

LOS TEMAS DE POBLACIÓN EN LAS ESTRATEGIAS DE REDUCCIÓN DE LA POBREZA

por Lori S. Ashford

Las estrategias de reducción de la pobreza forman la base de la ayuda del Banco Mundial y del Fondo Monetario Internacional (FMI) a los países en desarrollo más pobres. Las guías detalladas, o los documentos sobre las Estrategias de Reducción de la Pobreza (ERP), se preparan en el país anfitrión e influyen en las inversiones que se hacen en la mayoría de los sectores de desarrollo. Aunque los programas de población han promovido la planificación familiar durante décadas como parte de los esfuerzos a favor del desarrollo, desde la llegada de las ERP, la planificación familiar ha recibido menos atención y fondos. Por tanto, quienes apoyan que se siga invirtiendo en planificación familiar deben entender cómo se desarrollan y monitorean las estrategias y deben seguir comprometidos para asegurar que el apoyo a los programas de población y planificación familiar se mantenga.

En América Latina, las Estrategias de Asistencia a los Países (EAP) del Banco Mundial siguen un proceso más corto aunque similar a las ERP, y recomendamos que los propugnadores de programas se familiaricen e involucren en las mismas.

¿Qué son las ERP y cómo de desarrollan?

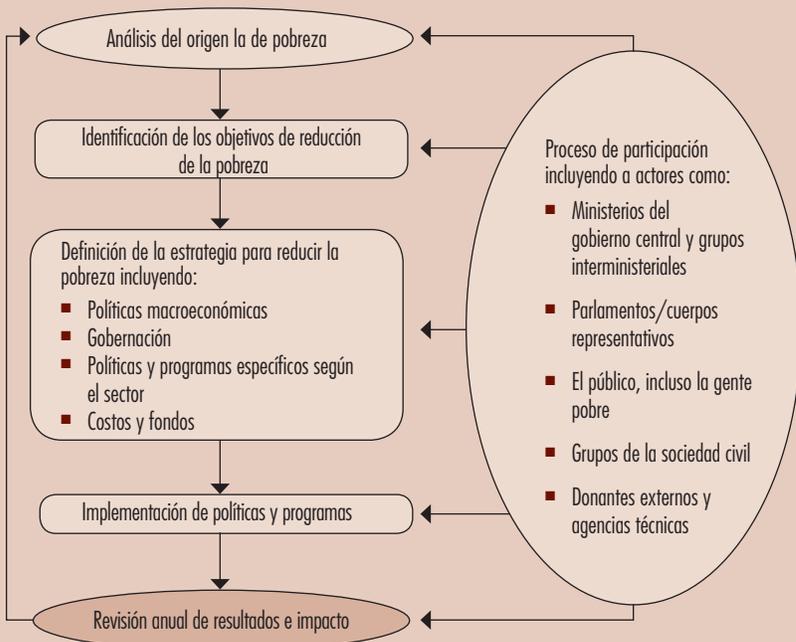
Desde el 2000, el Banco Mundial y el FMI han requerido estrategias de reducción de la pobreza como base para la provisión de asistencia a los países más pobres y endeudados. Se espera que las estrategias sean propiedad nacional, preparadas con gran participación comunitaria y que traten temas de desarrollo de forma exhaustiva, incluyendo aspectos económicos, sociales, institucionales y medio ambientales¹. Según las guías del Banco Mundial, las estrategias deben:

- Ser guiadas por el país y pertenecer al país.
- Estar enfocadas de tal forma que beneficien a los sectores más pobres de la sociedad.
- Tratar las múltiples causas y efectos de la pobreza.
- Incluir la colaboración con aquellos que estén aliados a favor del desarrollo, incluso la sociedad civil.
- Planificar a largo plazo para reducir la pobreza.

Las ERP deben incluir una descripción del proceso de participación para preparar el documento, un análisis de quien sufre más pobreza y los factores clave que contribuyen a la misma, una lista de los programas y normativas que se proponen para reducir la pobreza, y los planes de monitoreo y evaluación del progreso (ver el gráfico). Una vez se finaliza el documento, se incluye una valoración por parte del personal del Banco Mundial y del FMI y se envía el documento para su aprobación por parte de los consejos ejecutivos de estas instituciones. Las ERP normalmente cubren un período de tres a cinco años.

En países pobres y muy endeudados, las ERP sustentan las operaciones del Banco Mundial y del FMI y ofrecen un mecanismo para que los donantes puedan coordinar su ayuda. Las ERP también están ligadas a las EAP, un mapa que guía todas las

EL PROCESO DE DESARROLLO DE UNA ERP



ADAPTADO DE: Jeni Klugman, "Overview", en *A Sourcebook for Poverty Reduction Strategies*, ed. Jeni Klugman (Washington, DC: Banco Mundial, 2002), visto en Internet en www.worldbank.org, el 3 de agosto, 2007.

actividades del Banco y la asignación de recursos: préstamos, subvenciones, asistencia técnica, trabajo analítico y consejos que tienen lugar en el país anfitrión. Desde 2002, todas las EAP en estos países se han basado en una ERP.

En países que no se encuentran entre los más pobres o endeudados, el Banco Mundial sólo requiere una EAP. Esta estrategia o plan de trabajo también incluye un diagnóstico de los retos de desarrollo a los que se enfrenta un país y recibe aportes de una serie de aliados a favor del desarrollo². Por tanto, las EAP también presentan oportunidades para la participación local en el proceso de toma de decisiones en países en desarrollo con ingresos medios y altos.

¿Por qué habría que incluir los temas de población y planificación familiar en estas estrategias?

La alta fecundidad (tener muchos hijos) está íntimamente ligada a la pobreza, aunque la exacta relación entre los dos lleva discutiéndose desde hace décadas.

PAISES QUE HAN INCORPORADO LA PLANIFICACION FAMILIAR EN LAS ERP CON ÉXITO

La ERP de Ghana, de 2006 a 2009, incluye una sección titulada "Manejo de la población" que trata de la fuerte relación que existe entre el crecimiento de la población y la pobreza. Identifica cinco prioridades programáticas: la promoción del acceso a y el uso de servicios de planificación familiar (incluso las acciones detalladas y descentralizadas para hacer disponibles la consejería y los anticonceptivos); la educación de los jóvenes sobre temas de salud sexual y reproductiva; la promoción de la salud sexual y el retraso del matrimonio y el tener hijos; la promoción de la educación obligatoria para niñas hasta la escuela de nivel superior; y la mejora de la cobertura de los registros de nacimientos y muertes. El documento identifica a las agencias responsables de estas acciones y los objetivos de desarrollo del Milenio (objetivos 1, 3 y 5) a los que estas acciones contribuyen¹.

Hay pocas estrategias de país que identifiquen una línea presupuestaria para la planificación familiar por que a menudo aparece en los servicios de salud materno-infantil del sector público. Pero en Bangladesh, donde el gobierno ha estado preocupado con la falta de incremento en el uso de anticonceptivos, la ERP hace referencia a la "provisión subvencionada de insumos del control de la natalidad" como parte de su estrategia de reducción de la pobreza. Evaluaciones anteriores al desarrollo de la estrategia apuntaban a retrasos en la provisión por parte del gobierno de anticonceptivos como algo que dificultaba la entrega de servicios de planificación familiar. Así pues hay un enfoque claro en la planificación familiar como parte del "paquete de servicios básicos" del plan del sector salud².

La ERP de Azerbaiyán, desarrollada para el período de 2003 a 2005, ofrecía una larga descripción de cómo se iba a implementar el programa de planificación familiar, haciendo un llamado para la mejora del acceso a los servicios para las familias que viven lejos de las ciudades y hospitales, incluyendo a los refugiados y a personas desplazadas dentro del país, y gente de bajos ingresos. También pedía que se distribuyeran equipo y anticonceptivos en siete centros de salud aunándose a un esfuerzo de organizaciones internacionales³. Una estrategia de asistencia al país hasta 2010 ha seguido a la ERP. La estrategia va a observar indicadores económicos y sociales, incluso la tasa global de fecundidad y las tasas de mortalidad infantil y materna⁴.

REFERENCIAS

¹ República de Ghana, *Growth and Poverty Reduction Strategy* (GPRS II 2006-2009), National Development Planning Commission, noviembre 2005, visto en Internet en www.worldbank.org el 3 de agosto, 2007.

² Caroline Quijada, Tania Dmytraczenko, Beaura Mensah, *Ensuring Contraceptive Security Within New Development Mechanisms* (Bethesda, MD: Abt Associates, Partners for Health Reform plus, 2004): 12-13.

³ Anita Bhuyan et al., *A Guide for Incorporating Family Programs into Poverty Reduction Strategy Papers*: 19.

⁴ Banco Mundial, *Country Partnership Strategy for Azerbaijan, FY07-10*, (2006), visto en Internet en www.worldbank.org el 6 de agosto, 2007.

La alta fecundidad y la mala salud materno-infantil son síntomas a menudo de pobreza y asimismo hacen que las familias no puedan escapar de su pobreza. Existen varias razones de peso en favor de la inversión en programas de planificación familiar como parte de una estrategia general para incrementar el estándar de vida:

- Al ayudar a las mujeres a evitar embarazos no planificados, la planificación familiar reduce el número de muertes de madres y niños que resultan cuando las mujeres tienen demasiados embarazos y los mismos ocurren muy seguidos. La reducción de las muertes de madres y niños contribuye a dos de los ocho objetivos de desarrollo del Milenio que tratan de reducir la pobreza en el mundo.
- La planificación familiar permite a las familias conservar recursos e invertir más en sus hijos, sobre todo en su educación.
- El retrasar y limitar los embarazos les da a las mujeres más oportunidades de educarse y trabajar, lo que puede aumentar los ingresos de la familia.
- Un menor número de embarazos y nacimientos permite a los gobiernos redirigir los fondos para mejorar la calidad de los cuidados de salud materno-infantiles, educación y otros servicios sociales.
- Una tasa de nacimientos más baja reduce la carga de dependencia de los jóvenes (es decir, los que trabajan tienen que apoyar económicamente a menos jóvenes), ofreciendo así una ventana de oportunidad para aumentar las inversiones en tecnología y el desarrollo de habilidades, y así estimular las posibilidades de un crecimiento económico.

Las ERP en la mayoría de los países tratan las tendencias demográficas, la salud reproductiva y sus enlaces con el desarrollo a un nivel conceptual amplio. En relación a la planificación familiar, un análisis de 45 ERP en 2005 halló que la mayoría hacían mención a la planificación familiar, pero solo 11 incluían detalles relacionados a la financiación o a acciones programáticas específicas³. En algunos países, como Yemen y Níger, las ERP mencionan la alta fecundidad como una barrera para poder reducir la pobreza y recomiendan acciones específicas para revitalizar los programas de planificación familiar⁴. Pero estos países son la excepción. De los países que han preparado estrategias, solo unos cuantos incluyen una línea presupuestaria para la planificación familiar en sus planes de implementación y gastos⁵. En el recuadro hay una descripción de algunos

ejemplos de países que han tenido éxito en incluir la planificación familiar en sus ERP.

¿Han conseguido las ERP sus objetivos?

Una evaluación interna de las ERP por parte del Banco Mundial que tuvo lugar en 2003 mostró una gran variedad en cuanto al progreso conseguido en los países que las habían tenido en funcionamiento por varios años⁶. Según la evaluación, la iniciativa había añadido el máximo valor posible en países donde el liderazgo y la capacidad de gerencia ya eran fuertes, y tuvo menos efecto en países con poca capacidad de implementar los programas.

Un estudio en 2004, llevado a cabo por especialistas en salud reproductiva del Banco Mundial, resaltó la enorme variedad que existía entre países en cuanto al alcance y calidad de los componentes de salud reproductiva⁷. Una de las razones se debe a que la participación de propugnadores clave de la salud reproductiva en el proceso de desarrollo de las ERP ha sido desigual y se puede hacer mucho más para que el proceso sea mucho mejor en representar los intereses de las mujeres, jóvenes y pobres. Una evaluación por el grupo Oxfam llegó a conclusiones parecidas en cuanto a la necesidad de asegurar una mayor participación por parte de la gente pobre⁸.

Del lado positivo, las ERP están enfocadas en conseguir resultados y comprometen a los participantes a identificar indicadores y marcas según las cuales los programas –y por último el gobierno– van a tener que responder⁹. Asimismo el diálogo que tiene lugar entre los muchos actores involucrados en el desarrollo ha resultado en un proceso de planificación mucho más comprensivo que enlaza el trabajo de varios sectores.

¿Cómo pueden las personas influir en el proceso de las ERP?

Debido a que las ERP y las EAP siguen un proceso bastante predecible (ver el gráfico en la página 1) todos aquellos que están interesados o tienen experiencia en población y planificación familiar –incluso investigadores, gerentes de programa, grupos de mujeres y otras organizaciones no gubernamentales, y los medios de comunicación– tienen varias oportunidades para el análisis, la propugnación y la participación:

■ Durante el análisis de pobreza, a menudo a cargo del personal del Banco Mundial y de un ministerio clave (como el de Economía) en el país anfitrión, los propugnadores de programas deberían presentar evidencia de cómo la falta de salud reproductiva y la alta fecundidad hacen muy difícil la reducción de la pobreza.

Los datos de las encuestas demográficas y de salud son útiles para este análisis pues muestran en detalle las estadísticas de salud y el uso de la planificación familiar por categorías de riqueza (quintiles).

- Durante el proceso de participación para definir la estrategia, antes de que se escriba el documento y durante la revisión anual del mismo, las personas con una especialización en temas de población, salud reproductiva, el estatus de la mujer y la planificación familiar tienen que involucrarse de forma activa. Los propugnadores de la planificación familiar deben demostrar que las inversiones en salud reproductiva, planificación familiar y la educación de las niñas tienen beneficios económicos. Una serie de agencias donantes pueden estar interesadas en cubrir los gastos de tal participación.
- Cuando se prepara un plan de implementación con gastos para apoyar acciones prioritarias, los defensores deben asegurarse de que la planificación familiar esté incluida entre estas acciones y debería también dar detalles sobre los componentes de los programas que necesitan apoyo adicional (tales como los productos anticonceptivos, los proveedores capacitados que trabajan en planificación familiar y las encuestas demográficas y de salud).
- El plan de vigilancia y evaluación para las ERP debería incluir indicadores clave que hagan rendir cuenta a los gobiernos locales de los resultados relacionados con la planificación familiar y la salud reproductiva. Algunos de los indicadores clave pueden incluir la tasa global de fecundidad, el uso de métodos anticonceptivos modernos o la necesidad insatisfecha de planificación familiar¹⁰.

¿Qué estrategias hay para involucrarse?

El proceso de las ERP ocurre en varias etapas; por tanto, aquellos quienes desean involucrarse deben investigar la situación de los programas de planificación familiar y la ERP, ir a reuniones, presentar datos fiables y evidencia, y mantenerse comprometidos a largo plazo. Algunas experiencias recientes en esta área nos dan unas cuantas sugerencias para involucrarnos de forma efectiva¹¹:

- Identificar a líderes influyentes que puedan participar en el proceso de la ERP como partes interesadas y que estén dispuestos a propugnar a favor de la planificación familiar.

Para más información

Puede ver este informe de políticas en el sitio Internet del PRB en español: www.prb.org/espanol.

Para recibir copias impresas, póngase en contacto con:

Population Reference Bureau
1875 Connecticut Ave., NW
Suite 520
Washington, DC 20009 EE.UU.
C. elec.: prborders@prb.org
www.prb.org

Banco Mundial, *A Sourcebook for Poverty Reduction Strategies* (Washington, DC: Banco Mundial, 2002). Copias de ERP de los países y sus calendarios pueden encontrarse en el sitio Internet del Banco: www.worldbank.org/povertyenet.

Banco Mundial, *Bank Procedures for Preparing a Country Assistance Strategy* (Washington, DC: Banco Mundial, 2005). Copias de las EAP y sus calendarios pueden encontrarse en la sección de proyectos y operaciones en el sitio Internet del Banco: www.worldbank.org.

Anita Bhuyan, Maria Borda, y William Winfrey, *Making Family Planning Part of the PRSP Process: A Guide for Incorporating Family Planning Programs Into Poverty Reduction Strategy Papers* (Washington, DC: Constella Futures, USAID/Health Policy Initiative, 2007). Sitio Internet: www.healthpolicyinitiative.com.

Banco Mundial, *Population Issues in the 21st Century: The Role of the World Bank* (Washington, DC: Banco Mundial, 2007).

- Analizar la situación actual en cuanto a fecundidad y planificación familiar y presentársela a los interesados, explicando los enlaces que existen con la pobreza y cómo la planificación familiar contribuye a conseguir los objetivos de desarrollo del Milenio.
- Conseguir aliados entre las ONG, el sector privado y las agencias donantes.
- Involucrarse al principio (idealmente) en el proceso preparativo y permanecer involucrado a través del proceso de revisión anual.
- Crear un grupo de trabajo o coalición que continúe reuniéndose y monitoreando la ERP y los programas de planificación familiar.
- En sistemas de salud y desarrollo descentralizados, poner atención a la planificación y a los presupuestos a nivel de distrito.
- Atender al progreso en el nivel subnacional (a través de indicadores seleccionados) para así observar los avances conseguidos entre las poblaciones más necesitadas.

Los países donantes deberían ofrecer, y las organizaciones de países anfitriones deberían solicitar, asistencia técnica para llevar a cabo la investigación necesaria, orientar el proceso y propugnar de forma efectiva.

Referencias

- ¹ Jeni Klugman, "Overview", en *A Sourcebook for Poverty Reduction Strategies*, ed. Jeni Klugman (Washington, DC: Banco Mundial, 2002), visto en Internet en www.worldbank.org, el 3 de agosto, 2007.
- ² Banco Mundial, "What Is a Country Assistance Strategy?" visto en Internet en www.worldbank.org, el 6 de agosto, 2007.
- ³ Anita Bhuyan, Maria Borda, y William Winfrey, *Making Family Planning Part of the PRSP Process: A Guide for Incorporating Family Planning Programs Into Poverty Reduction Strategy Papers* (Washington, DC: Constella Futures, USAID/Health Policy Initiative, 2007): 19.
- ⁴ Banco Mundial, *Population Issues in the 21st Century: The Role of the World Bank* (Washington, DC: Banco Mundial, 2007): 45-49.
- ⁵ Sandhya Sundaram et al., *A Review of Population, Reproductive Health, and Adolescent Health and Development in Poverty Reduction Strategies* (Washington, DC: Banco Mundial, 2004); y Bhuyan, Borda, y Winfrey, *Making Family Planning Part of the PRSP Process*: 18-20.

⁶ Banco Mundial, *The Poverty Reduction Strategy Initiative: Findings From 10 Country Case Studies of World Bank and IMF Support* (Washington, DC: Departamento de operaciones de evaluación del Banco Mundial, 2005): 4-5.

⁷ Sundaram et al., *A Review of Population, Reproductive Health, and Adolescent Health and Development in Poverty Reduction Strategies*: 5-6.

⁸ Ver "From 'Donorship to Ownership? Moving Towards PRSP Round Two'", *Oxfam Briefing Paper* 51; y "Kicking the Habit", *Oxfam Briefing Paper* 96, visto en Internet en www.oxfam.org, el 3 de agosto, 2007.

⁹ Banco Mundial, *The Poverty Reduction Strategy Initiative: Findings From 10 Country Case Studies*.

¹⁰ La necesidad insatisfecha se define como la proporción de mujeres casadas y fértiles que dicen preferir dejar de tener hijos o por lo menos esperar dos años antes de volver a quedar embarazadas pero que no están utilizando un método anticonceptivo. El indicador forma parte de las Encuestas Demográficas y de Salud (EDS) y de otras encuestas parecidas.

¹¹ Bhuyan, Borda, y Winfrey, *Making Family Planning Part of the PRSP Process*: 21-29; y Caroline Quijada, Tania Dmytrachenko y Beaura Mensah, *Ensuring Contraceptive Security Within New Development Assistance Mechanisms* (Bethesda, MD: The Partners for Health Reform Plus Project, Abt Associates Inc., 2004): 15-17.

Agradecimientos

Lori S. Ashford es directora técnica sobre información de políticas en el Population Reference Bureau. Tom Merrick, residente experto gracias a la Fundación Fred H. Bixby, contribuyó de forma substantiva a este documento. La autora también quiere agradecer a varios comentaristas: Anita Bhuyan, Maria Borda, John Coury, Jay Gribble, Mai Hijazi, John May, Rhonda Smith y Richard Skolnik.

Este documento fue posible gracias al apoyo de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID) a través del proyecto BRIDGE (Acuerdo de cooperación GPO-A-00-03-00004-00).

Traducción y coordinación: Sara Adkins-Blanch, PRB Edición: Eriksen Translations, Inc.

© Diciembre 2007. Population Reference Bureau. Todos los derechos reservados.

PRB

POPULATION REFERENCE BUREAU

1875 Connecticut Ave., NW, Suite 520, Washington, DC 20009 Estados Unidos

Tel. 202-483-1100 ■ Fax 202-328-3937 ■ Correo elec. popref@prb.org ■ Sitio Internet www.prb.org



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA