 1975, dentro del marco del proyecto Encuesta Mundial de Fecundidad (WFS), llevado a cabo por el Instituto Internacional de Estadística con sede en Londres, Inglaterra, con la colaboración de las Naciones Unidas y la Unión Internacional para el Estudio Científico de la Población. La República Dominicana fué el primer país de América Latina en participar en dicho programa y el único que realizó una segunda encuesta de este tipo en el año 1980.

Asimismo, el país ha venido participando en otros programas mundiales de encuestas que se vienen realizando desde 1980, entre los que figuran las Encuestas de Prevalencia del Uso de Anticonceptivos (EPA) y las Encuestas Demográficas y de Salud (DHS), ambos programas patrocinados por la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) y administrados primeramente por la Westinghouse Public Applied Systems (WPAS) y luego por la compañía Macro International, actualmente con oficinas en Calverton, Maryland, Estados Unidos de América.

Dentro del proyecto de

Encuestas de Prevalencia del Uso de Anticonceptivos se realizaron dos encuestas, la primera dirigida a la población femenina (1983) y una segunda a la población masculina (1984). Igualmente se han realizados dos Encuestas Demográficas y de Salud en los años 1986 y 1991. Se tiene contemplado ejecutar un tercer estudio de este tipo en 1996.

Estos programas de investigaciones tienen como metas: proporcionar a los países involucrados información útil para la adopción informada de políticas; ampliar la base internacional de datos sobre población y salud; impulsar el avance de la metodología en materia de encuestas; y desarrollar en los países participantes los recursos y las capacidades técnicas necesarias para realizar encuestas de alta calidad.

Dichas encuestas recopilan datos a partir de muestras representativas a nivel nacional con preguntas comparables entre los diferentes países, se realizan a través de un organismo ejecutor del país participante con apoyo técnico del personal del organismo auspiciador. En virtud de estos proyectos se han realizado cerca de doscientas encuestas en unos 120 países.

En el cuadro 1 se presentan las principales características de las encuestas.

Temas Investigados

En los estudios de referencia se utilizan dos cuestionarios: un cuestionario de hogar que recoge

información básica de los miembros del hogar - parentesco, residencia, sexo, edad, educación- y características de las viviendas y hogares; y un cuestionario individual el cuál se aplica a todas las mujeres entre 15 y 49 años residentes o que han dormido la noche anterior en la vivienda seleccionada. El cuestionario individual generalmente incluye preguntas sobre los antecedentes personales de la entrevistada y del marido o compañero si lo tuviera; historia de embarazos, conocimiento y práctica de la anticoncepción, historia conyugal, lactancia, preferencias de fecundidad, salud materno infantil, trabajo, entre otras. La encuesta dirigida a la población masculina entrevistó hombres entre 15 y 59 años, los temas investigados incluyeron conocimiento y uso de anticonceptivos, paternidad responsable y enfermedades de transmisión sexual.

En la encuesta demográfica y de salud de 1991, se aplicó, además, un cuestionario de hogar ampliado con el cual se recolectó información sobre educación, migración interna e internacional, salud, fuerza de trabajo, empleo e ingresos.

Utilidad para Políticas y Programas

La experiencia de los últimos años, han puesto en evidencia la necesidad de incorporar las dimensiones y cambios demográficos en las actividades para el desarrollo humano.

En este sentido, estas investigaciones constituyen una

fueron imprescindibles de datos para los estudios y proyectos de población y desarrollo, principalmente porque han hecho posible relacionar las características socioeconómicas de los individuos con su comportamiento demográfico, además de que han suplido las deficiencias de los censos y las estadísticas vitales.

Otro aporte importante de estas encuestas es que se ha reunido un conjunto importante de datos comparables entre sí, lo que puede utilizarse para estimar las tendencias en el tiempo de las principales variables socio-demográficas.

De igual modo, estas investigaciones han sido de incalculable valor para los formuladores de políticas en las áreas de la salud y la planificación familiar. Si no se dispusiera de estas encuestas

dependiéramos principalmente de los registros vitales y de las estadísticas de servicios de salud y planificación familiar, los cuales son notoriamente débiles. En el campo de la salud estos estudios proporcionan información de gran utilidad sobre la incidencia y tratamiento de la diarrea y las infecciones respiratorias agudas, cobertura de inmunización, atención del embarazo y el parto, condición nutricional de los niños y las madres, entre otros aspectos.

En los programas de planificación familiar los resultados de las encuestas se han usado para establecer nuevas políticas y nuevos programas, evaluar y mejorar los componentes de los programas, identificar las necesidades insatisfechas, y en otras aplicaciones.

Principales Hallazgos

Fecundidad y Preferencias reproductivas

Los resultados de estas encuestas evidencian cambios importantes en el comportamiento reproductivo de las familias dominicanas. Estimaciones de las encuestas de fecundidad de 1975 y 1980 para períodos anteriores muestran que hasta principio de la década de los sesenta la tasa global de fecundidad - el número promedio de hijo que una mujer tiene en toda su vida fértil - osciló en torno a 7.5 hijos por mujer. A mediados de dicha década empezó a descender de manera sostenida, hasta alcanzar 3.3 hijos por mujer en el período 1988-1991. Sin embargo, este proceso no ha tenido igual

Cuadro 1
ENCUESTAS DEMOGRAFICAS REALIZADAS EN LA
REPUBLICA DOMINICANA,
DENTRO DE LOS PROGRAMAS DE ENCUESTAS MUNDIALES

NOMBRE	FECHA TRABAJO DE CAMPO	ORGANISMO EJECUTOR	DIRECTOR/A	CONSULTOR INTERNACIONAL Y NACIONAL	NUMERO DE ENTREVISTAS
Encuesta Nacional de Fecundidad (ENF-75)	Abril-Junio 1975	Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA)	Nelson Ramírez	Martin Vaessen Ellen Hardy	12,000 hogares 3,115 mujeres de 15-49 años
Encuesta Nacional de Fecundidad (ENF-80)	Febrero-Mayo 1980	Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA)	Nelson Ramírez	Martin Vaessen	10,000 hogares 5,112 mujeres de 15-49 años
Encuesta de Prevalencia del Uso de Anticonceptivos (mujeres) (EPA-83)	Mayo-Julio 1983	Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA)	Maritza Molina Achúcar	John Novak José Miguel Guzmán	4,054 hogares 4,741 mujeres de 15-49 años
Encuesta de Prevalencia del Uso de Anticonceptivos (hombres) (EPAH-84)	Septiembre- Noviembre 1984	Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA)	Leovigildo Baéz	Alfredo Aliaga Nelson Ramírez	3,718 hogares 4,203 hombres de 15-59 años
Encuesta Demográfica y de Salud (DHS-86)	Septiembre- Diciembre 1986	Consejo Nacional de Población y Familia (CONAPOFA)	Maritza Molina Achúcar	Martin Vaessen	7,914 hogares 7,649 mujeres de 15-49 años
Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA-91)	Julio- Noviembre 1991	Instituto de Estudios de Población y Desarrollo (IEPD)-PROFAMILIA	Maritza Molina Achúcar	Edilberto Loaiza Nelson Ramírez	7,144 hogares 7,320 mujeres de 15-49 años

intensidad por áreas geográficas y grupos sociales existiendo en la actualidad significativas diferenciales entre grupos y áreas.

El proceso de urbanización que está ocurriendo en el país y la difusión de la educación y de los métodos anticonceptivos han indudablemente contribuido al descenso de la fecundidad. Las mujeres que viven en las áreas urbanas y que están en general mejor educadas y en mejor situación económica tienen en promedio menos hijos. En el gráfico 1 se observa una diferencia de 1.6 hijos por mujer entre las mujeres urbanas y rurales; del mismo modo, los hallazgos arrojan tasas globales que van desde 5.2 hijos por mujer para aquellas mujeres sin instrucción hasta 2.6 hijos para aquellas con algún grado de educación universitaria. Los diferenciales regionales de la fecundidad muestran que en la actualidad los mayores niveles de fecundidad se presentan en la región VI, la de menor nivel socioeconómico y de menor grado de urbanización; esta región supera en 3 hijos los niveles medios del Distrito Nacional (región 0).

Las encuestas analizadas han revelado en el país una tendencia hacia una preferencia de familias de tamaño moderado generalmente de no más de tres hijos. De acuerdo a la ENDESA-91 el 65 por ciento de las mujeres casadas o unidas no deseaban tener más hijos o ya habían sido esterilizadas con propósitos anticonceptivos. Al comparar las cifras con la Encuesta de Fecundidad de 1975 se observa que desde dos décadas atrás existe una orientación definida hacia la regulación de la fecundidad y hacia una prole cada vez más reducida, para esa fecha el 45 por ciento de las mujeres casadas o unidas fértiles no deseaban más hijos.

Práctica de la Planificación Familiar.

La información proveniente de las diferentes encuestas indica que el uso global de anticonceptivos se ha incrementado significativamente en el país. En 1975, la proporción de usuarias de anticonceptivos ascendía al 32 por ciento de las mujeres casadas o unidas, aumentando al 42 por ciento en 1980 y a 50 por ciento en 1986. Al momento de realizarse la ENDESA-91, el 56 por ciento de las mujeres casadas o unidas estaban usando anticonceptivos. El método más utilizado es la esterilización femenina aumentando del 12 por ciento en las mujeres casadas o unidas en 1975 al 39 por ciento en 1991. El incremento de uso fue particularmente notable en las edades mayores de 30 años alcanzado su nivel máximo en las mujeres de 35-39 años, que presentan un nivel de uso de 71 por ciento en 1991.

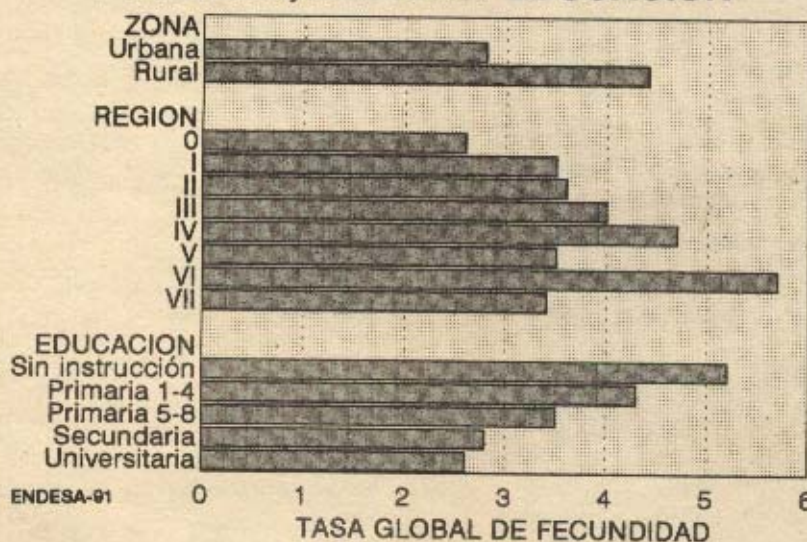
Los datos sobre proporción de uso de métodos por áreas geográficas muestran que durante el período estudiado se produjo un

incremento notable en las cifras de usuarias de la zona rural. El porcentaje de usuarias en las mujeres casadas o unidas en áreas rurales pasó de 23 a 50 por ciento entre 1975 y 1991, mientras que el incremento registrado en las mujeres urbanas fue de 41 a 60 por ciento. En cambio, todavía se registran importantes diferenciales de uso de contraceptivos según nivel de educación. En 1991 sólo el 44 por ciento de las mujeres sin instrucción formal usaba anticonceptivos contra un 66 por ciento de las mujeres con instrucción universitaria.

Salud Materno- Infantil

Las estimaciones de la mortalidad infantil realizadas con base en las diferentes encuestas muestran una tendencia decreciente en el tiempo. Para el quinquenio 1986-1991, la tasa de mortalidad infantil (TMI) se estimó en 43 muertes por cada mil nacimientos vivos, nivel muy inferior a las estimaciones de 75 por mil a finales de los años setenta y de 80 por mil

**TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, 1988-1991
POR ZONA, REGION Y EDUCACION**



para inicio de ese mismo decenio. Los diferenciales de la mortalidad infantil son bastantes fuertes de acuerdo a la región de residencia, educación de la madre, intervalo intergenésico y orden de nacimiento. Por ejemplo, los hijos de las mujeres menos instruidas tienen seis veces más probabilidad de morir antes del primer año de vida, en comparación con los nacidos de mujeres más instruidas (62 por mil contra 10 por mil)

Al comparar la informaciones de la ENDESA-91 con las de encuestas anteriores se aprecia que en las últimas décadas se ha incrementado notablemente la proporción de mujeres que tiene acceso a la atención profesional, tanto en el período prenatal como durante el parto. De este modo, el porcentaje de mujeres embarazadas

que recibieron por lo menos una vez atención prenatal de un médico o una enfermera pasó de 79 y 92 por ciento según las ENF-75 y ENF-80 a 95 y 97 por ciento de acuerdo a la DHS-86 y ENDESA-91. En cuanto a la asistencia profesional al momento del parto, el porcentaje se incrementó de 81 en 1980 a 92 por ciento en 1991.

La proporción de mujeres que fueron vacunadas durante el embarazo para prevenir el tétanos neonatal también aumentó, del 46 y 68 por ciento de la muestra de 1975 y 1980 a 87 y 91 por ciento en 1986 y 1991 respectivamente.

Por último, en relación al estado de salud de los niños se aprecia un descenso en la prevalencia de diarrea del 33 por ciento entre 1986 y 1991 (25 por ciento contra 17 por ciento).

Conclusiones

Las encuestas demográficas realizadas en la República Dominicana en los últimos veinte años han contribuido al avance del conocimiento de la dinámica socio-demográfica y a la difusión y promoción del uso de esta información. En el contexto del agravamiento de la crisis económica y social de los últimos años resulta cada vez más necesario el estudio de los procesos demográficos asociados con la dinámica del cambio social, de tal manera que los resultados de las investigaciones puedan orientar las acciones de las políticas y programas de desarrollo.

Cuadro 2
ALGUNOS RESULTADOS DE LAS ENCUESTAS

	ENCUESTA				
	ENF-75	ENF-80	EPA-83	DHS-86	ENDESA-91
Porcentaje de mujeres casadas o unidas	58.0	56.1	54.9	54.0	55.8
Edad a la primera unión	17.3*	17.7*	n.d	18.5**	19.0**
Tasa global de fecundidad	5.2	4.4	4.1	3.7	3.3
Numero medio ideal de hijos	4.8	4.6	n.d	3.4	3.1
Porcentaje de mujeres que conocen algún método moderno de planificación familiar	97.0	99.0	98.3	99.3	98.7
Porcentaje de mujeres casadas o unidas que usan métodos	32.0	42.0	45.8	50.0	56.4
Porcentaje de mujeres casadas o unidas esterilizadas	12.0	21.0	27.4	32.9	38.5
Porcentaje de mujeres que recibieron atención prenatal por médico o enfermera	79.4	92.0	n.d	94.8	96.9
Porcentaje de mujeres que recibieron atención por médico o enfermera durante el parto	n.d	80.9	n.d	89.8	92.4
Porcentaje de mujeres vacunadas contra el tétanos	46.0	68.0	n.d	87.0	91.0

n.d No disponible

* Edad media de las mujeres de 15 a 49 años

** Edad mediana de mujeres de 25-49 años.

Género y Sociedad : A Propósito de la Subordinación de la Mujer

Por Marisela Duval Pérez.

En la investigación sobre la mujer ha ido ganando cada vez más espacio el planteamiento amplio e integrador que relaciona de manera dinámica los aspectos de género-sexo-clase como los factores claves de la reproducción social de la subordinación de la mujer en el plano laboral, político, económico y cultural.

El concepto clásico de reproducción social, ampliamente explicado por la corriente médico social latinoamericana de la salud-enfermedad, permite comprender la dinámica profunda de las distintas dimensiones de la vida social y el sistema de contradicciones que determinan esa dinámica. Si bien la producción y el consumo constituyen las dos categorías básicas para entender el movimiento material económico de la reproducción social, el concepto no se reduce sólo a lo económico, sino que incluye también "las relaciones político ideológicas que definen las contradicciones entre la organización-autarquía de las clases y la privatización-alienación que las afecta".¹

Es dentro de ese enfoque

integral de la reproducción social de la fuerza de trabajo, las condiciones materiales de producción y del sistema de normas, patrones, creencias y pautas de comportamiento, que la teoría feminista orienta su explicación sobre las diferencias sociales entre los roles masculino y femenino y los diferentes niveles de poder asociados a los mismos. Es decir, formula su explicación sobre la categoría social de género, aunque reconociendo que se ha prestado menos atención a la construcción ideológica de la reproducción en la sociedad.

El análisis de género es importante y se convierte en punto central del debate feminista, en la medida en que enfrenta el problema del poder y su reproducción. No en el sentido de ir ganando determinadas cuotas de poder ante el empuje y fuerza que va cobrando el movimiento de mujeres en todos nuestros países, o "empoderamiento", como se denomina en el presente al proceso de construcción del poder femenino en la sociedad, sino en el sentido de concebir la cuestión del género concretizada en las demandas de las mujeres, inserta en la lucha global por la

transformación de la sociedad. La necesaria transformación de la economía, la política y la cultura.

En ese contexto establecer las relaciones sexo-género y clase-género es necesario para analizar las formas de poder en la sociedad, y entender la doble subordinación de la mujer. La interacción de este par de relaciones permite identificar "lo peculiar de las diferencias entre los sexos (sexo-género), así como delimitar diferencias entre las mujeres y establecer, por el contrario, elementos comunes entre géneros diferentes" (clase-género).²

La relación género - sociedad debe orientarse en consecuencia a demostrar la heterogeneidad de situaciones de la condición femenina, identificando los factores de género que guardan mayor relación con dicha condición, como es el caso del trabajo doméstico no remunerado, y el trabajo remunerado.

El trabajo doméstico juega un papel fundamental en la reproducción social en la medida en que se asume como intrínseco a la condición femenina, sobre todo en nuestras sociedades atrasadas y grupos más pobres de la población, estando pendiente lo

1 Breilh, Jaime. La Salud Enfermedad como Hecho Social.

DETERIORO DE LA VIDA. Un instrumento para análisis de prioridades regionales en lo social y la salud. CEAS. 1990, Pág. 27.

2 Duarte, I., Báez, C., Gómez, C., Ariza, M.

POBLACION Y CONDICION DE LA MUJER EN REPUBLICA DOMINICANA, Estudio No. 6 IEPD, 1989, Pág. 10.

relativo a su medición e inclusión en las estadísticas y cuentas nacionales.

Es reconocido que las mujeres trabajan más que los hombres y que su incorporación a las actividades productivas remuneradas les ha significado una doble y triple jornada de trabajo. Lo que no se ha logrado es la adecuada valoración social del trabajo doméstico y la integración igualitaria de los hombres en el mismo, para que deje de ser un factor de reproducción de los roles de género y de patrones diferenciados del uso del tiempo entre hombres y mujeres.

Respecto al trabajo remunerado de las mujeres, hay que diferenciar entre el trabajo asalariado en fuerte expansión desde la década de los años 70 ante el desarrollo de las zonas francas y el trabajo por cuenta propia, donde también se verifica un incremento sustancial de la participación de la mujer en el sector informal y la microempresa, realizado en muchos casos integrado al trabajo en el hogar.

Si bien las zonas francas fundamentan su producción en el uso de mano de obra femenina, las especificidades que atañen a la mujer no son tomadas en cuenta para los fines de organización del trabajo y creación de condiciones laborales adecuadas, replicándose en ellas la segregación sexual que caracteriza la división del trabajo en la sociedad. La gran mayoría de las mujeres ocupan posiciones

de operarias, con escasas posibilidades de acceder a puestos de dirección y sin ninguna participación en la planeación y toma de decisiones.

Diferentes estudios realizados al respecto, han señalado la existencia de prácticas discriminatorias contra la mujer en las zonas francas concernientes a su función reproductora, en abierta negación de los derechos reproductivos de la mujer, reconocidos ampliamente a nivel nacional e internacional. Entre esas prácticas se encuentran la expulsión por causa de embarazo y los exámenes de no embarazo como requisitos de ingreso; limitados servicios de atención pre y posnatal y dificultades de permiso para la atención prenatal. Otras prácticas que afectan a estas trabajadoras son la restricción de las relaciones interpersonales durante la jornada de trabajo; limitado acceso a agua potable y servicios sanitarios; elevados niveles de estrés a causa de las supervisiones, ritmos y condiciones laborales, y en sentido general, condiciones de trabajo que afectan su salud.

Las condiciones laborales en el sector informal y la microempresa afectan más a las mujeres que a los hombres, no solamente por su menor capacidad generadora de ingreso debido a que en las microempresas de mujeres "la expansión se hace a través de mano de obra familiar no pagada y se concentra en menor número de actividades"³, sino porque son

precisamente las mujeres quienes deben hacer frente a los problemas derivados de la falta de servicios básicos en el país (electricidad, agua potable, recolección de basura, guarderías, comedores económicos, lavanderías públicas etc.) con gran repercusión en la economía informal y la sociedad.

Enfrentar la construcción social de la subordinación de la mujer es necesario para modificar toda la diversidad de situaciones de desventaja en los distintos espacios sociales, la vida doméstica, el medio laboral, la participación política, entre otros, que influyen en forma determinante en la condición femenina.

La categoría género constituye en consecuencia, un enfoque que enriquece el análisis social, reconociendo la complejidad y jerarquías de la realidad social en la determinación de los procesos, por lo que debe ser incorporado en los estudios sobre población y desarrollo, que permita explicar con un enfoque más amplio, la relación entre los procesos sociales y las tendencias de la población, destacando las especificidades propias de los géneros. Esto requiere la necesidad de profundizar los enfoques teórico-metodológico e instrumental existentes, para el desarrollo de propuestas de intervención más integrales y participativas.

3. Cely, Patricia, *Microempresas y Pequeñas Empresas de Mujeres en la República Dominicana*. FONDOMICRO. 1993.

SINTESIS DE TRABAJOS REALIZADOS POR EL CESDEM

FECUNDIDAD EN LAS ADOLESCENTES DOMINICANAS: MAGNITUD, CAUSAS Y CONSECUENCIAS.
CESDEM/MACRO INTERNATIONAL, diciembre de 1993
AUTORAS: GISELA QUITERIO Y MARITZA MOLINA
ACHECAR

Investigación de carácter exploratorio realizada en el marco de los análisis a profundidad de los datos provenientes de la Encuesta Demográfica y de Salud (ENDESA-91). Estructurado en cinco capítulos, el trabajo se inicia con algunas consideraciones conceptuales y metodológicas sobre la adolescencia y un perfil de la población adolescente masculina y femenina. Luego se hace un análisis de las tendencias, magnitud actual y perspectivas futuras de la fecundidad en la adolescencia y sus posibles causas y consecuencias.

DESCENSO EN LA FECUNDIDAD MARITAL EN LA REPUBLICA DOMINICANA: FACTORES ASOCIADOS Y CAMBIOS EN LA ESTRUCTURAS DE LAS RELACIONES.
CESDEM/MACRO INTERNATIONAL, diciembre de 1993
AUTOR: ZENON CEBALLOS

Tomando como fuente de datos la Encuesta Nacional de Fecundidad de 1975 (ENF-75) y la Encuesta Demográfica y de Salud de 1991 (ENDESA-91) este estudio examina los cambios experimentados por la fecundidad marital en la República Dominicana entre los años 1975 y 1991. Se inicia con una reseña sobre los estudios de la fecundidad en el país y una discusión teórica sobre algunos enfoques explicativos de la conducta reproductiva y del nivel de la fecundidad. Utilizando un modelo de regresión logística se analizan los determinantes asociados al descenso de la fecundidad en el país en el período analizado.

EVALUACION DEL SISTEMA DE MONITOREO DE LAS METAS DEL PLAN NACIONAL DE ACCION EN FAVOR DE LA INFANCIA.
ONAPLAN/UNICEF, febrero 1994
AUTORES: NELSON RAMIREZ, MARITZA MOLINA A., JUAN J. POLANCO Y MARISELA DUVAL.

Este estudio realiza una evaluación de los mecanismos de monitoreo existentes en relación con las metas del Plan de Acción Nacional (PAN). En el mismo se analizan el grado de idoneidad y adecuación de los indicadores definidos para cada una de las metas, los problemas que se confrontan para el cálculo desagregado por área geográfica y la confiabilidad y oportunidad de las fuentes utilizadas. A continuación se examinan los principales factores institucionales que

obstaculizan y/o limitan el funcionamiento del sistema de monitoreo y la conveniencia y posibilidad de integrarlo con otros sistemas o mecanismos relacionados existentes o por implementarse. Finalmente se hacen recomendaciones y propuestas de soluciones a estos problemas.

LA DINAMICA DEL USO DE LA ANTICONCEPCION EN LA REPUBLICA DOMINICANA: UN ANALISIS DE DISCONTINUACION, FALLA Y CAMBIO DE METODOS CON TABLAS DE VIDA.
MACRO INTERNATIONAL, junio 1994.
AUTOR: JUAN JOSE POLANCO

Este estudio fue realizado en el marco del Seminario Sobre la Dinámica Anticonceptiva en América Latina, con la participación de cinco países, donde se realizó la segunda ronda del programa de Encuestas Demográficas y de Salud (DHS): Brasil, Colombia, República Dominicana, Paraguay y Perú. Se empleó la técnica de tablas de vida, con datos de la ENDESA-91, y se derivaron indicadores que ayudan en la evaluación del éxito del programa de Planificación Familiar en el país en el lustro 1986-91, en término de continuidad de uso, fallas, cambio y razones de discontinuación de los métodos anticonceptivos. Con el fin de contribuir a una mejor orientación de estos programas se identifican además comportamientos diferenciales de subpoblaciones: zonas de residencia, regiones de salud, nivel educativo y grupos de edades.

REPUBLICA DOMINICANA: RESUMEN DE LA SITUACION EN POBLACION Y DESARROLLO.
CESDEM/FNUAP, octubre 1995
AUTORES: NELSON RAMIREZ Y MARISELA DUVAL

Este trabajo se inicia con una visión retrospectiva de las relaciones generales entre estilos de desarrollo, pobreza, medio ambiente y población en el país, para luego considerar, en forma sucesiva, los aspectos más relevantes de la situación y tendencias recientes en las áreas de pobreza, medio ambiente, población, condición de la mujer, salud reproductiva e información, educación y comunicación. Como anexos se presentan además unas síntesis de los planteamientos del Informe Nacional sobre Población y de las reformas propuestas en el Proyecto de Modernización del Sistema de Salud Dominicano.