



IV CRPD: Impactos sociodemográficos de la pandemia de COVID-19 en los ODS en América Latina y el Caribe

Pamela Villalobos

CELADE -División de Población de la CEPAL



NACIONES UNIDAS

CEPAL



Cuarta Reunión de la Conferencia Regional sobre Población y Desarrollo de América Latina y el Caribe

Santiago, 28 a 30 de junio de 2022

Repercusiones de la pandemia sobre los Objetivos de Desarrollo Sostenible



Alza significativa y rápida de **pobreza, hambre y desigualdad**



Morbilidad y mortalidad directas e indirectas significativas



Pérdidas de **aprendizaje** y socialización para niñas, niños y adolescentes



Mujeres: **carga de trabajo doméstico no remunerado adicional**, salida del mercado laboral, exposición a violencia en hogar



Vivienda y ciudades: aumento déficit habitacional y población en situación de calle; menor acceso a servicios básicos y uso transporte público



Economía y empleo: contracción histórica del PIB; veloz incremento del desempleo y reducción de la participación laboral

Los impactos se relacionan con los múltiples factores de riesgo y las desigualdades que caracterizan a la región

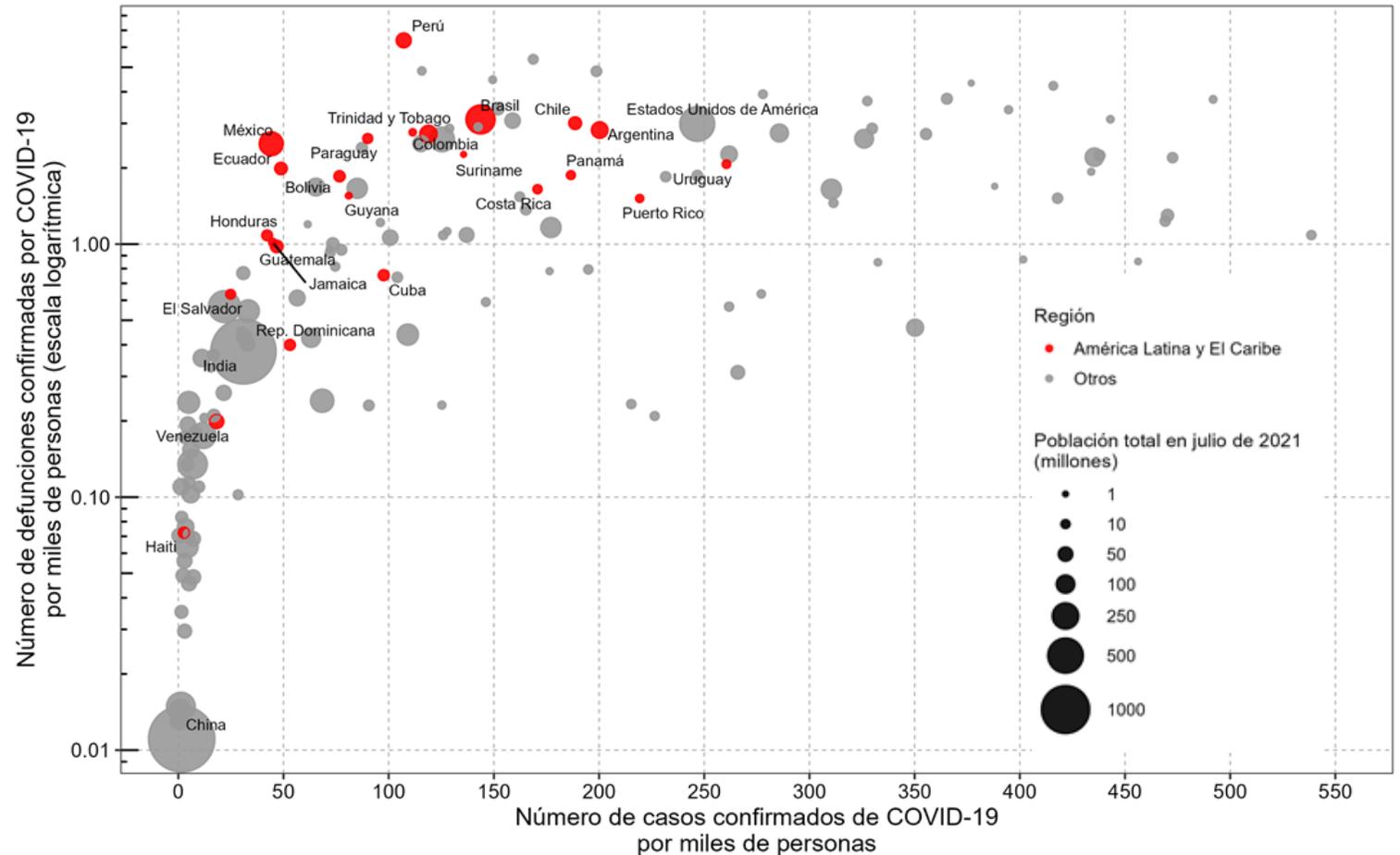


- **Urbanización** avanzada (81%) y **metropolización** sobresaliente a escala mundial (35% de la población en ciudades de 1 millón o más de habitantes) con **déficit agudos: hacinamiento y baja cobertura de agua, saneamiento, electricidad e internet**, especialmente entre población de menores recursos (Lima, San Jose, Santiago Sao Paulo muestran exceso de mortalidad en comunas con mayor hacinamiento)
- **Debilidades estructurales del sector de la salud**, tanto para evitar la difusión del COVID-19 como para tratar a las personas contagiadas
- **Desigualdades sociales** según estrato socioeconómico, género, etapa del ciclo de vida, condición étnico-racial, territorio, situación de discapacidad y estatus migratorio. El COVID-19 ha afectado más a grupos que ya presentaban **vulnerabilidades sociodemográficas y condiciones de salud deterioradas**

América Latina y el Caribe: mayor número de defunciones reportadas por COVID-19 en el mundo

Número de defunciones y de casos confirmados de enfermedad por coronavirus (COVID-19) en el mundo por cada 1.000 personas, al 19 de mayo de 2022

- Hasta el 19 de mayo de 2022, ALC reportó **1.701.854 defunciones** por COVID-19 (OMS)
- **27,2% de las defunciones reportadas en el mundo, aunque la región represente 8,4% de la población mundial (WPP 2022)**
- Defunciones y casos confirmados por COVID-19 pueden ser solamente una **fracción** de los ocurridos
- **Efectos indirectos** (muertes por otras causas), debido al colapso de los sistemas de salud y la falta de diagnóstico de enfermedades tratables



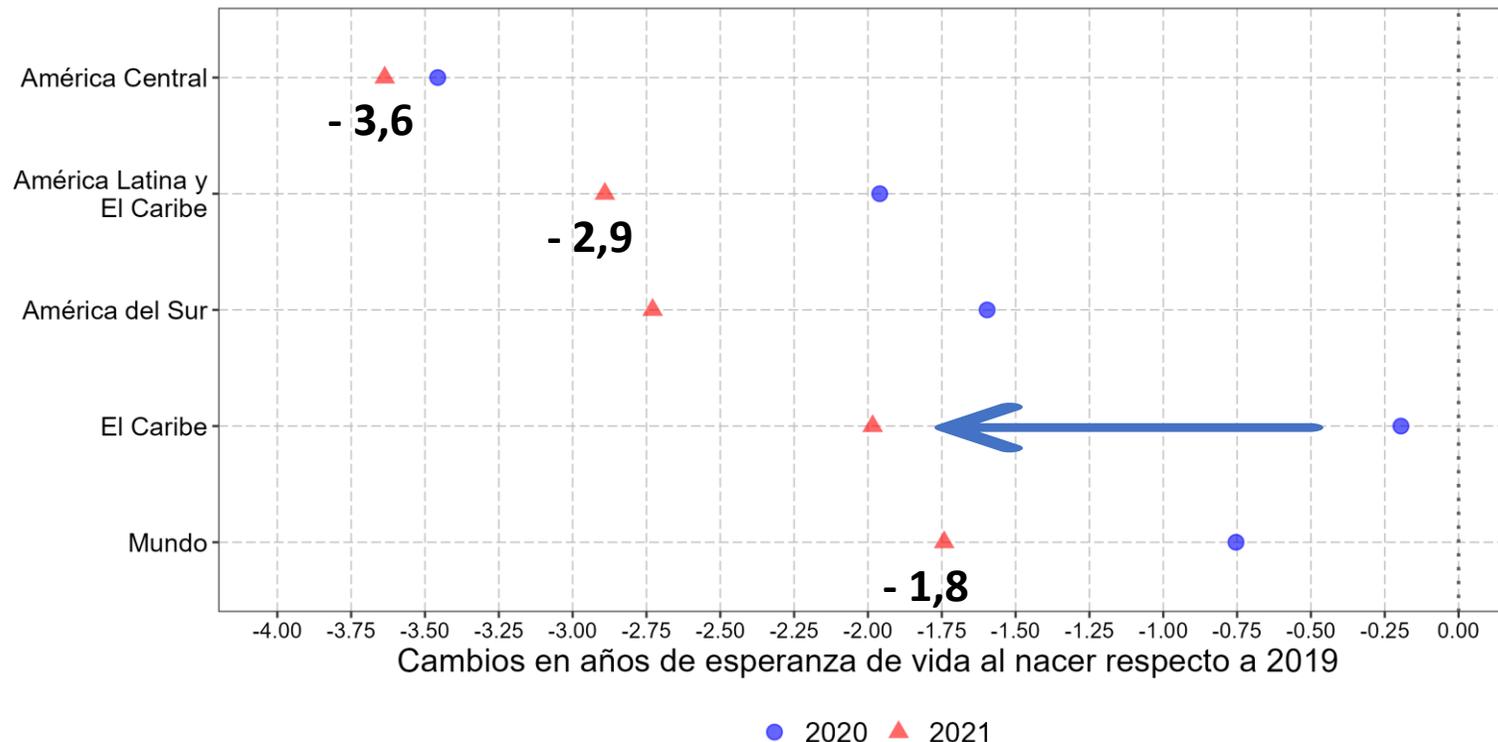
Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Organización Mundial de la Salud (OMS), "WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard", 2022 [en línea] <https://covid19.who.int/> [fecha de consulta: 19 de mayo de 2022] para las defunciones y Naciones Unidas, *World Population Prospects 2019*, Nueva York, 2019 [en línea] <https://population.un.org/wpp/>.

Nota: Se consideran solamente países con más de 500 defunciones informadas por COVID-19 y con más de 500.000 habitantes.

El impacto negativo del COVID-19 en la esperanza de vida al nacer en América Latina y el Caribe fue mucho mayor que a nivel mundial

América Latina y Caribe (subregiones) y Mundo: Cambios en años de esperanza de vida al nacer en 2020 y 2021 respecto a 2019

(En años)



- ALC en 2021 perdió 2,9 años de esperanza de vida respecto a 2019 (un retroceso de 18 años al 2003 con 71,9), mientras que en el promedio mundial la pérdida fue de 1,75 años
- La caída entre 2021 y 2019 fue mayor en **América Central: pérdida de 3,6 años**
- En el **Caribe** hubo una **aceleración en la pérdida de esperanza de vida en 2021**
- Grandes **desigualdades** en los niveles de esperanza de vida **según los países**: Haití 63 años, Chile 78 años

La pandemia generó interrupción de los servicios de salud sexual y reproductiva, limitando el acceso oportuno y de calidad a la anticoncepción

- En 2020 hubo una **disminución del 40% de los controles de embarazo** en 27 países de la región (OPS, 2020)
- **Disminución de cobertura de servicios de salud sexual y reproductiva:** consejerías y planificación familiar; consultas sobre métodos anticonceptivos; testeos del VIH ; acceso a aborto seguro
- Esto genera **situaciones de riesgo y mayor vulnerabilidad**, especialmente en mujeres con mayores **obstáculos al ejercicio de sus derechos**; en algunos países se observan **aumentos de mortalidad materna**

América Latina y el Caribe: interrupción en servicios de planificación familiar y cuidado prenatal y posnatal, junio de 2020 y sept.-oct. 2021
(En número de países y porcentajes)

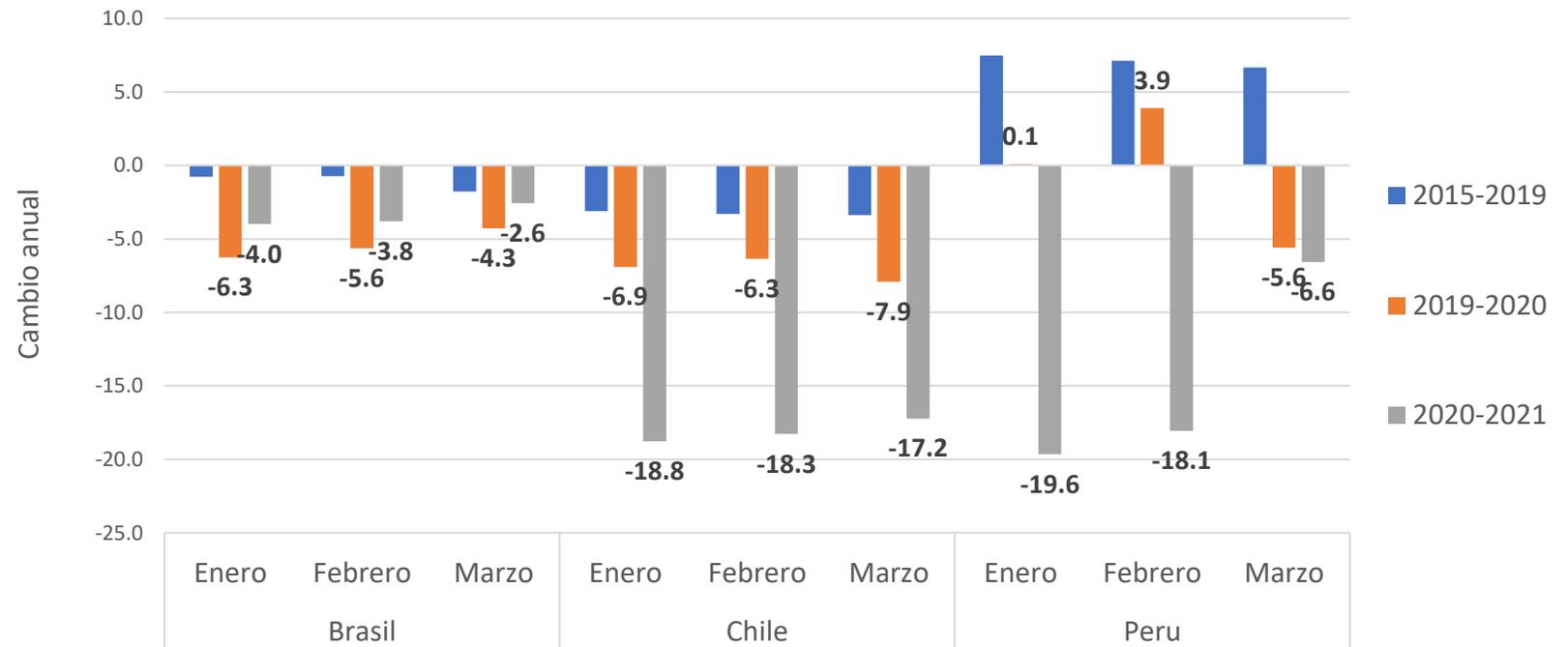
Período de datos	Junio de 2020					Septiembre-octubre de 2021					
	Sin cambios	Descenso menor al 10%	Descenso del 10% al 24%	Descenso del 25% y más	No sabe	Aumento	Sin cambios	Descenso menor al 10%	Descenso del 10% al 24%	Descenso del 25% y más	No sabe
Planificación familiar <i>(en número de países)</i>	1	1	14	5	6	1,0	11	5	3	2	1
Planificación familiar <i>(en porcentajes)</i>	3,7	3,7	51,9	18,5	22,2	4,3	47,8	21,7	13,0	8,7	4,3
Cuidado prenatal y posnatal <i>(en número de países)</i>	2	11	2	4	7	2	14	4	2	1	2
Cuidado prenatal y posnatal <i>(en porcentajes)</i>	7,7	42,3	7,7	15,4	26,9	8,0	56,0	16,0	8,0	4,0	8,0

Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), "Tracking the situation of children during COVID-19 (Mar/Apr 2021)"

Aceleración de la caída del número de nacimientos como resultado de la pandemia

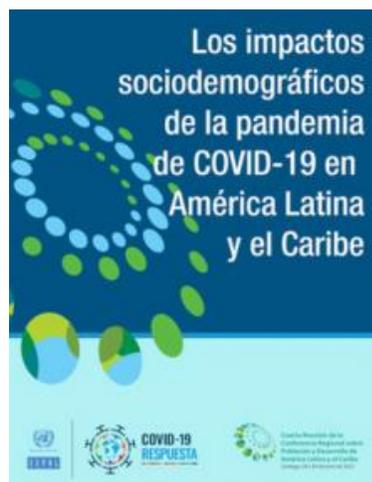
- **Cierre de servicios de SSR**, postergación de atenciones, interrupción del suministro y entrega de anticoncepción: potencial aumento de la fecundidad
- Sin embargo, predomina el efecto de la **crisis económica**: se reduce la fecundidad porque las parejas son reacias a tener hijos/as en momento de adversidad e incertidumbre

Brasil, Chile y Perú: nacimientos mensuales, enero a marzo, 2015-2021, cambio anualizado (porcentajes)

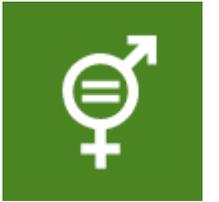


Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Secretaría de Vigilancia de la Salud del Brasil, "Painel de Monitoramento de Nascidos Vivos"; Ministerio de Salud de Chile, "Hechos vitales desde el 2000"; y Ministerio de Salud del Perú, "Nacimiento según territorio / institución.

Desigualdades estructurales y protección de los derechos humanos durante la pandemia análisis de distintos grupos poblacionales en el marco del Consenso de Montevideo sobre Población y Desarrollo, Capítulo 5: Igualdad de Género



Impacto sobre las mujeres: aumento de la carga de cuidado, fuerte presencia en la primera línea de respuesta y pérdida de empleos

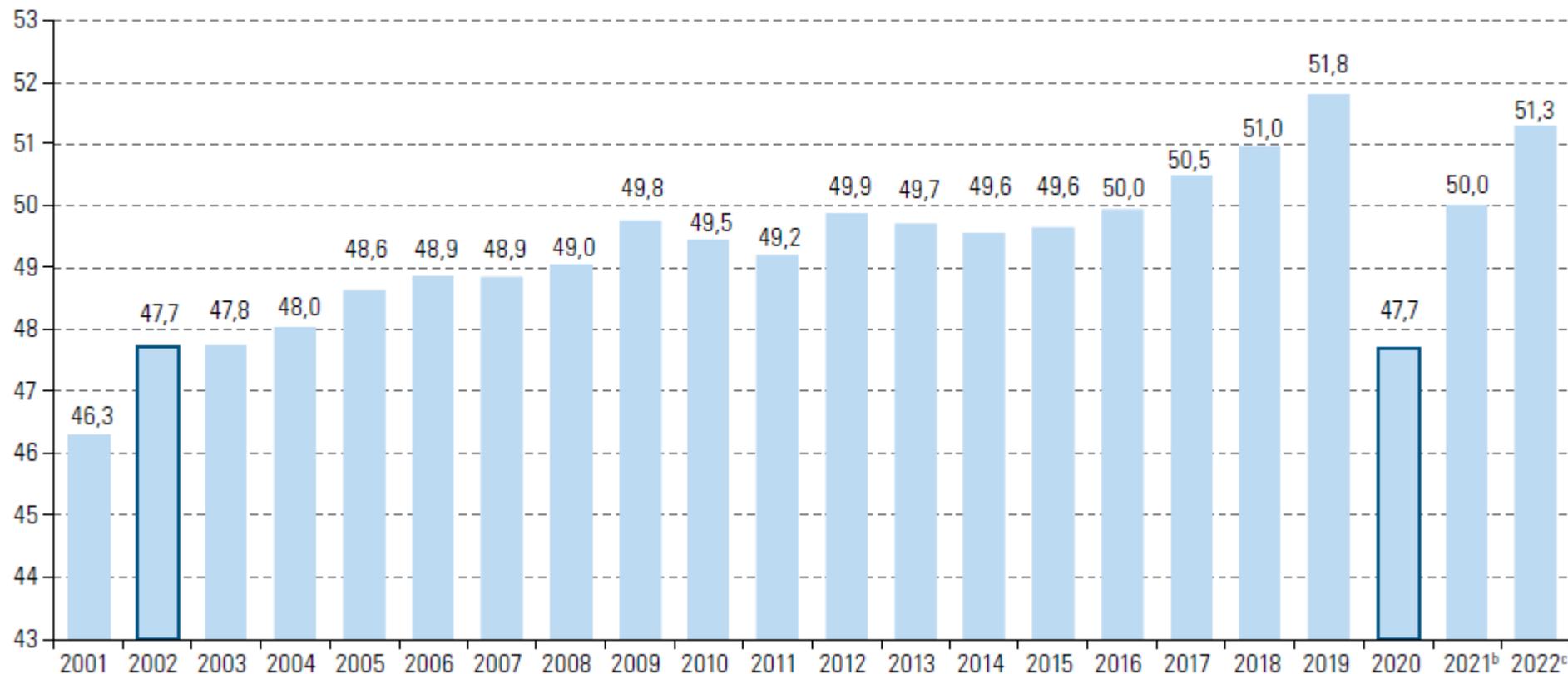


- Las mujeres dedican más del triple del tiempo que los hombres al **trabajo no remunerado**. Con el confinamiento y cierre de servicios se agudizó la **injusta organización social del cuidado**, telón de fondo del impacto en todos los demás ámbitos
- Mujeres estuvieron en la **primera línea de defensa, pero no en la primera línea de la toma de decisiones**. Las mujeres son 72,7% de las personas ocupadas en el sector salud pero solo 5 de 20 ministros de salud de América Latina y 7 de 22 del Caribe (2020). La falta de participación paritaria dificulta la aplicación de un enfoque de género
- Las **trabajadoras domésticas remuneradas** (con alta informalidad y baja cobertura previsional) sufrieron pérdida de empleos o reducción de jornadas de trabajo e ingresos. Mujeres migrantes e indígenas.
- **Violencia de género y desigual acceso a los servicios de salud sexual y reproductiva** generaron mayor riesgo y vulnerabilidad. El Secretario General ha calificado a la violencia de género, que afecta al menos a 1 de cada 3 mujeres (OMS, 2021), como una “pandemia en la sombra”

Fuertes efectos en la autonomía económica de las mujeres



América Latina y el Caribe (24 países)^a: tasa de participación femenina, 2001-2022
(En porcentajes)

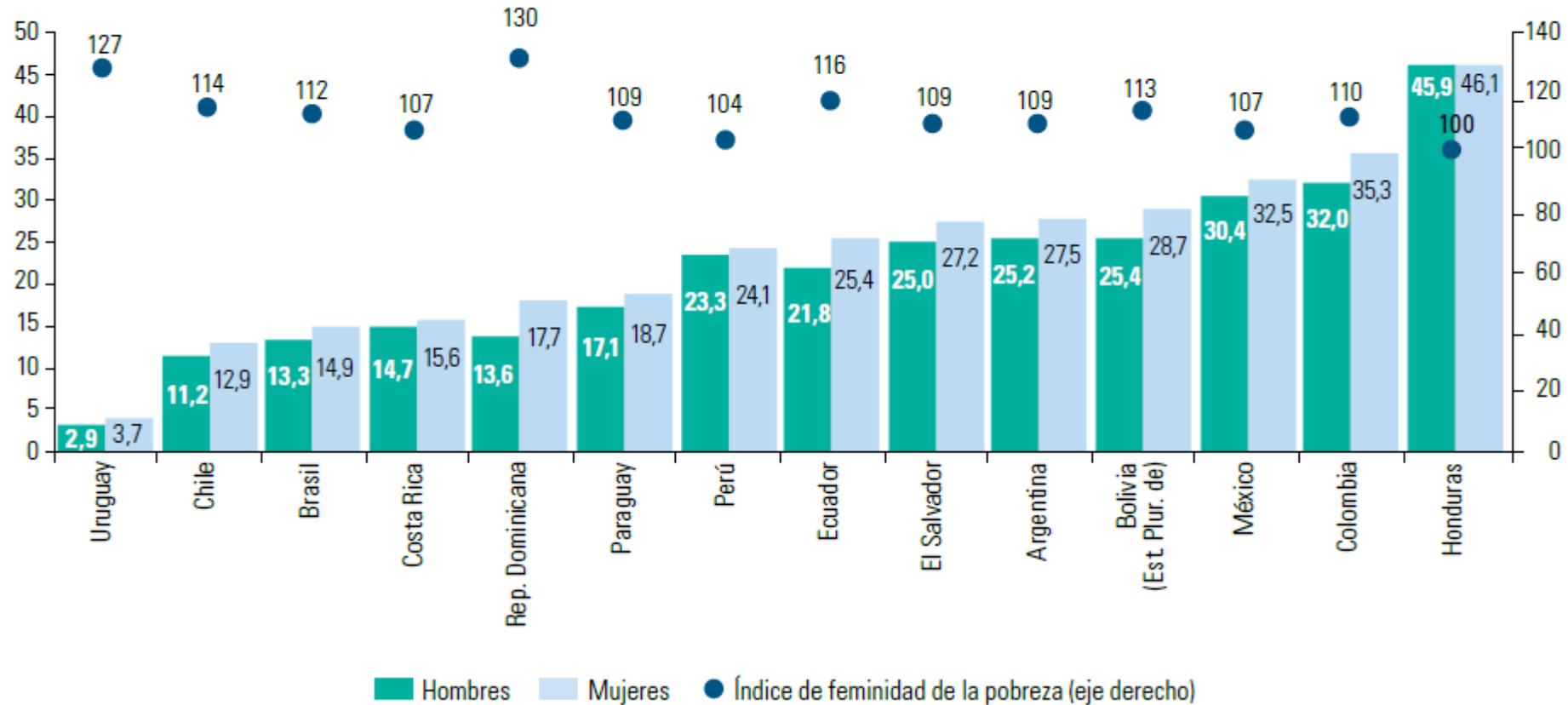


Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de cifras oficiales de los países y proyecciones. a Promedio ponderado: Argentina, Bahamas, Barbados, Belice, Bolivia (Estado Plurinacional de), Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Cuba, Ecuador, El Salvador, Guatemala, Honduras, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, República Dominicana, Trinidad y Tabago, Uruguay y Venezuela (República Bolivariana de). En las cifras de 2019 no se incluyen datos de la República Bolivariana de Venezuela. ^b Estimación de CEPAL (2022b). ^c Proyección de CEPAL (2022b).

Aumento de la pobreza: mujeres sobrerrepresentadas en todos los países



América Latina (14 países)^a: tasas de pobreza por sexo e índice de feminidad de la pobreza, personas de 20 a 59 años, alrededor de 2020
(En porcentajes y valor del índice de feminidad de la pobreza^b)



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de Banco de Datos de Encuestas de Hogares (BADEHOG).

^a Los países están ordenados según la incidencia de la pobreza total.

^b El índice de feminidad de la pobreza corresponde al cociente entre la tasa de pobreza de las mujeres y la tasa de pobreza de los hombres multiplicado por 100.

Políticas públicas para la igualdad de género



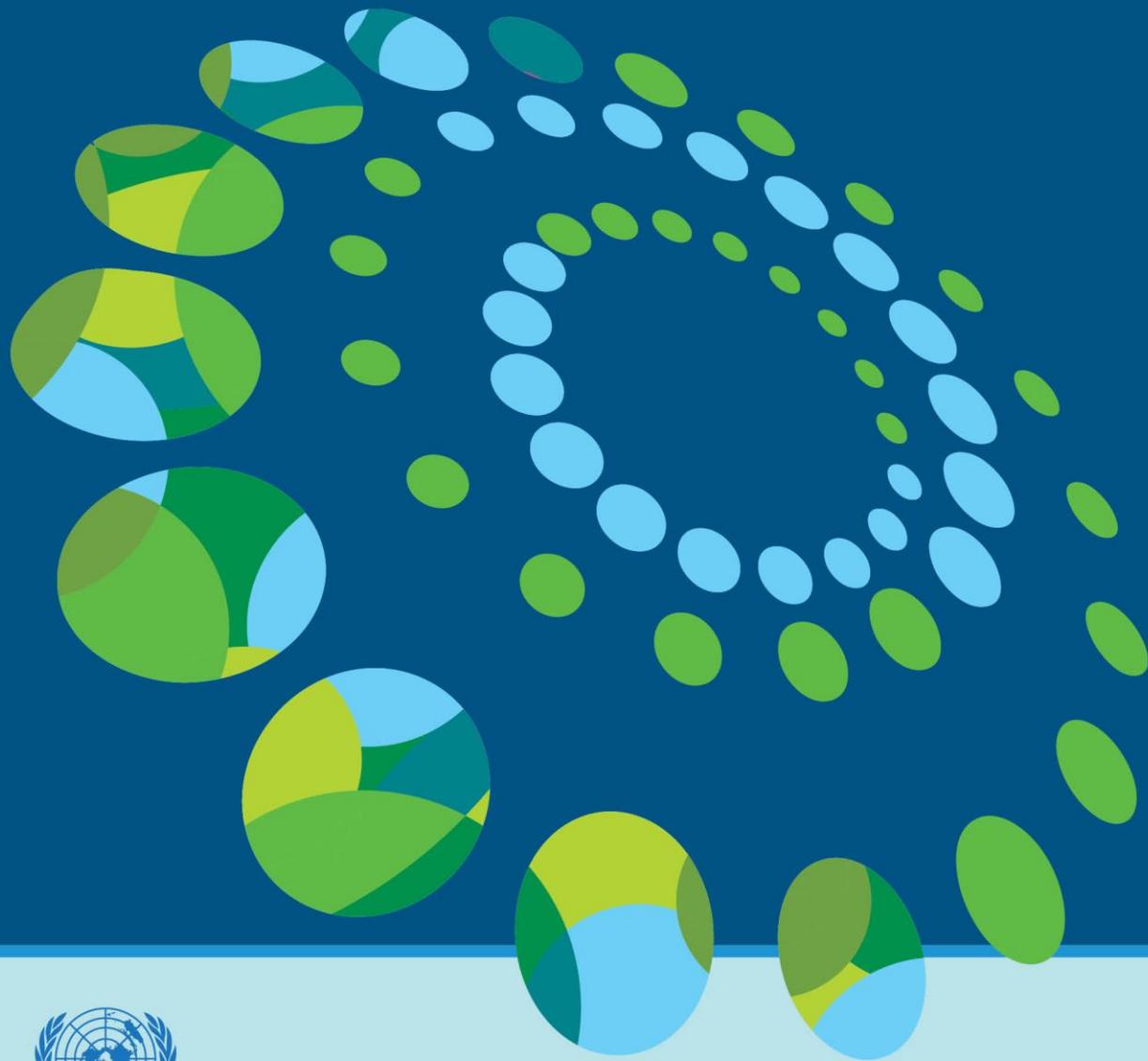
- **Urge un cambio hacia la corresponsabilidad**, distribuyendo el trabajo de cuidados entre hombres y mujeres en el ámbito privado, entre el Estado, el mercado, los hogares y la comunidad (Medida prioritaria 61 del Consenso de Montevideo)
- **Proveer políticas y servicios universales de cuidado, como parte de sistemas integrales y del reconocimiento del derecho al cuidado de las personas** que lo requieren a lo largo del ciclo de vida, así como de los derechos de las proveedoras de dichos cuidados, ya sea de forma remunerada o no remunerada (MP 53)
- **Mejorar el proceso de diagnóstico y toma de decisiones al contar oportunamente con cifras desagregadas** para analizar el impacto de la pandemia con un enfoque interseccional, visibilizar la diversidad de las situaciones que afectan a distintos grupos de mujeres y monitorear los efectos de las medidas adoptadas (MP 62)
- Transformar nuestras sociedades y economías con igualdad, considerando las necesidades de las mujeres e incluyendo el **abordaje a la violencia de género** (MP 56, 57, 58)

Hacia una recuperación transformadora con igualdad

- **Acceso universal a la salud integral**, incluyendo **salud sexual y reproductiva (SSR)**
- **Vacunación y prevención de enfermedades no transmisibles**
- **Respeto y garantía universal de derechos**, incluyendo los **derechos colectivos de pueblos indígenas y afrodescendientes** (avanzar en la construcción de democracias pluriculturales)
- **Fortalecimiento de la producción estadística** (en particular, estadísticas vitales y censos de población y vivienda) y provisión de datos de calidad **con enfoque interseccional**

Protección social universal como pilar del Estado de bienestar y la sociedad del cuidado





Síguenos en:



<https://www.cepal.org/es>



https://twitter.com/cepal_onu



<https://www.facebook.com/cepal.onu>



<https://www.youtube.com/user/CEPALONU>



<https://www.flickr.com/photos/cepal>



NACIONES UNIDAS

CEPAL

Muchas gracias



**Cuarta Reunión de la
Conferencia Regional sobre
Población y Desarrollo de
América Latina y el Caribe**

Santiago, 28 a 30 de junio de 2022