

Parte II.A
**La Condición y
el
Empoderamiento
de la Mujer**

- El porcentaje de mujeres que han completado al menos cuatro años de escolaridad
- El porcentaje de mujeres que están expuestas a los medios de comunicación cada semana
- El porcentaje de mujeres que ganan dinero en efectivo
- El porcentaje de mujeres que son quienes deciden cómo deben usarse sus ingresos
- El porcentaje de mujeres a las que se les permite ir solas a un centro de salud
- La participación de la mujer en el índice de toma de decisiones del hogar

LA CONDICIÓN Y EL EMPODERAMIENTO DE LA MUJER

Mientras que el sexo de un individuo es un fenómeno biológico, el género es una interpretación social definida por normas sociales que atribuyen a los hombres y a las mujeres distintos papeles y valores. Además, todos estos roles, derechos y obligaciones que son especificados según género no sólo son diferentes, sino que tienden a ser desiguales (Kishor, 1999). Iniciamos el *Compendio* con esta sección sobre la condición y el empoderamiento de la mujer, porque son factores que influyen en todos los elementos subsiguientes de la cadena de acontecimientos causales que finalmente definen la condición de salud de una persona.

Las relaciones de desigualdad por razón de género—que se dan en diversos grados en la mayoría de países del mundo, si no es que en todos—inciden directamente en la condición que se da a la mujer en la sociedad. “Condición de la mujer” es un término que describe la situación de la mujer, tanto en términos absolutos como relativos al hombre. El eje central de las mediciones de la condición de la mujer generalmente han sido el acceso a y la utilización de la información y de los recursos por parte de las mujeres (por ejemplo, acceso a la educación, acceso al empleo remunerado). “Empoderamiento de la mujer” es un término relacionado que centra su atención en el grado de control que la mujer tiene sobre su propia vida, sobre su entorno y sobre las vidas de aquellos que están a su cargo, tales como sus hijos. “La autonomía” es un concepto relacionado que refleja el control que la mujer tiene sobre su vida y su entorno, además de su condición. Aunque varios de los indicadores para medir la condición y el empoderamiento de la mujer están disponibles en el cuestionario principal de las encuestas DHS+, o en el módulo sobre la condición de la mujer (descrito en “*A Framework for Understanding the Role of Gender and Women’s Status in Health and Population Outcomes*,” Kishor, 1999), presentamos seis indicadores que los investigadores y los evaluadores han utilizado hasta la fecha (es decir, que han sido validados en el campo). La condición y el empoderamiento reflejan hasta qué punto se logran las relaciones igualitarias en función de género.

La equidad de género es un fin por sí mismo. Una publicación reciente del Banco Mundial cita la igualdad entre los géneros como tema y objetivo esencial para el desarrollo. Las investigaciones realizadas en economía, legislación, demografía, sociología y otras disciplinas, demuestran que existen grandes brechas en el acceso y en el control de los recursos económicos, en las oportunidades económicas, en el poder y en el derecho a tener voz en cuestiones políticas. Estas inequidades de género no sólo imponen costos a la salud y el bienestar de los hombres, las mujeres y los niños, sino disminuyen las perspectivas de desarrollo de un país. Además de estos costos a nivel personal, las sociedades que discriminan en función de género pagan un precio muy alto en lo que se refiere a su capacidad para gobernar eficazmente, para reducir la pobreza, y para lograr el desarrollo económico (Banco Mundial, 2001).

Muchos grupos han desafiado las estructuras sociales que dan más poder al hombre que a la mujer, y luchan por lograr mayor equilibrio entre los dos sexos en todos los aspectos de la vida cotidiana. Debido a la fuerza penetrante de tantísimas diferencias por razón de género en casi todas las sociedades del mundo, la tarea de cambiar este balance de poderes es monumental. Sin embargo, algunos programas están aceptando el reto de restablecer igualdades entre los géneros, como los programas que centran su atención en atraer y mantener a las niñas en la escuela primaria o secundaria.

En esta sección, nos referimos a *género* en función de su relación con los resultados de salud reproductiva. Un tema importante de la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo de 1994 en El Cairo fue que la equidad de género es el mayor catalizador individual para reducir la fecundidad. En la medida que las mujeres logren tener mayor control sobre todos los aspectos de su vida, estarán motivadas y podrán controlar su propia fecundidad a niveles probablemente más bajos que los que actualmente se registran en la mayoría de países en desarrollo. Con la misma lógica, una mayor equidad de género permitirá a las mujeres

vencer los obstáculos al tratamiento adecuado para las complicaciones asociadas con el embarazo y el parto que ponen su vida en peligro (por ejemplo, la falta de acceso a los recursos familiares, la necesidad de tener el consentimiento del esposo para recibir tratamiento), lo que reducirá, en cambio, la mortalidad y la morbilidad materna.

Una razonamiento paralelo, es que la equidad de género tiene influencia directa en los resultados de salud, en términos de la oferta y la demanda de servicios (tal como se ilustra en la Gráfica I.1). Esta perspectiva no resta valor a la equidad de género como un fin por sí mismo, pero trata el concepto de género con relación a los factores que finalmente determinan la práctica de comportamientos saludables, como utilizar los servicios y practicar hábitos de salud beneficiosos.

Por ejemplo, la inequidad de género limita la probabilidad que las mujeres busquen los servicios de salud o practiquen comportamientos saludables, debido a que ellas:

- Desconocen las prácticas saludables y las fuentes donde pueden obtener los servicios;
- Tienen acceso limitado a los recursos, incluidos la nutrición y la atención de la salud;
- No tienen control alguno sobre la toma de decisiones con relación al número de niños a tener, a la protección de las ITS y a otros temas relacionados.

La baja condición de la mujer también afecta el **entorno de la oferta de servicios** (es decir, la provisión de los servicios). La poca disponibilidad de servicios para las atender emergencias obstétricas en muchas partes del mundo, se ha asociado al poco valor que se da a la vida de la mujer (Rosenfield, 2001). Algunos estudios han demostrado que las mujeres de una condición más baja reciben un tratamiento inferior al que reciben sus contrapartes de una condición más alta, incluso por parte del mismo grupo de proveedores en un mismo establecimiento (por ejemplo, Schuler y Hossain, 1998). Las mujeres de los grupos étnicos minoritarios suelen enfrentar barreras adicionales cuando solicitan los servicios, particularmente si no hablan el idioma que predomina en el país.

Desafíos Metodológicos para Evaluar la Condición y el Empoderamiento de la Mujer

- **Los profesionales de la salud generalmente reconocen la importancia del papel que juega la condición y el empoderamiento de la mujer en los resultados de salud, pero probablemente consideren que dicha equidad está “fuera de su control.”**

Debido a la diversidad de las diferenciaciones que la sociedad hace en función de género, muchos administradores de programa sienten que no tienen ni el mandato ni los medios necesarios para cambiar de manera directa este conjunto de valores tan arraigado en la sociedad. Las personas que han intentado desarrollar programas para influir en la relación de poder en las relaciones sexuales, frecuentemente se enfrentan al punto de vista que sostiene que las relaciones de género son un componente “cultural,” lo cual se ve como nebuloso, estático e impermeable a cualquier intervención (Helzner, 1996; Clark, 1998).

- **El enfoque tradicional de la salud pública es bastante distinto a la perspectiva de derechos de la mujer y de empoderamiento de género.**

Aplicar un esquema de derechos humanos a los programas de salud reproductiva significa, entre otras cosas, concentrarse de igual manera en el proceso que en el resultado, incorporando esfuerzos para tomar en consideración las dimensiones de género y poder en la toma de decisiones con relación a los aspectos sexuales y reproductivos en cada nivel de implementación de un programa. Significa, también, fomentar la percepción de que se trata de “un derecho” entre las personas que solicitan y las que proveen los servicios (Jacobson, 2000). Frente a las demandas que compiten por una reserva de recursos bastante limitada, muchos administradores de programa simplemente no están preparados para “cargar” con un enfoque de derechos humanos en lo que se refiere a género. En lugar de esto, prefieren propiciar condiciones que evaden o anulan el efecto negativo de las inequidades de género (por ejemplo, ofreciendo métodos anticonceptivos que las mujeres pueden tomar sin que sus esposos lo sepan). Si la equidad de género fuera un factor más importante en la programación internacional de salud reproductiva, es probable que los administradores sentirían mayor urgencia en desarrollar indicadores para rastrear el progreso alcanzado en esta área.

- **Algunas personas perciben la cuestión de género como un concepto amorfo que no se presta a mediciones.**

Los conceptos primordiales de la inequidad de género—tales como los sistemas de valores, la toma de decisiones y el control de los recursos—parecen ser abstractos; eluden la posibilidad de ser medidos. En efecto, los grupos de trabajo que se han reunido para desarrollar indicadores para evaluar la condición y el empoderamiento de la mujer en varios contextos han tenido dificultad en decidir qué elementos deben medirse. Uno de estos grupos adoptó la estrategia de identificar las maneras en las que las inequidades de género obstaculizan el éxito de los programas de salud reproductiva. Aunque esta estrategia demostró ser lógica y factible, al grupo le molestaba tener que definir la condición de la mujer como una barrera; y, en lugar de esto, prefirió buscar medios positivos para integrar el concepto de género en las intervenciones de salud reproductiva (Yinger et al, 2001).

En su extenso análisis sobre el equilibrio de poder en las relaciones sexuales, Blanc (2001) señala la falta de medidas útiles y prácticas para las relaciones de poder. Aunque algunas medidas se han vinculado a resultados específicos en algunos ámbitos, es probable que estas relaciones no pudieran sustentarse en otros ámbitos (por ejemplo, si serían válidas en un contexto transcultural). Tal como observa Blanc, raras veces se miden las relaciones de poder por sí mismas, por lo que podría ser imposible atribuir, al obtenerlo, un resultado favorable a un cambio en las relaciones de poder.

- **Para medir la inequidad de género, uno debe hacer comparaciones, ya que es imposible medirla con una sola cifra.**

Documentar las inequidades de género (por ejemplo, en el acceso a los recursos) con una cifra única (por ejemplo, porcentaje, promedio/mediana) es difícil porque el género es una cuestión de relación con algo más. La desigualdad entre los géneros indica que la mujer tiene menos acceso al poder y a los recursos que el hombre. Las mujeres de una condición más alta (por ejemplo, las proveedoras de servicio) puede que también discriminen contra las clientes de una condición más baja por razón de género y que, por lo tanto, limiten su acceso a los servicios. Las excepciones incluyen algunos indicadores selectos que se refieren a las discriminaciones en los lugares de trabajo: el porcentaje

de mujeres en posiciones gerenciales o los resultados sociales derivados de la discriminación por cuestión de género (por ejemplo, infanticidio femenino, violencia contra la mujer). Por lo tanto, para documentar las disparidades en la equidad de género, suele ser necesario desagregar y comparar los datos por sexo (por ejemplo, los hombres frente a las mujeres). El mejoramiento de la educación femenina (por ejemplo, el porcentaje de niñas inscritas en la escuela) a lo largo del tiempo, generalmente se acepta como una señal de progreso que contribuye al empoderamiento de la mujer.

- **Los programas generalmente centran su atención en la mujer, “el género en desventaja,” y ponen relativamente poca atención a las necesidades del hombre.**

En lo que se refiere a las diferencias de género con relación al poder y al acceso a los recursos, el hombre parece, por lo general, llevar la delantera. Sin embargo, en cuestiones de servicios anticonceptivos y de SR, los programas generalmente han ignorado al hombre. Este enfoque no sólo ha excluido al hombre de una participación activa en el mantenimiento de la salud reproductiva e infantil, sino que claramente ha dejado a la mujer la carga de hacerlo. La epidemia de VIH/SIDA ha puesto en evidencia que la exclusión del hombre es insostenible, en gran medida porque dicha exclusión contribuye a la larga a la posición de desventaja y a la pérdida de poder de la mujer.

Tratamiento de Género en este *Compendio*

Debido a que el género juega un papel tan complejo y penetrante en todos los aspectos de la vida humana, resulta difícil definir un conjunto completo de “indicadores de género” (por las razones que se describen a continuación). En lugar de ello, en el presente *Compendio* tratamos el tema de género de cuatro maneras distintas:

1. Indicadores de la Condición y el Empoderamiento de la Mujer a Nivel de la Población

En esta sección describimos algunos indicadores selectos para la condición y el empoderamiento de la mujer a nivel de la población, los cuales se pueden encontrar en los datos de las encuestas DHS y en otras encuestas grandes a nivel nacional. Los evaluadores

pueden utilizar estos indicadores de tres maneras: Primero, el simple rastreo del indicador puede documentar el progreso alcanzado (por ejemplo, el incremento en los niveles de educación femenina). Segundo, los indicadores pueden servir para documentar las diferenciaciones por género, comparando entre los datos para los hombres y los datos para las mujeres. Y tercero, los indicadores pueden servir para demostrar el efecto que tiene la condición de la mujer en otras conductas o fenómenos (por ejemplo, las mujeres con menos educación tienen menor poder de decisión). Para una presentación útil de este tipo de relaciones con los datos de las encuestas DHS, se refiere al lector a Kishor (1999).

La posición de la casilla “condición y empoderamiento de la mujer” en el marco conceptual de la Gráfica I.1 ilustra la influencia extensiva del género en todos los aspectos subsiguientes de los programas de salud reproductiva. Resumiendo, la condición de la mujer tiene influencia tanto en la demanda de servicios de salud reproductiva como en el entorno de la oferta de servicios y, a través de estos factores, en la condición de la salud reproductiva.

2. Género en las Estructuras Gerenciales y en la Entrega de Servicios

El factor género afecta dos aspectos del entorno de la entrega de servicios de salud reproductiva en términos que se pueden medir: la estructura gerencial y el sistema de entrega de servicios. Por ejemplo, los hombres generalmente ganan salarios más altos que las mujeres por un trabajo similar; las mujeres suelen tener los empleos con menor remuneración dentro de una organización. En lo que se refiere a la provisión de servicios, es probable que las mujeres de una condición más baja reciban un tratamiento inferior al de sus contrapartes de una condición más alta, incluso en el mismo establecimiento. Es probable que los proveedores refuercen los estereotipos de género, sin darse cuenta, por medio de los mensajes que comunican a las clientes. Aunque los indicadores para estos fenómenos son relativamente nuevos, incluimos una lista de verificación de los factores que se deben tomar en cuenta para valorar a las instituciones en cuanto a la equidad de género y para evaluar el entorno de la entrega de servicios en cuanto a la sensibilidad de género (Ver Parte II.H.4).

3. La “Perspectiva de Género” de Otros Indicadores

Debido a la extensa influencia del factor género en todos los aspectos de la entrega de servicios, presentamos una serie de recuadros en el texto de las Partes II y III del *Compendio* que explican cómo pueden los evaluadores interpretar otros indicadores desde la perspectiva de género. Muchas veces, al desagregar los datos por sexo (por ejemplo, los hombres frente a las mujeres), se pueden identificar los efectos de la inequidad de género en un sistema. Los recuadros no presentan los indicadores de la condición y el empoderamiento de la mujer *per se*, pero sí indican cómo se pueden analizar los resultados desde la perspectiva de género.

4. Indicadores para los Programas en los que el Género es Relevante

La parte III del *Compendio* presenta los indicadores para las áreas específicas de salud reproductiva, en la que presentamos dos secciones particularmente relevantes a la cuestión de género. La primera es la participación del hombre. A raíz de la Conferencia de El Cairo, los programas a nivel mundial han intentado incorporar en mayor medida a los hombres en la programación de SR, tanto para apoyar conductas saludables en sus compañeras como para participar de manera directa adoptando prácticas que conducen a una mejor salud reproductiva. El segundo tópico es la violencia contra la mujer, la cual constituye una de las expresiones físicas más dañinas de la inequidad de género. Los programas de intervención en este tema son muy nuevos todavía. De acuerdo a los investigadores/evaluadores de esta área, los datos para estos indicadores pueden ser asombrosos y contraintuitivos (por ejemplo, es probable que las tasas reportadas para los actos de violencia se incrementen al inicio de los programas diseñados para combatir la violencia contra la mujer, precisamente porque más mujeres están dispuestas a admitir que se abusa de ellas). Además, si los entrevistadores no manejan con cuidado la recolección de datos, el uso de estos datos podría dañar precisamente a las mujeres que los programas pretenden ayudar. El tamizaje de la violencia y de los servicios para luchar contra ella aumentan la necesidad de proteger la confidencialidad de las clientes y de emprender procesos si ésta es violada.

Categorías de los Indicadores para Medir la Condición y el Empoderamiento de la Mujer

Un reporte del Banco Mundial, *Engendering Development: Through Gender Equality in Rights, Resources, and Voice* (2001), cita tres manifestaciones importantes de disparidad en materia de género, junto con los indicadores para medirlas:

- Derechos sociales, económicos y legales, medidos en función de:
 - Igualdad política y legal;
 - Igualdad social y económica; y
 - Igualdad en los procesos de matrimonio y de divorcio.
- Acceso a los recursos productivos medidos en función de:
 - Educación – tasas de inscripción primaria y secundaria;
 - Salud – Esperanza de vida al nacer, riesgo de enfermedad, violencia de género, VIH/SIDA;
 - Bienes Productivos – Propiedad de la tierra, acceso a la información, a la tecnología y a los recursos financieros; y
 - Empleo e ingresos – Participación en la fuerza laboral, razón de representatividad ocupacional e ingresos relativos.
- Tener voz para influir en la toma de decisiones, en sus comunidades y a nivel nacional, medida en función de:
 - Participación en política; y
 - Representación en los cargos de elección popular

Los indicadores que siguen a continuación (escogidos en parte porque están disponibles a través de las encuestas DHS) se enfocan básicamente en el acceso a los recursos productivos y a la igualdad social.

Indicador

EL PORCENTAJE DE MUJERES QUE HAN COMPLETADO AL MENOS CUATRO AÑOS DE ESCOLARIDAD

Definición

Este indicador mide el porcentaje de mujeres entre 15 y 49 años de edad que han completado al menos un nivel primario de educación. La educación primaria puede variar de cuatro a ocho o diez años en los distintos países.

Este indicador se calcula de la siguiente manera:

$$\frac{\text{\# de mujeres entre 15 y 49 que han completado cuatro años de escolaridad}}{\text{\# total de mujeres entre 15 y 49 años}} \times 100$$

Datos Requeridos

La información sobre el número de mujeres comprendidas entre los 15 y 49 años de edad que completaron la escuela primaria y la información sobre el número total de mujeres encuestadas entre 15 y 49 años

Fuente(s) de Datos

Las encuestas demográficas, tales como las DHS o RHS

Propósito y Temas a Considerar

El logro educativo de las poblaciones varía mucho entre los distintos países. En India, por ejemplo, donde los logros educativos para las mujeres son sumamente bajos, una simple medida, tal como el “porcentaje de mujeres alfabetas” puede ser suficiente. Por otro lado, en países como Kazajstán o Colombia, en los cuales la educación primaria es casi universal, una medida más

adecuada podría ser el “porcentaje de mujeres que han terminado la escuela secundaria.”

Este indicador es preferible al de “porcentaje de mujeres que han terminado la escuela primaria,” ya que el número de años requerido para completar la escuela primaria varía de país en país (por ejemplo, cinco años en Egipto, ocho años en Kenia). Hay que tener cuidado, también, al calcular las tasas de finalización de estudios de las mujeres entre 15 y 19 años, ya que muchas aún están en la escuela; y, en el África Subsahariana, muchas están aún en la escuela primaria debido a la tardía edad en que entran a la escuela y a que tienen que repetir grados.

El análisis más profundo de este indicador por grupos de edades puede dar cierta indicación de un clima cambiante en la educación femenina. Específicamente, se esperaría que las mujeres entre 25 y 29 años de edad hubiesen completado más años de escolaridad que los completados por cohortes de mayor edad.

El logro educativo es importante para la equidad de género por múltiples razones. Da a la mujer mayor confianza en sí misma y poder de lógica para funcionar en un mundo cada vez más complejo. Le da las habilidades cognoscitivas y la capacitación necesarias para participar en la fuerza laboral. La expone a formas no-tradicionales de razonamiento y le da otras alternativas para su comportamiento. Aunque la educación no garantiza la equidad de género, es un paso esencial para lograrla.

Indicador

EL PORCENTAJE DE MUJERES QUE ESTÁN EXPUESTAS A LOS MEDIOS DE COMUNICACIÓN CADA SEMANA

Definición

Este indicador mide la cantidad total de mujeres entre 15 y 49 años de edad que reportan tener acceso, ya sea al radio, la televisión, los periódicos o las revistas, por lo menos una vez a la semana. El indicador se mide para la televisión y la radio. Los evaluadores pueden añadir preguntas respecto a los periódicos y las revistas, además de (aunque usualmente no en lugar de) la televisión y/o la radio.

Este indicador se calcula de la siguiente manera:

$$\frac{\text{\# de mujeres entre 15 y 49 años de edad que reportan exposición a radio o televisión al menos una vez a la semana}}{\text{\# total de mujeres entre 15 y 49 años}} \times 100$$

Datos Requeridos

La información del número de mujeres entre 15 y 49 años que reportan estar expuestas a la radio o la televisión por lo menos una vez a la semana y el total de las mujeres encuestadas entre 15 y 49 años de edad

La encuesta DHS divide por categorías si las mujeres han estado expuestas a la radio, la televisión, los periódicos o las revistas como “casi diariamente,” “por lo menos una vez a la semana,” “menos de una vez a la semana” o “nunca.”

Fuente(s) de Datos

Las encuestas demográficas, tales como las DHS o RHS

Propósito y Temas a Considerar

Los medios de comunicación son una de las fuentes más importantes de información y exposición a las ideas nuevas, a modelos de conducta alternativos y a estructuras de poder no basadas en parentescos. Los medios de comunicación juegan un papel aún mayor en los países donde las mujeres tienen poca o ninguna educación, donde su libertad de movimiento es restringida, donde tienen bajo nivel de empleo fuera del hogar o donde trabajan en cultivos familiares. También para los hombres los medios suelen ser importantes, aunque quizá menos que para las mujeres, ya que los hombres tienden a tener otras fuentes alternativas de información que las mujeres (es decir, es más común que tengan empleo, educación y mayor libertad de movimiento fuera del hogar). La exposición a los medios de comunicación puede verse como una fuente de “empoderamiento” para la mujer, igual que lo es la educación. En la investigación de salud y planificación familiar, la exposición de las mujeres incluso a un solo medio, particularmente si es la televisión, es un mecanismo efectivo para predecir actitudes, creencias y acciones aún más determinante que la propia educación (Westoff y Bankole, 1997).

Indicador

EL PORCENTAJE DE MUJERES QUE GANAN DINERO EN EFECTIVO

Definición

Este indicador mide el porcentaje de las mujeres entre 15 y 49 años de edad que trabajan, ya sea en casa o fuera del hogar, y ganan dinero en efectivo. No se especifica una cantidad mínima.

Este indicador se calcula de la siguiente manera:

$$\frac{\text{\# de mujeres entre 15 y 49 años de edad que ganan dinero en efectivo}}{\text{\# total de mujeres entre 15 y 49 años}} \times 100$$

Datos Requeridos

Información sobre el número de mujeres entre 15 y 49 años de edad que están empleadas y ganan dinero en efectivo, y la información del número total de mujeres encuestadas

Nota: los evaluadores deben incluir a las mujeres que ganan dinero en efectivo por cultivos agrícolas en este indicador.

Fuente(s) de Datos

Las encuestas demográficas, tales como las DHS o RHS

Propósito y Temas a Considerar

Este indicador puede reflejar diversos tipos de efectos del “empoderamiento.” Exposición a redes que no sean de parentela, información de otras fuentes ajenas a la familia y acceso directo a los recursos en concepto de ingresos en efectivo. Este indicador es preferible al indicador alternativo, porcentaje de mujeres que actualmente están empleadas, porque las investigaciones realizadas en este campo tienden a demostrar que la mujer que está empleada sin ganar dinero en efectivo está aún “más desempoderada,” que la mujer que no trabaja en absoluto. La mujer que trabaja sin remuneración en efectivo usualmente trabaja en la granja familiar o está en alguna situación de dependencia que le priva de cualquier fuente externa de “empoderamiento.”

Indicador

EL PORCENTAJE DE MUJERES QUE SON QUIENES DECIDEN CÓMO DEBEN USARSE SUS INGRESOS

Definición

Este indicador mide el porcentaje de las mujeres entre 15 y 49 años de edad que son quien decide cómo se usan los ingresos que ganan.

Si una mujer reporta que ella “es quien decide primordialmente” el uso de sus ingresos, su respuesta puede implicar que recibe cierto insumo de su esposo, hermano o padre (es decir, no necesariamente significa que ella sola decide sin la opinión de alguien más).

Este indicador se calcula de la siguiente manera:

$$\frac{\text{\# de mujeres entre 15 y 49 años de edad que son quien decide cómo se usarán sus ingresos}}{\text{\# total de mujeres entre 15 y 49 años}} \times 100$$

Datos Requeridos

La información del número de mujeres que son quienes deciden el uso de sus ingresos y el número total de mujeres encuestadas que trabajan por dinero en efectivo

Fuente(s) de Datos

Las encuestas demográficas, tales como las DHS o RHS

Propósito y Temas a Considerar

Para la mujer, tener algún dinero que ella misma controla—por poco que sea—es importante para su autonomía y derechos financieros reales y percibidos. Las fuentes de ese ingreso y su potestad para controlar cómo pueden usarse, hacen a la la mujer menos dependiente de otros en cuanto al apoyo financiero y, por lo tanto, incrementa la flexibilidad de sus opciones de vida.

Un indicador alternativo es el porcentaje de mujeres que participan (ya sea solas o con sus esposos/alguien más) en la decisión de cómo se deben utilizar sus ingresos, aunque esto puede ser menos significativo para medir la autonomía y los derechos financieros.

Indicador

EL PORCENTAJE DE MUJERES A LAS QUE SE LES PERMITE IR SOLAS A UN CENTRO DE SALUD

Definición

Este indicador mide el porcentaje de las mujeres entre 15 y 49 años a las que se les permite visitar el centro de salud por su cuenta (es decir, sin que alguien las acompañe).

Este indicador se calcula de la siguiente manera:

$$\frac{\text{\# de mujeres entre 15 y 49 años a las que se les permite ir solas a un centro de salud}}{\text{\# total de mujeres entre 15 y 49 años}} \times 100$$

Datos Requeridos

La información del número de mujeres entre 15 y 49 años a las que se les permite ir solas al centro de salud y la información del número total de mujeres entre 15 y 49 años que han sido encuestadas

Fuente(s) de Datos

Una encuesta demográfica, como el Módulo de la Condición de la Mujer de la DHS

Propósito y Temas a Considerar

La capacidad de la mujer para ir y venir fuera del hogar, es un aspecto crítico de su empoderamiento. Es probable que este indicador no sea apropiado para todos los países, ya que la falta de libertad de movimiento no es un problema universal. Sin embargo, puede ser apropiado para los países del Sudeste Asiático y para los países musulmanes, en los que la libertad de movimiento para la mujer puede estar restringida.

Este indicador especifica “centro de salud” como un destino particularmente relevante dado el tema de este *Compendio* (salud reproductiva). Sin embargo, una medida más detallada—que refleje cierto número de destinos comunes, combinados en un índice de movilidad con base en el número de sitios a los que una mujer puede ir sola—puede ser útil. Dichos sitios pueden incluir el mercado local, un centro comunitario, o cualquier otro punto de reunión cercano, las casas de las amigas(os) en el vecindario, la iglesia/el templo/la mezquita, o simplemente cualquier sitio fuera del hogar o complejo habitacional. Por cada sitio al que la mujer pueda ir sin compañía, se debe asignar un punto. La calificación total refleja el número total de sitios a los que la mujer puede ir sola.

Es probable que el poder ir sola a un centro de salud no sea un indicio demasiado grande del grado de autonomía que tiene una mujer (es decir, puede que se le permita ir sola y sin embargo no es autónoma), pero el no poder ir a sitios independientemente es bastante indicativo de la falta de autonomía.

Indicador

LA PARTICIPACIÓN DE LA MUJER EN EL ÍNDICE DE TOMA DE DECISIONES DEL HOGAR

Definición

Este indicador mide la participación de la mujer en la toma de las siguientes cinco decisiones:

- Determinar la atención de su propia salud;
- Comprar cosas grandes para el hogar;
- Hacer las compras diarias del hogar;
- Visitar a la familia o a los parientes; y
- Decidir qué preparar para las comidas de cada día.

Una mujer participa en una decisión específica cuando ella sola, o en conjunto con alguien más, toma la decisión. El índice se define como el número de decisiones en las cuales participa una mujer. Se calcula asignando una puntuación de 1 por cada decisión en la que la mujer participa por sí misma o en conjunto con alguien más (y 0 si la mujer no participa), para luego tomar la suma total. El valor del índice, por lo tanto, irá de 0 (no participa en ninguna de las decisiones) a 5 (participa en las cinco decisiones).

Datos Requeridos

Las respuestas a la pregunta: “¿Quién en su familia tiene, usualmente, la última palabra con respecto a las siguientes decisiones: Decidir el cuidado de su propia salud, comprar cosas grandes para el hogar, hacer la compra diaria del hogar, visitar a la familia y a los parientes y decidir qué preparar para las comidas de cada día?”

Fuente(s) de Datos

Las encuesta demográfica, tal como la DHS

Propósito y Temas a Considerar

Aunque es relativamente nuevo, este índice probablemente sea la medida más directa del empoderamiento de la mujer, ya que examina su participación en por lo menos cinco procesos cruciales de toma de decisiones. Este tipo de información ya forma parte del cuestionario principal de la DHS; y, en ciertos países, es probable que se incluyan preguntas adicionales sobre otras decisiones importantes. Los evaluadores deben formular este índice en términos de la participación de la mujer (sola o en conjunto) en las cinco decisiones principales.

Cuanto más alto sea el resultado del índice, mayor es el indicio de equidad de género en la toma de decisiones. Las calificaciones a nivel agregado de los índices individuales proveen una medida de la equidad de género entre las regiones y los países o a lo largo del tiempo.