

**AMÉRICA LATINA, POBLACIÓN INDÍGENA: PERFIL  
SOCIODEMOGRÁFICO EN EL MARCO DE LA CONFERENCIA  
INTERNACIONAL SOBRE LA POBLACIÓN Y EL DESARROLLO  
Y DE LAS METAS DEL MILENIO**

**Fabiana Del Popolo y Ana María Oyarce<sup>1</sup>  
CEPAL/CELADE**

**RESUMEN**

Los nuevos contextos sociopolíticos, caracterizados por una mayor apertura democrática y por el reconocimiento constitucional del carácter pluricultural y pluriétnico de la mayoría de las naciones latinoamericanas han producido, entre otros aspectos, una necesidad creciente de información oportuna, coherente y culturalmente pertinente sobre las condiciones de vida de los pueblos indígenas y, especialmente, sobre las brechas de acceso a los bienes públicos. En este marco, se hizo uso de los censos de la ronda del 2000 para elaborar un panorama regional con los principales rasgos sociodemográficos de las poblaciones indígenas, en el que se consideran algunos objetivos y metas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y de la Declaración del Milenio.

Se observa una importante heterogeneidad entre los países en lo que dice relación con las magnitudes absolutas y relativas de la población indígena, la distribución territorial según zona de residencia y los indicadores de salud y educación. Su dinámica demográfica se caracteriza, en general, por una alta fecundidad y mortalidad y por estructuras etarias más jóvenes con respecto a la población no indígena. Esto determina demandas diferenciadas a los servicios sociales, que obedecen no solo a la estructura demográfica sino también a la necesidad de incorporar en el diseño de las políticas públicas las especificidades étnicas y culturales de los pueblos.

---

<sup>1</sup> Las autoras agradecen especialmente la colaboración del Sr. Bruno Ribotta, quien procesó los microdatos censales necesarios para calcular los indicadores incluidos en este artículo.

Los resultados dejan en evidencia las brechas de acceso a servicios de salud y educación –en tanto expresión de la discriminación estructural que viven estas poblaciones– lo que a su vez profundiza las brechas de género presentes en mayor o en menor medida en todos los países examinados. En 3 de los 10 países estudiados la mortalidad infantil de niños indígenas duplica y triplica la de no indígenas; en el resto, las diferencias van de un 10% a un 80% de sobremortalidad. En el plano de la educación, las desigualdades son sistemáticas, incluso en el nivel primario: en seis de los nueve países con datos disponibles, más de un 20% de niños y niñas de entre 6 y 11 años no está escolarizado. Más allá de las heterogeneidades que presenta la región, debe concluirse que, en la gran mayoría de los países, las posibilidades de alcanzar las metas propuestas en los acuerdos internacionales se reducen significativamente en el caso de los pueblos indígenas. Así, los esfuerzos tendientes a lograr la equidad requieren necesariamente la adopción de una perspectiva intercultural, en la que se reconozcan los derechos civiles y políticos, así como los derechos económicos, sociales y culturales, de estos pueblos.

## ABSTRACT

New sociopolitical contexts, characterized by greater democratic openness and by the constitutional recognition of the multicultural and multi-ethnic character of most of the Latin American nations, have produced, among other factors, a growing need for timely, sound and culturally relevant information on the living conditions of indigenous peoples and especially on the disadvantages they suffer in terms of access to State goods. In this context, the censuses of the 2000 round were used to draw up a regional panorama of the main sociodemographic features of indigenous populations in which some of the goals and targets identified at the International Conference on Population and Development or deriving from the Millennium Declaration are taken into consideration.

Countries display a wide heterogeneity with respect to the absolute and relative sizes of the indigenous population, territorial distribution based on area of residence and health and education indicators. By and large, the demographic growth of this population is characterized by high fertility and mortality and by younger age structures compared with the non-indigenous population. This implies differentiated demands on social services, not only in terms of demographic structure but also in terms of the need to incorporate ethnic and cultural specificities of the peoples in public policy design.

The findings reveal the divide in terms of access to health and education -as regards the expression of the structural discrimination experienced by these populations- and these inequities deepen the gender gap, which, to a greater or lesser extent, is visible in all of the countries studied; in three out of the 10 countries, infant mortality is twice or three times as high among indigenous children than among non-indigenous children; in the rest, excess mortality ranges from 10% to 80%. With respect to education, inequalities are systematic, even at the primary level: in six of the nine countries for which data were available, more than 20% of boys and girls between 6 and 11 years of age do not attend school. Beyond the heterogeneities observed in the region, it must be concluded that, in most countries, the scope for achieving the proposed goals established in international agreements is significantly lower in the case of indigenous peoples. Thus, the efforts to achieve equity require the adoption of an intercultural perspective, which recognizes civil and political rights as well as the economic, social and cultural rights of these peoples.

## RÉSUMÉ

Les nouveaux scénarios sociopolitiques, caractérisés par une plus grande ouverture démocratique et la reconnaissance, à l'échelon constitutionnel, du caractère pluriculturel et pluriethnique de la plupart des nations latino-américaines ont notamment engendré une nécessité croissante d'informations opportunes, cohérentes et pertinentes du point de vue culturel sur les conditions de vie des populations autochtones, et en particulier sur les différences qui se produisent dans l'accès aux biens publics. Dans ce contexte, les auteures ont utilisé les données censitaires de la série 2000 pour dresser un bilan régional des principales caractéristiques sociodémographiques des populations autochtones, à la lumière de certains objectifs et cibles de la CIPD et de la Déclaration du Millénaire.

Le premier constat est la forte hétérogénéité existant entre les différents pays quant à l'ampleur absolue et relative de leur population autochtone, la distribution territoriale selon la zone de résidence et les indicateurs de santé et d'éducation. La dynamique démographique de cette population se caractérise, en général, par un taux élevé de fécondité et de mortalité et par une pyramide d'âge plus jeune que celle de la population non autochtone. Ceci se traduit par des demandes différenciées vis-à-vis des services sociaux, non seulement en termes de structure démographique mais aussi de la nécessaire prise en compte des spécificités ethniques et culturelles de ces populations dans la mise au point des politiques publiques.

Les résultats mettent en évidence l'existence d'écart sur le plan de l'accès à la santé et à l'éducation, en tant qu'expressions de la discrimination structurelle dont ces populations font l'objet; ces iniquités aggravent encore les inégalités entre les sexes qui, à des degrés divers, sont visibles dans tous les pays analysés. Dans trois des 10 pays étudiés, la mortalité parmi les enfants de groupes autochtones est le double et le triple de celle des groupes non autochtones; dans les autres pays, les différences en termes de surmortalité infantile oscillent entre 10 et 80%. Dans le domaine de l'éducation, les inégalités sont systématiques, même à l'échelon primaire. Dans six des neuf pays pour lesquels l'information est disponible, plus de 20% des garçons et fillettes de 6 à 11 ans ne reçoivent aucune scolarisation. Au-delà des hétérogénéités existant dans la région, la conclusion est que, dans la majorité des pays, les possibilités d'atteindre les objectifs proposés dans les accords internationaux sont nettement plus réduites dans le cas des populations autochtones. Les efforts pour parvenir à l'équité passent donc par l'adoption d'une perspective interculturelle, qui reconnaisse les droits civiques et politiques, de même que les droits économiques, sociaux et culturels de ces populations

## INTRODUCCIÓN

Desde la década de 1980, los pueblos indígenas han sido activos actores sociales del escenario político nacional y regional de América Latina. Con sus demandas y propuestas, se han hecho escuchar y han reclamado una relación diferente con el Estado y el reconocimiento de sus derechos (Bello, 2004; Boccara, 2004). Los nuevos contextos sociopolíticos –caracterizados por una mayor apertura democrática y por el reconocimiento constitucional del carácter pluricultural y pluriétnico de la mayoría de las naciones latinoamericanas– han producido, entre otros aspectos, una necesidad creciente de estadísticas e indicadores metodológicamente coherentes y culturalmente pertinentes para evaluar las condiciones de vida de los pueblos indígenas y, especialmente, las brechas de acceso entre indígenas y no indígenas y las situaciones de marginalidad existentes en los ámbitos de la educación, la salud, la vivienda, el hogar y la familia.

De acuerdo con las estimaciones, existen alrededor de 400 grupos indígenas en América Latina que, según la fuente de información, representan entre 40 y 50 millones de personas (Stavenhagen, 1996; PNUD, 2004). El conocimiento sobre estos pueblos, aunque fragmentado, muestra sostenidamente mayor incidencia de la pobreza, menor ingreso, escolaridad y esperanza de vida, mayor mortalidad infantil y materna, y menor acceso a la salubridad y al agua potable. En síntesis, los pueblos indígenas de la región enfrentan una situación de exclusión y discriminación con relación a la población no indígena, lo que constituye un hecho inaceptable a la luz de los tratados internacionales. En los programas de acción de diversas conferencias internacionales se ha plasmado el reconocimiento de los derechos específicos de los pueblos indígenas y se han recomendado medidas para enfrentar y disminuir la inequidad descrita.

La economía global ha supuesto cambios para la situación de los pueblos indígenas. Si bien todavía una gran mayoría vive en áreas rurales, en algunos países los movimientos de población causados por el deterioro ambiental, la presión demográfica sobre la tierra y los recursos, los cambios tecnológicos y otros factores han producido un enorme desplazamiento hacia las ciudades en busca de trabajo, seguridad y estabilidad (Stavenhagen, 1996). El panorama regional es heterogéneo; hay países cuya población indígena sigue siendo sobre todo rural (como Panamá) y otros en los que la mayoría reside en áreas urbanas (como Chile). Estas tendencias, entre otras, deben considerarse al examinar las brechas de acceso a los diversos bienes y servicios públicos, así como al analizar las características sociodemográficas de estos pueblos.

## I. JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS

En la región son escasos los diagnósticos sociodemográficos referidos a los pueblos indígenas en los que se hacen comparaciones entre países, lo que en gran parte se debe a la falta de datos básicos. Sin embargo, la ronda de censos del 2000 ofrece la oportunidad de construir indicadores relevantes y elaborar perfiles sociodemográficos sobre la base de una fuente universal y confiable. Por otra parte, en el marco de las conferencias internacionales, y en particular de la Declaración del Milenio, los países suscribieron una serie de compromisos tendientes a mejorar la calidad de vida y el bienestar de sus poblaciones.

En este artículo se intenta aportar información relacionada con la situación sociodemográfica de la población indígena de América Latina, con los siguientes objetivos específicos:

- i) Describir los principales rasgos demográficos de la población indígena de América Latina, sobre la base de datos de los censos recientes.
- ii) Poner de manifiesto las desigualdades en materia de acceso a la salud y educación, en el marco de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, realizada en El Cairo en 1994 y de los objetivos de desarrollo del Milenio, adoptados en la Sede de las Naciones Unidas en Nueva York, en el 2000.

## II. CONSIDERACIONES TEÓRICAS Y METODOLÓGICAS

### A. Discriminación, pueblos indígenas e interculturalidad

No es posible comprender la situación sociodemográfica actual de los pueblos indígenas y las brechas de acceso a los bienes y servicios públicos en comparación con la población no indígena sin remitirse a la historia de una conquista y colonización caracterizadas por la devastación y el genocidio. Se estima que en los primeros 100 años de la conquista, la población originaria se redujo un 75% a causa de guerras, la “invasión mórbida” y la dominación a sangre y fuego de las culturas indígenas (Stavenhagen, 2002). Ese proceso estaba basado en la necesidad de expandir el dominio de las coronas española y portuguesa en el continente y en el convencimiento de que los pueblos originarios, su concepción de mundo y modo de vida eran inferiores (Albó, 1999).

Los determinantes históricos resultaron en una sociedad cuyas relaciones de dominación legitimaron el dominio de la cultura occidental

sobre la indígena, la amazónica y la afrocaribeña, según el área geográfica, país y grupo étnico. Estas prácticas discriminatorias, presentes desde el primer contacto, sirvieron y sirven todavía para definir y perpetuar esa dominación, de acuerdo con determinantes culturales y económicos que se refuerzan mutuamente.

La discriminación estructural tiene su correlato en la posición socioeconómica que ocupan los pueblos indígenas en las sociedades latinoamericanas (Lynch y Kaplan, 2000). Se trata de una posición marginal, caracterizada por un acceso desigual y un menor control en materia de oportunidades. Sin desconocer que el significado y alcance de las oportunidades pueden ser muy distintos en pueblos con culturas no occidentales, se acepta que la brecha al respecto es el acceso desigual no solo a servicios (educación formal y atención de salud, entre otros) sino, sobre todo, a información, recursos y poder de decisión de los individuos en tanto miembros de un grupo social.

Los pueblos indígenas tienen cosmovisiones, modos de entender la realidad y lenguajes particulares, que deben considerarse desde un enfoque intercultural. En este sentido, lo intercultural se entiende como la capacidad de negociar significados culturales y se traduce en que no solo deben alcanzarse ciertos objetivos educativos y de salud –tasas similares de educación superior y de mortalidad infantil, entre otros– sino también adecuar las instituciones y sus planes y programas a las tradiciones indígenas, cosmovisión, lengua y necesidades particulares de cada grupo (Oyarce y Pedrero, 2005). Esto, en un contexto de asimetría estructural, necesariamente presupone el reconocimiento de los derechos económicos, socioculturales y políticos de los pueblos en los Estados y naciones de América Latina (Bello, 2004).

### **B. Las conferencias internacionales y los derechos de los pueblos indígenas**

Las Naciones Unidas han realizado conferencias internacionales para tratar el tema de los derechos, y en varias se adoptó esta perspectiva para abordar sus temáticas. En la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, celebrada en El Cairo en 1994, 179 países suscribieron un conjunto de recomendaciones y metas comunes, cristalizadas en el Programa de Acción de la Conferencia (Naciones Unidas, 1995). Un aspecto importante del Programa es que las metas dejaron de expresarse en términos de crecimiento demográfico para establecerse en términos de las necesidades de hombres y mujeres (CEPAL, 2002).

En América Latina, los objetivos, metas y recomendaciones para la acción se definieron en el seno del Comité Especial sobre Población y

Desarrollo del período de sesiones de la CEPAL. Por mandato de los países, el CELADE-División de Población de la CEPAL tiene a su cargo una serie de actividades vinculadas con el seguimiento de su cumplimiento.

Asimismo, la Conferencia representó un hito en el reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas, sobre todo en materia de salud y de derechos sexuales y reproductivos. En ocasión del décimo aniversario de la celebración de la Conferencia, representantes de los países de la región reafirmaron su compromiso con los objetivos de su Programa de Acción en la reunión de la Mesa Directiva Ampliada del Comité Especial sobre Población y Desarrollo, realizada en Santiago de Chile, los días 10 y 11 de marzo del 2004, y en la reunión del Comité que tuvo lugar en marco del trigésimo período de sesiones de la CEPAL, los días 29 y 30 de junio del 2004 en San Juan, Puerto Rico.

Además de las metas específicas incluidas en el Programa de Acción –que se mencionan en cada ámbito temático de este artículo (salud y educación)–, es relevante señalar algunas medidas que abarcan diferentes aspectos relativos a los derechos de los pueblos indígenas, desde su evaluación mediante estadísticas hasta el ejercicio de los derechos territoriales:

“En el contexto de las actividades del Decenio Internacional de las poblaciones Indígenas del Mundo, las Naciones Unidas, en plena colaboración y cooperación con las poblaciones indígenas y sus organizaciones pertinentes, deberían promover una mayor comprensión de las poblaciones indígenas y reunir datos sobre sus características demográficas, tanto actuales como históricas, como forma de mejorar la comprensión de la situación demográfica de las poblaciones indígenas. En especial, habrá que tratar de integrar las estadísticas relativas a las poblaciones indígenas en los sistemas nacionales de recopilación de datos” (Programa de Acción de la Conferencia, Medida 6.26).

“Los gobiernos y otras instituciones importantes de la sociedad deben reconocer la perspectiva singular de las poblaciones indígenas en materia de población y desarrollo y, en consulta con los indígenas y en colaboración con las organizaciones no gubernamentales e intergubernamentales interesadas, deben atender sus necesidades concretas, incluidas las relativas a la atención primaria de la salud y a los servicios de atención de la salud reproductiva. Deben eliminarse todas las violaciones y discriminaciones en materia de derechos humanos, especialmente todas las formas de coerción” (Programa de Acción de la Conferencia, Medida 6.25).

“Los gobiernos deberían respetar las culturas de las poblaciones indígenas y permitirles ejercer los derechos de tenencia y administración de sus tierras, proteger y renovar los recursos naturales y ecosistemas de que dependen las comunidades indígenas para su supervivencia y bienestar y,



con la orientación de estas, tener en cuenta dicha dependencia al formular las políticas nacionales de población y desarrollo” (Programa de Acción de la Conferencia, Medida 6.27).

Al suscribir la Declaración del Milenio en Nueva York, en septiembre del 2000, en la que se incluyeron ocho objetivos, los objetivos de desarrollo del Milenio, los países se comprometieron a mejorar el bienestar humano mediante su cumplimiento en el 2015. Para cada objetivo se estableció un conjunto de metas.<sup>2</sup> En los capítulos siguientes se detallan las que se relacionan con los temas abordados en este documento. Los objetivos de desarrollo del Milenio son:

1. Erradicar la pobreza extrema y el hambre
2. Lograr la enseñanza primaria universal
3. Promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer
4. Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años
5. Mejorar la salud materna
6. Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades
7. Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente
8. Fomentar una asociación mundial para el desarrollo

Si bien en la Declaración del Milenio no se hace referencia explícita a los pueblos indígenas, se les incluye en el compromiso de adoptar medidas tendientes a fortalecer el respeto a los derechos humanos, incluidos los de las minorías, eliminar los actos de racismo y xenofobia y promover una mayor armonía y tolerancia en todas las sociedades. Además, la Declaración incluye entre sus valores y principios “el respeto de la igualdad de derechos de todos, sin distinciones por motivo de raza, sexo, idioma o religión, y la cooperación internacional para resolver los problemas internacionales de carácter económico, social, cultural o humanitario”.

Por lo tanto, los indicadores seleccionados para el perfil sociodemográfico que se presenta a continuación se relacionan tanto con las metas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo como con los objetivos de desarrollo del Milenio, en cuanto permiten cuantificar las inequidades en materia de salud y educación y estimar el cumplimiento de los compromisos asumidos por los países latinoamericanos.

---

<sup>2</sup> El listado completo de los indicadores puede verse en: [www.cepal.org/mdg/db\\_es\\_list.asp](http://www.cepal.org/mdg/db_es_list.asp). Los indicadores diseñados para América Latina se encuentran en proceso de reformulación.

### III. IDENTIFICACIÓN DE LA POBLACIÓN INDÍGENA EN LOS PAÍSES DE LA REGIÓN

#### A. Definiciones censales: el panorama regional

Dado que este artículo se realizó sobre la base de la información censal, la definición de pertenencia a los pueblos indígenas está delimitada por las variables incluidas en los censos para la correspondiente identificación. Si bien no se entrará en la análisis conceptual ni en los posibles abordajes teóricos metodológicos para comprender y medir lo étnico, corresponde mencionar los criterios utilizados en cada país, a fin de tomar en cuenta los posibles sesgos de “inclusión” y “exclusión” en las estimaciones presentadas.<sup>3</sup>

El interés por conocer y caracterizar a las poblaciones indígenas se hace más evidente en la década de 1990 y se intensifica claramente en los censos del 2000. Los criterios habitualmente utilizados en la región son: la lengua (idiomas que habla y la lengua materna), la ubicación territorial y la autoadscripción a un pueblo indígena o grupo étnico. Dada la multidimensionalidad de la identidad étnica, es indudable que un solo indicador es insuficiente. De acuerdo con algunos indicadores, el volumen total de la población indígena, o el de algunos pueblos específicos, puede reducirse debido a la pérdida del lenguaje, aculturación o falta de conciencia étnica. Por el contrario, según otras variables tiende a aumentar, al incluir individuos que no pertenecen realmente al grupo, pero que hablan la lengua o simpatizan con este por razones sociales o políticas (Schkolnik y Del Popolo, 2005).

El criterio de autoidentificación ha ganado terreno en las preferencias de los países latinoamericanos, a tal punto que es el único criterio presente en todos los censos de la ronda del 2000 (en los de algunos países se incluyeron, además, preguntas sobre la lengua). Los criterios más tradicionalmente usados, como el idioma y la ubicación geográfica, han perdido vigencia a causa de los procesos migratorios y de aculturación. Cabe notar que existen procesos de revitalización étnica y resistencia cultural, que se reflejan en el criterio de pertenencia étnica. Por ejemplo, en los países en que se incluyó tanto la pregunta relativa al idioma como la de autoadscripción, es posible verificar que, en relación con las cohortes de mayor edad, pocos miembros de las cohortes más jóvenes que se

---

<sup>3</sup> Una reflexión al respecto de estos abordajes teóricos metodológicos, así como sobre la sistematización de la situación en América Latina, puede verse en Schkolnik y Del Popolo, “Los censos y los pueblos indígenas en América Latina: Una metodología regional” (Schkolnik y Del Popolo, 2005).

autoidentifican como indígenas hablan la lengua (Schkolnik y Del Popolo, 2005). De algunos estudios locales se desprende que si los propios indígenas tuvieran que elegir una sola pregunta optarían por la de autoidentificación, aunque sugieren complementarla con otras relativas a prácticas culturales (lengua) y ascendencia (Oyarce, Pedrero y Pérez, 2005).

## B. Criterios utilizados en los países estudiados

El criterio de autoadscripción se incluyó en todos los censos de población del 2000 y es el criterio utilizado en todos los países con datos disponibles, salvo en Bolivia y México.

El hecho de que las estimaciones se deriven de la pregunta individual sobre **pertenencia étnica** permite obtener, a priori, una cierta comparabilidad regional. Sin embargo, ni la aplicación del criterio ni las denominaciones utilizadas han sido iguales. En algunos países se hace referencia a “pueblo indígena”, en otros a “nacionalidad”, “grupo indígena”, “cultura”, “grupo étnico”, “raza” o “color”. Si bien el criterio es el mismo, si la forma de hacer la pregunta difiere se introducen elementos que pueden alterar el tamaño y las características de la población identificada y, por ende, la comparación entre países o, incluso, en un mismo país. En Bolivia y México, las definiciones de población indígena presentan características diferentes al resto. En el último censo de México se introdujeron dos criterios: lengua hablada y autopertenencia. En este artículo se optó por considerar la pregunta sobre la lengua, por lo que las estimaciones de la población indígena corresponden a los hablantes de una lengua nativa. Esta decisión obedece a que se trata del criterio que hasta entonces utilizó el país, y los resultados no difieren significativamente del criterio de autopertenencia.<sup>4</sup> Además, como la pregunta se refirió a las personas de cinco años y más de edad, se procedió a considerar que los menores de cinco años tenían la misma condición étnica del jefe de hogar.

En Bolivia se aplicaron tres preguntas en el último censo, de acuerdo con un criterio, de “**condición étnicolingüística**” desarrollado por el CELADE en estudios anteriores.<sup>5</sup> Según este criterio, se da prioridad a la

---

<sup>4</sup> Las diferencias no son significativas en términos de volumen de población indígena total y relativo, pero identifican diferentes “universos”. Por ejemplo, del total de personas que hablan una lengua indígena, un 32% declara no pertenecer a la comunidad; en contrapartida, de las personas que declaran pertenecer a un pueblo originario, un 21% no habla su lengua. Esto podría tener un efecto en las estimaciones de los indicadores sociales según el criterio escogido.

<sup>5</sup> Proyecto CEPAL/BID “Los pueblos indígenas y la población afrodescendiente en los censos”, que incluyó la realización de un estudio sociodemográfico de pueblos indígenas en Bolivia, Ecuador y Panamá (CEPAL/BID, 2005a, 2005b, 2005c).

conciencia étnica, mediante la pregunta de autopertenencia y se “rescata” la dimensión cultural mediante la lengua hablada y el idioma materno (CEPAL/BID, 2005b). Así, se consideró en la categoría de indígena a todas las personas que respondieron afirmativamente a la pregunta sobre autopertenencia a un pueblo originario, más aquellas que cumplen simultáneamente la condición de hablar una lengua indígena y de ser la lengua en la que aprendió a hablar en la niñez (CEPAL/BID, 2005b). Dado que la pregunta de autopertenencia se refirió a las personas de 15 y más años, en el caso de los menores se efectuó una adjudicación a partir de la condición étnica del jefe y su cónyuge (o solo del jefe, en el caso de hogares monoparentales), decisión que se basó en la revisión empírica de la composición étnica de los hogares (para más detalles metodológicos, véase CEPAL/BID, 2005b).

#### **IV. PERFIL DEMOGRÁFICO**

##### **A. Tamaño y distribución territorial de la población indígena según los censos del 2000**

En el cuadro 1 se puede apreciar que, de acuerdo con los censos, los países presentan un panorama diferente en cuanto a la magnitud absoluta y relativa de su población indígena. En términos relativos, Bolivia es el país con una proporción mayor –66 de cada 100 personas son indígenas según la condición étnico-lingüística. En el otro extremo, Brasil registró un 0,4% en el censo. En términos absolutos, México es el país con un mayor volumen de población indígena, seguido de Bolivia y Guatemala.

Llama la atención el caso de Ecuador, en cuyo censo se registra un 7% de población originaria, mientras que las organizaciones indígenas hablan de hasta un 45%. En principio, esta última cifra no tendría un sustento empírico concreto. Además, las encuestas de hogares y de nivel de vida, entre otras fuentes, arrojan porcentajes similares a los del censo. No obstante, no se descarta una subestimación derivada del sesgo en la pregunta, que incluyó categorías correspondientes al criterio de pertenencia étnica y de raza.

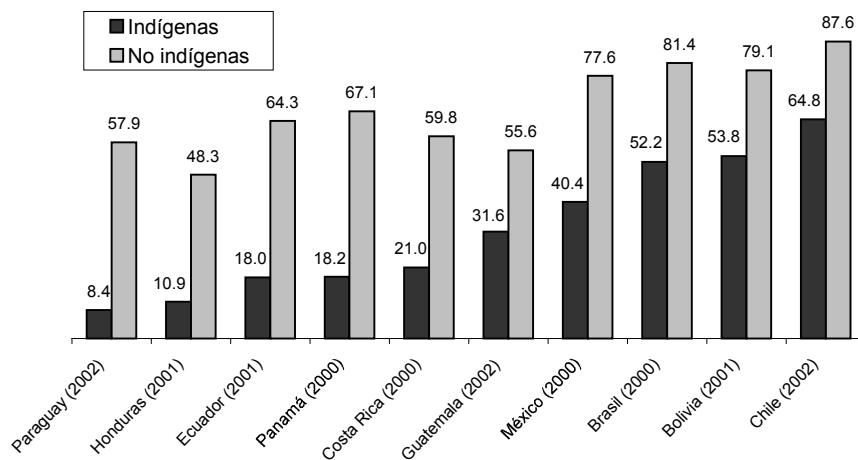
Latinoamérica es una de las regiones del mundo más urbanizadas, y ese proceso está alcanzando, aunque en menor medida, a las poblaciones originarias. La crisis de subsistencia por la que atraviesan los pueblos indígenas se traduce en una intensa migración del campo a la ciudad, sobre todo hacia las grandes metrópolis. Por lo tanto, el abordaje de los estudios sobre las condiciones de vida de la población indígena con miras a diseñar y aplicar políticas públicas ya no debe remitirse exclusivamente al ámbito rural. En el gráfico 1 se aprecia que en Chile, Bolivia y Brasil más de la

Cuadro 1  
**AMÉRICA LATINA (10 PAÍSES): POBLACIÓN TOTAL  
 Y POBLACIÓN INDÍGENA, CENSOS DEL 2000**

Países y fecha censal	Resultados censales		
	Población total	Población indígena	Porcentaje de población indígena
Bolivia (2001)	8 090 732	5 358 107	66,2
Brasil (2000)	169 872 856	734 127	0,4
Costa Rica (2000)	3 810 179	65 548	1,7
Chile (2002)	15 116 435	692 192	4,6
Ecuador (2001)	12 156 608	830 418	6,8
Guatemala (2002)	11 237 196	4 433 218	39,5
Honduras (2001)	6 076 885	440 313	7,2
México (2000)	97 014 867	7 618 990	7,9
Panamá (2000)	2 839 177	285 231	10,0
Paraguay (2002)	5 183 074	87 568	1,7

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

Gráfico 1  
**AMÉRICA LATINA (10 PAÍSES): POBLACIÓN URBANA, SEGÚN  
 CONDICIÓN ÉTNICA, CENSOS DEL 2000, EN PORCENTAJES**



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

mitad de los indígenas viven en zonas urbanas, mientras que en Paraguay y Honduras solo lo hace alrededor de un 10%.

Estas disparidades en materia de distribución territorial explican, en parte, las brechas de acceso a la salud y a la educación entre indígenas y no indígenas, y deben considerarse en la interpretación contextual de los indicadores, sobre todo en las comparaciones entre países. Si bien es cierto que el residir en las ciudades facilita el acceso a los servicios de salud y de educación no es menos cierto que estos grupos suelen asentarse en los cordones urbanos marginales, donde escasean los centros de salud y las condiciones de saneamiento básico son más adversas. Aunque estos grupos reflejan, en promedio, una mejor situación respecto a las zonas rurales en materia de mortalidad infantil y tasa de analfabetismo, entre otros indicadores, las brechas de acceso por origen étnico persisten en el ámbito urbano, y hay países en que las inequidades relativas se intensifican.

Debe considerarse que la movilidad de los pueblos indígenas desde sus territorios de origen hacia las ciudades puede acarrear efectos negativos. Durante la etapa de adaptación de los migrantes aumenta su vulnerabilidad, pues se exponen a nuevos agentes patógenos y a repercusiones en su salud mental. Puede mencionarse un incremento de la tuberculosis, el suicidio y problemas agudos, como epidemias de infecciones respiratorias, que constituyen la primera causa de muertes infantiles (Moya, 2005). A lo anterior se agrega que, en esta etapa, la prioridad se centra en buscar trabajo y satisfacer las necesidades básicas de la familia, fundamentalmente de alimentación y vivienda.

### **B. La transición demográfica: ¿rezago o patrón diferente?**

La transición demográfica puede definirse como un proceso en el que, de una fase de bajo crecimiento de la población –en la que una fecundidad elevada se compensa con una mortalidad elevada– se pasa a otra, también de bajo crecimiento pero con niveles de fecundidad y mortalidad reducidos (Vallin, 1994). En la etapa intermedia, la población crece a ritmos elevados, dado que los cambios de las variables demográficas no son simultáneos.

Los países de América Latina se encuentran en diferentes estadios de la transición, que van desde una etapa incipiente (por ejemplo, Haití) hasta una etapa muy avanzada (por ejemplo, Cuba), según los diferentes niveles de fecundidad y mortalidad, la intensidad de su variación y el momento histórico en que comienzan a producirse los cambios. Por eso, la etapa de transición demográfica en la que se encuentra cada país, no necesariamente se corresponde con la de su población indígena.

La etapa de la transición demográfica se refleja en la estructura por edades de la población, esto es, una etapa incipiente supone una mayor proporción de niños y jóvenes, mientras que una más avanzada corresponde a una población más envejecida. Esto es relevante a la hora de establecer las prioridades de los programas sociales de salud, educación, saneamiento, vivienda y otros. Un aspecto crucial del estudio de la dinámica demográfica de las poblaciones indígenas es que, además de las variables inherentes (fecundidad, mortalidad y migración), intervienen factores de aculturación y revitalización étnica, que puede variar según la edad y el sexo.

Estas consideraciones deben tenerse en cuenta al examinar las pirámides de población indígena y no indígena (véase el gráfico 2). Se seleccionaron cuatro países en distinto estadio de la transición: Guatemala, que se encuentra en una transición moderada, Panamá, en transición plena, y Costa Rica y Chile, en una etapa de transición avanzada (Chackiel, 2004).

Con la excepción de Chile, e independientemente del estadio a nivel nacional, la población indígena de los países latinoamericanos estaría en una etapa de transición incipiente, lo que se refleja en las bases anchas de las pirámides respectivas (alta fecundidad).

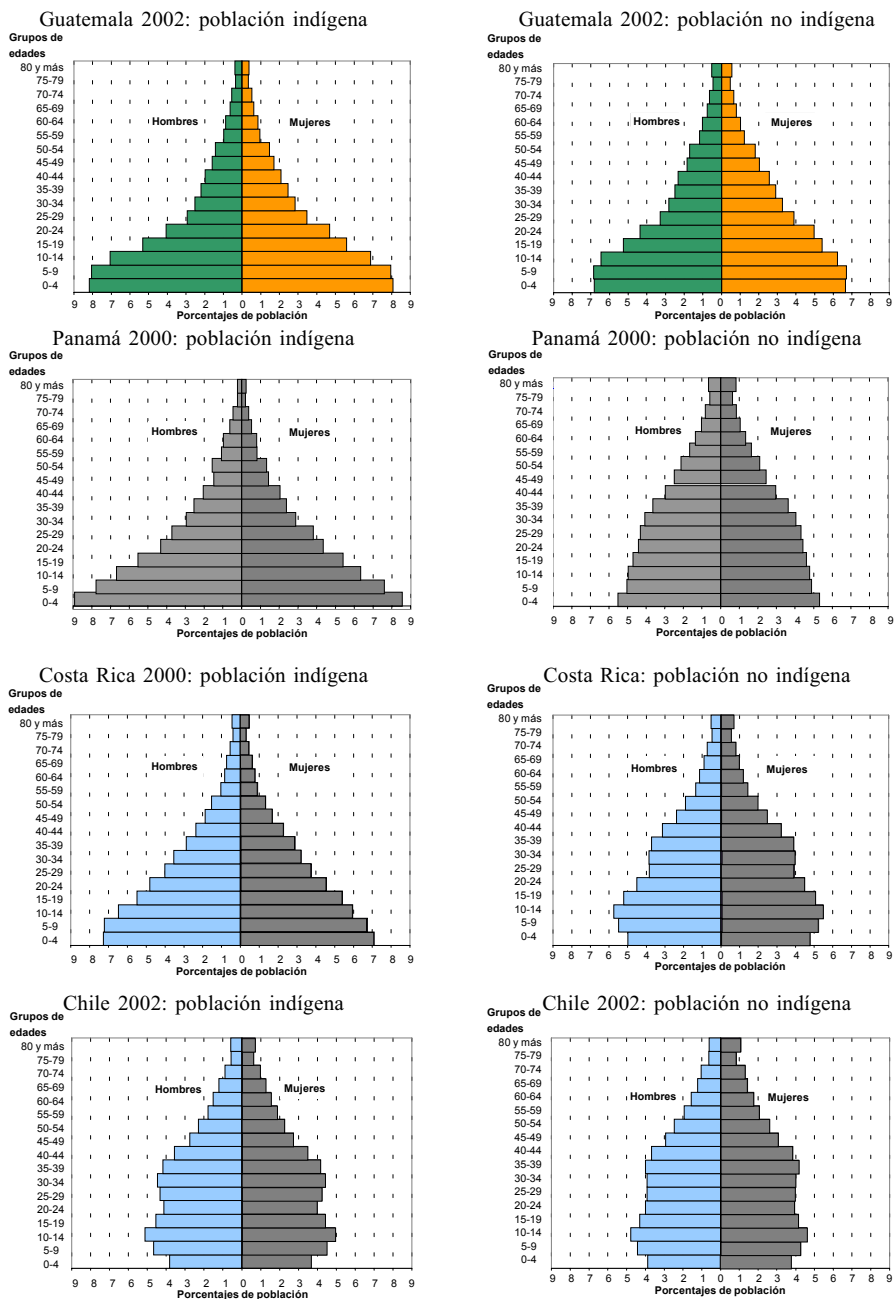
Algunos indicadores de la estructura por edad y sexo proporcionan, aparentemente resultados contradictorios respecto del estadio de la transición y las tendencias generales. Por ejemplo, la proporción de adultos mayores en la población indígena de Bolivia (7,9%) es mayor que la de la población no indígena (5,4%). Sin embargo, dados los niveles de fecundidad y mortalidad de cada grupo, el proceso de envejecimiento debiera estar más avanzado en el caso de los no indígenas. En Ecuador, si bien la proporción no es mayor, el porcentaje de indígenas de 60 años y más es elevado (8,6% en los indígenas y 9,2% en los no indígenas).

En este momento es pertinente una primera consideración: los resultados anteriores pueden haberse visto afectados por una mala declaración de la edad, que suele darse en los censos de la región, sobre todo en el caso de las personas de edad avanzada (Del Popolo, 2000). Un segundo aspecto se refiere a que, como consecuencia de la aculturación y negación de la identidad, las cohortes más envejecidas se autoidentifican en mayor proporción que las cohortes más jóvenes. Sin embargo, los procesos de revitalización cultural también se dan, proporcionalmente, más entre los jóvenes, aunque aparentemente no alcanzan a compensar los efectos del fenómeno anterior.

No se puede descartar el efecto en la estructura etaria de un patrón diferencial de mortalidad, caracterizado por una sobremortalidad de los indígenas en edades productivas, ligada a ambientes laborales de riesgo, estrés social (que se traduce en suicidio, traumatismos y accidentes) y, en el caso de las mujeres, a la mortalidad materna. Además, según algunos indicios,

Gráfico 2

**Pirámides de la población indígena y no indígena, censos del 2000**



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.



en las áreas rurales y aisladas la población indígena posee ciertos factores protectores que podrían influir en que una relativamente alta proporción de personas llegue a edades avanzadas (Krishna y Shrader, 1999). Cabe notar que los estudios sobre las interacciones entre la genética, el modo de vida indígena y la posición marginal en la estructura social son prácticamente inexistentes en América Latina.

Si se desagrega la información por áreas geográficas menores (provincias, comarcas, municipios), debe sumarse el efecto de la migración interna, que es selectiva por edad (emigran más las personas en edades jóvenes), de modo que se configuran –principalmente en zonas rurales– áreas indígenas muy envejecidas pero con una alta presencia de niños.

Si bien en términos generales se habla de sectores rezagados en la transición, en el caso de los pueblos indígenas debería diferenciarse conceptualmente el componente de mortalidad, cuyas tasas muestran una situación desventajosa, del de fecundidad. El parentesco y la familia son la base de la estructura social de los pueblos indígenas, que asignan un valor fundamental a la reproducción. Ello se manifiesta en el mayor tamaño de las familias –en el número de hijos, entre otros– y en esto pueden diferenciarse de la población no indígena. Sin embargo, no puede descartarse la existencia de una brecha de acceso a los medios de control de la fecundidad entre la población indígena y la no indígena, ni tampoco otros factores que han influido históricamente en el descenso de la fecundidad, entre los que se destaca la disminución de la mortalidad infantil (Taucher, 2004).

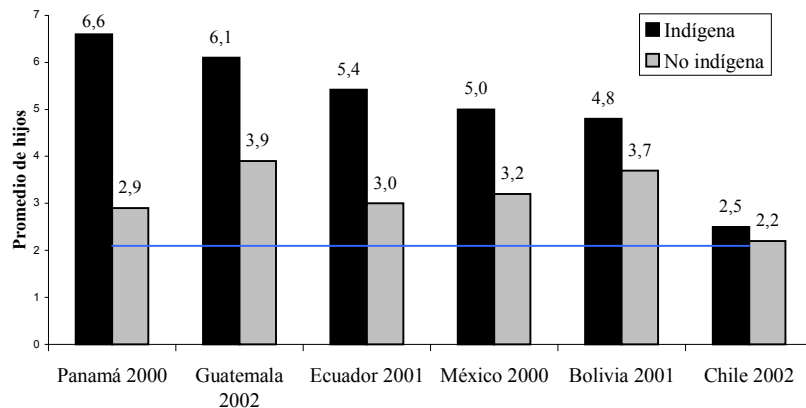
Como se observa en el gráfico 3, la tasa global de fecundidad es sistemáticamente más elevada en el caso de la población indígena. No obstante, existen diferencias entre los países, con tasas que van de 2,5 hijos por mujer indígena en Chile a 6,6 hijos en Panamá, lo que demuestra una mayor heterogeneidad que la de la población no indígena. Además, en principio no se observa una correlación directa entre el nivel de fecundidad medio de cada país y el nivel de fecundidad de los pueblos indígenas.

A partir de estos resultados, y según el análisis convencional, podría inferirse que Panamá tiene un mayor rezago. Sin embargo, si se considera el contexto y las especificidades culturales, no puede darse por sentado que las tasas globales de fecundidad de ese país deban necesariamente alcanzar los mismos niveles que las de la población no indígena, como revela el siguiente testimonio:<sup>6</sup>

---

<sup>6</sup> Estos testimonios fueron recopilados durante el taller “Uso de la información censal para pueblos indígenas: pertinencia y alcance en políticas y programas”, CEPAL/BID/Gobierno de Panamá, realizado en Ciudad de Panamá, del 22 al 24 de noviembre del 2004, en el marco del proyecto CEPAL/BID “Los pueblos indígenas y la población afrodescendiente en los censos”.

Gráfico 3  
**AMÉRICA LATINA (PAÍSES SELECCIONADOS): TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD, SEGÚN CONDICIÓN ÉTNICA, CENSOS DEL 2000**



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

*“Tenemos un concepto de familia distinto, nosotros podemos tener cinco, seis, siete hijos... El valor que una familia le da a sus hijos, valoramos las familias grandes... Egoísta es pensar quiero tener un solo hijo y a ese hijo le quiero dar todo”* (Mujer ngöbe).

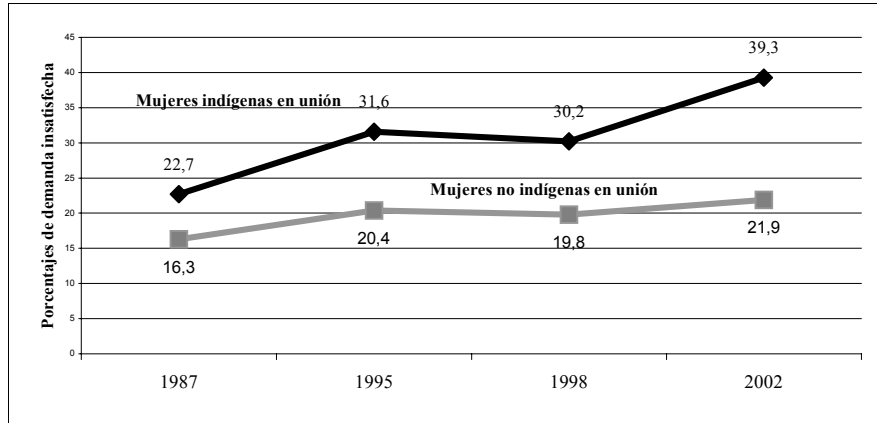
Esto no debe interpretarse como un rechazo a los programas de planificación familiar sino que supone que estos no deberían imponer un ideal ni una meta reproductiva propia de la sociedad occidental sino más bien responder a los intereses de las comunidades, garantizando el derecho al acceso en la medida en que los pueblos indígenas libremente y contando con la información necesaria lo deseen. Así lo expresa esta mujer ngöbe:

*“Dado que los terrenos no producen iguales, se han ido introduciendo cosas occidentales como la educación y las condiciones no son las mismas. Yo por nada me inyecto (se refiere a un método anticonceptivo), no lo aceptaría, pero me alegra que mis hijas tengan la posibilidad de la información...”*

Lamentablemente, la información cuantitativa en esta materia es escasa.<sup>7</sup> A modo de ejemplo, sobre la base de los datos de Guatemala presentados en los gráficos 4 y 5 es posible constatar, por una parte, un

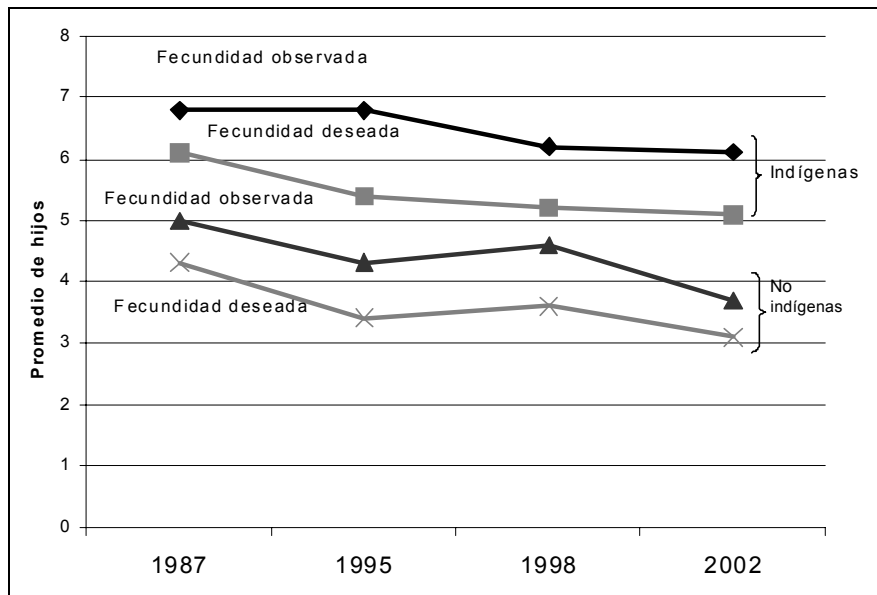
<sup>7</sup> Esto demuestra, una vez más, la falta de visibilidad; en la mayoría de las encuestas demográficas y de salud de los países de la región no se incluye la identificación étnica. De los pocos que la incluyen, solo en los de Guatemala se considera de manera transversal la variable étnica en las publicaciones oficiales.

Gráfico 4  
**GUATEMALA: DEMANDA INSATISFECHA DE SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR, POR CONDICIÓN ÉTNICA**



Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, varios años.

Gráfico 5  
**GUATEMALA: FECUNDIDAD OBSERVADA Y DESEADA, SEGÚN CONDICIÓN ÉTNICA**



Fuente: Encuesta Nacional de Salud Materno Infantil, varios años.

aumento de la demanda de servicios de planificación familiar y, por otra, que el ideal reproductivo siempre es mayor en el caso de las mujeres indígenas. En el año 2002 fue de aproximadamente cinco hijos, mientras que el de las mujeres no indígenas correspondió a una media de tres hijos.

Tampoco cabe desconocer que algunas comunidades siguen siendo bastante reticentes a la planificación familiar, posición que a veces se ve acompañada por una inequidad de género, patente en el papel subordinado y de discriminación que sufren las mujeres indígenas. No obstante, algunas experiencias positivas demuestran que los temas de salud reproductiva y el enfoque de equidad de género pueden incorporarse a las dinámicas indígenas, siempre que se desarrollen programas participativos, que respeten particularidades étnicas y culturales, es decir, que favorezcan el acceso a la modernidad sin que ello implique la pérdida de identidad ni del sentido de pertenencia, tal como se expresa en la propuesta del Proyecto Regional de Bi-Alfabetización de la CELADE/CEPAL (Hernández y Calcagno, 2003).

No es desacertado decir que con este panorama demográfico, si bien sumario, se intenta poner de manifiesto las principales necesidades de la población indígena en cuanto a servicios sociales como salud y educación y a destacar la importancia de diseñar los programas en función de las especificidades y cosmovisiones de cada pueblo y cada realidad.

## **V. SALUD Y EDUCACIÓN A LA LUZ DE LOS ACUERDOS INTERNACIONALES**

Los resultados que se presentan a continuación entregan un panorama regional de la situación de las poblaciones indígenas respecto de algunos objetivos de desarrollo del Milenio relacionados con salud y educación, así como de las metas y recomendaciones emanadas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo y del Plan de Acción Regional Latinoamericano y del Caribe sobre Población y Desarrollo.

Para analizar los indicadores sobre salud y educación es necesario considerar los aspectos de discriminación y exclusión que se señalaron. Estos intervienen en diferentes ámbitos y se manifiestan en el acceso a los servicios, la calidad y la pertinencia de la atención, entre otros factores. Por ejemplo, los grupos indígenas, en tanto marginales, pueden no recibir la atención de salud necesaria por diversos motivos, entre los cuales se destacan: problemas de acceso a los centros de salud (inexistencia o lejanía de estos, factores geográficos); limitaciones culturales en materia de accesibilidad a los servicios (lingüística, disonancia de modelos médicos), y otros obstáculos

relacionados con la demanda de atención (falta de información, negativas o maltrato). Hay bastantes datos que indican que el personal de salud, de manera consciente o inconsciente, entrega una atención de salud de menor calidad a la población de status más bajo –como los pueblos indígenas–, y que la investigación médica se orienta principalmente a satisfacer las necesidades de los grupos dominantes (Das Gupta, 1989).

Esta situación se extiende también al ámbito de la educación, en el que los factores económicos y culturales operan de manera similar. Asimismo, la discriminación, reflejada en el menor acceso a la educación, adopta una doble forma: por una parte, la población indígena recibe menos información, lo que limita el ejercicio de sus derechos y su acceso a los bienes públicos; por otra parte, obtiene bajas calificaciones, lo que a su vez reduce las posibilidades de movilidad social (Das Gupta, 1989). Por último, el efecto positivo de la educación en la salud ha sido ampliamente documentado. En el caso de los pueblos indígenas, la baja educación resulta en una sobremortalidad con respecto a la población no indígena. Lo mismo sucede en el caso de otros indicadores de condiciones de vida.

#### **A. Salud materno infantil**

Si bien la mortalidad infantil es un indicador ampliamente usado para evaluar las condiciones de vida de la población, en este artículo se le atribuye especial interés a analizar la desigualdad por condición étnica desde la perspectiva de los derechos humanos –sobre todo del derecho a la salud– y de los convenios internacionales que los resguardan.

En el Programa de Acción de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo se incluyeron objetivos concretos en materia de reducción de la mortalidad infantil y en el Plan de Acción Regional Latinoamericano y del Caribe sobre Población y Desarrollo se agregan otros objetivos relacionados en términos de disminución de las brechas étnicas.

Asimismo, entre los objetivos de la Declaración del Milenio se encuentra la reducción de la mortalidad infantil y en la niñez, y el seguimiento y la evaluación de su cumplimiento en América Latina no puede obviar la variable etnia, al menos por dos motivos. En primer lugar, porque hay una correspondencia directa entre áreas indígenas y áreas de alta mortalidad infantil. En segundo lugar, porque el fin último es alcanzar el desarrollo sostenible de todos los seres humanos, lo que no será posible si no se avanza hacia una reducción de las inequidades, en este caso en materia de salud.

En síntesis, los objetivos sobre la reducción de la mortalidad infantil son los siguientes:

**Programa de Acción** de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo (1994):

Los países con poblaciones indígenas deberían lograr que los niveles de mortalidad de lactantes y de niños menores de 5 años de dichas poblaciones fuesen iguales que en la población en general.

**Plan de Acción Regional** Latinoamericano y del Caribe sobre Población y Desarrollo:

Metas para el año 2000: ... i) Disminuir en una tercera parte las tasas de mortalidad de niños menores de 1 año y las de menores de 5 años –o hasta 50 y 70 defunciones por 1.000 nacidos vivos, respectivamente, si ello representa una tasa de mortalidad menor–, tomando como referencia los valores observados en 1990... Reducir, por lo menos en 50%, las diferencias de mortalidad infantil... que se observan entre distintas zonas de residencia, áreas geográficas y grupos sociales.

**Objetivos de desarrollo del Milenio:**

**Objetivo 4:** Reducir la mortalidad de los niños menores de 5 años.

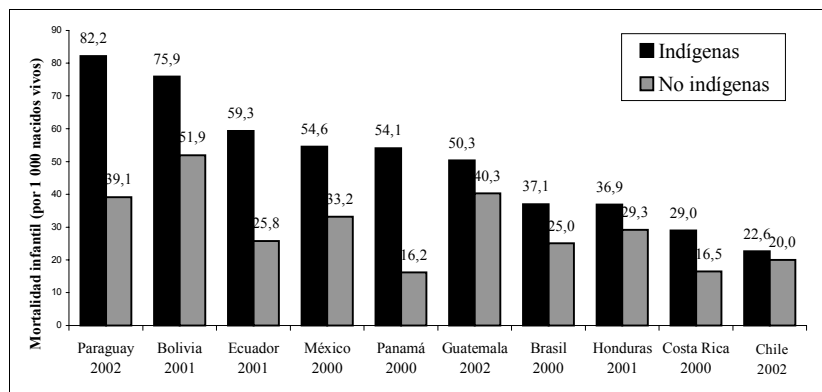
**Meta 5.** Reducir en dos terceras partes, entre 1990 y 2015, la mortalidad de los niños menores de 5 años.

Sobre la base de la información de los censos de la ronda del 2000, se calculó de manera indirecta la mortalidad infantil (véase el gráfico 6).<sup>8</sup> De los datos se desprende una clara situación de inequidad en los países examinados; la probabilidad de que un niño indígena muera antes de cumplir su primer año de vida es sistemáticamente más elevada que la de un niño no indígena.

El panorama es heterogéneo, con un rango que va desde una mortalidad infantil indígena de 82,2 por 1.000 nacidos vivos en Paraguay a una de 22,6 por 1.000 en Chile. En este último país, el descenso está notablemente ligado a la sistemática expansión de los servicios de salud en el área rural a partir de la década de 1960, lo que también influyó en el descenso de la fecundidad (Taucher, 1997). Podría decirse que, en América Latina, la mortalidad infantil indígena es prácticamente el doble que la no indígena, ya que la mediana regional de mortalidad infantil en la población indígena es de 52,2 por 1.000, mientras que la no indígena es de 27,6 por 1.000. Además, en ningún país latinoamericano se ha alcanzado la meta de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo relativa a la eliminación de las desigualdades entre indígenas y no indígenas.

<sup>8</sup> Método de Brass, Manual X de las Naciones Unidas.

Gráfico 6  
**AMÉRICA LATINA (10 PAÍSES): TASA DE MORTALIDAD INFANTIL (POR 1.000 NACIDOS VIVOS), SEGÚN CONDICIÓN ÉTNICA, CENSOS DEL 2000**



**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

Cabe agregar que no existe correlación entre las tasas nacionales y de los pueblos indígenas. En Ecuador y Panamá, que registran cifras relativamente bajas a nivel nacional (y también de no indígenas), se registran niveles de mortalidad infantil indígena superiores a la mediana regional.

Un factor crucial a la hora de interpretar estos resultados es la ubicación territorial de los grupos indígenas. Como se aprecia en el gráfico 1, un 65% de la población indígena de Chile es urbana, mientras que en Ecuador y Panamá alrededor de un 18% es urbana, y en Paraguay, solo un 8,4% estaría en esa condición. Sin perjuicio de lo anterior, la urbanización de la población no es el único fenómeno que explica los diferenciales registrados.

En el cuadro 2 se observa que, si bien es cierto que en todos los países examinados la mortalidad infantil de la población indígena es mayor en las zonas rurales que en las urbanas, también es un hecho que las brechas en desmedro de los pueblos indígenas son sistemáticas en ambas zonas de residencia. Más aún, en algunos países se observa que la mortalidad infantil de niños indígenas urbanos es, inclusive, superior a la de niños no indígenas rurales. Por lo tanto, se trata de un problema complejo en el que intervienen aspectos tanto de acceso (“oferta” de servicios) como relativos a factores culturales y a la demanda.

Respecto de la meta establecida en el Plan de Acción Regional Latinoamericano y del Caribe sobre Población y Desarrollo, en el cuadro 3 se presenta una aproximación al grado de avance, a partir de estimaciones indirectas, realizadas sobre la base de información censal de la ronda del 2000. Las estimaciones se hicieron respecto del grupo de mujeres de 20 a

Cuadro 2  
**AMÉRICA LATINA (10 PAÍSES): TASA DE MORTALIDAD INFANTIL  
(POR 1.000 NACIMIENTOS), POR CONDICIÓN ÉTNICA  
Y ZONA DE RESIDENCIA, CENSOS DEL 2000**

Países y fecha censal	Tasa de mortalidad infantil (por 1 000 nacidos vivos)					
	Total país		Zonas urbanas		Zonas rurales	
	Indígenas	No indígenas	Indígenas	No indígenas	Indígenas	No indígenas
Bolivia 2001	75,9	51,9	60,5	47,4	93,2	65,6
Brasil 2000	37,1	25,0	34,8	23,3	39,0	32,7
Chile 2002	22,6	20,0	20,9	19,9	25,7	20,8
Costa Rica 2000	29,0	16,5	25,8	15,5	29,9	17,6
Ecuador 2001	59,3	25,8	34,3	21,3	64,8	32,9
Guatemala 2002	50,3	40,3	46,9	34,6	51,7	45,8
Honduras 2001	36,9	29,3	22,6	21,6	38,2	35,5
México 2000	54,6	33,2	45,1	30,0	60,2	42,5
Panamá 2000	54,1	16,2	29,4	14,6	58,5	18,9
Paraguay 2002	82,2	39,1	62,5	38,7	83,5	39,5

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

Cuadro 3  
**AMÉRICA LATINA (10 PAÍSES): AVANCE APROXIMADO EN LA META SOBRE  
MORTALIDAD INFANTIL DEL PLAN DE ACCIÓN REGIONAL LATINOAMERICANO Y  
DEL CARIBE SOBRE POBLACIÓN Y DESARROLLO, POR CONDICIÓN ÉTNICA**

Países y año del censo	Reducción de un tercio (con respecto a los valores de 1990)	Diferencias relativas según condición étnica (censos del 2000)	Variación de las diferencias relativas, período aproximado de 10 años (estimaciones indirectas sobre la base de los censos del 2000)	
Ecuador 2001	} Alcanzaron la meta nacional	2,3	Retroceso	
Costa Rica 2000		1,8	Retroceso	
México 2000		1,6	Avance	
Brasil 2000		1,5	Estancamiento	
Honduras 2001		1,3	Retroceso	
Guatemala 2002		1,2	Avance	
Chile 2002		1,1	Estancamiento	
Panamá 2000		} No alcanzaron la meta nacional	3,4	Retroceso
Paraguay 2002			2,1	Retroceso
Bolivia 2001			1,5	Estancamiento

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), estimaciones indirectas sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.



29 años, referidas a una fecha cercana al censo, en comparación con estimaciones correspondientes a mujeres de 40 a 49 años, para un período histórico anterior (aproximadamente 10 años antes).<sup>9</sup>

Del cuadro 3 se desprende que en 7 de los 10 países con datos disponibles se habría alcanzado la meta nacional de reducir la mortalidad infantil en un tercio entre 1990 y el 2000. No obstante, pese a que también se puede inferir que la mortalidad infantil se redujo en las poblaciones indígenas, las diferencias relativas persisten en el año 2000. Independientemente del alcance de la meta nacional, las disparidades entre indígenas y no indígenas son contundentes. La probabilidad de que un niño indígena muera antes de cumplir su primer cumpleaños es 3,4 veces más alta (o 240% mayor) que la de niños no indígenas de Panamá y un 10% mayor en Chile.

Por último, solo en dos países (Guatemala y México) las brechas de mortalidad infantil entre indígenas y no indígenas se acortaron, y en este sentido se puede hablar de un avance hacia la eliminación de las diferencias. En el resto de los países se observa que, o bien se mantienen las diferencias relativas (tres casos) o se han incrementado (cinco casos). Cabe agregar que en ningún país se habría alcanzado la meta de reducir un 50% las diferencias de la mortalidad infantil.

## **B. Educación**

La educación debe ser universal a fin de lograr uno de sus objetivos básicos, esto es, contribuir a crear igualdad de oportunidades entre los ciudadanos (UNESCO, 2004). Existe amplio consenso en cuanto a que la educación constituye un factor clave en el desarrollo humano y podría decirse que, hoy en día en América Latina, son pocas las comunidades indígenas que no desean tener acceso a la instrucción formal (Renshaw y Wray, 2004). No obstante, no debe desconocerse que, al evaluar la situación de estas poblaciones en materia de educación, no se está tomando en cuenta el conjunto de destrezas, conocimientos y saberes ancestrales que no se miden con los parámetros de la enseñanza formal.

Otro aspecto relevante a tener en cuenta se refiere a las lenguas originarias, que no son consideradas en los programas educativos de los Estados. Aunque en algunas constituciones nacionales se reconoce a los idiomas nativos como oficiales, en la práctica, el castellano (portugués, en el caso de Brasil) es la lengua de la instrucción formal. No obstante, algunos

---

<sup>9</sup> Para más detalles metodológicos, véase el Manual X de Naciones Unidas. Se aclara que para evaluar la disminución de las desigualdades se observaron también los resultados correspondientes al grupo de mujeres de 30 a 39 años, ya que los datos básicos correspondientes a las mujeres de 45-49 suelen estar subestimados y verse más afectados por errores de declaración.

países de la región han avanzado en la propuesta de una educación intercultural bilingüe. Bolivia ha sido pionero en este tema; es uno de los países en que este tipo de educación ha alcanzado mayor desarrollo e institucionalización, sobre la base del reconocimiento de la diferencia, y en el que se ha convertido en política de Estado. Sin embargo, a pesar de la activa participación de organizaciones indígenas en el proceso, su aplicación ha sido lenta y compleja, con altibajos y desigualdades en el territorio nacional. La falta de recursos humanos capacitados y de material didáctico, entre otros problemas, además de las nuevas exigencias, determinan importantes desafíos (CEPAL/BID, 2005b).

Los objetivos y metas de la Declaración del Milenio relacionados con este tema son:

**Objetivos de desarrollo del Milenio:**

**Objetivo 2.** Lograr la enseñanza primaria universal.

Meta 3. Velar porque, para el año 2015, los niños y niñas de todo el mundo puedan terminar un ciclo completo de enseñanza primaria.

**Objetivo 3.** Promover la igualdad entre los sexos y la autonomía de la mujer.

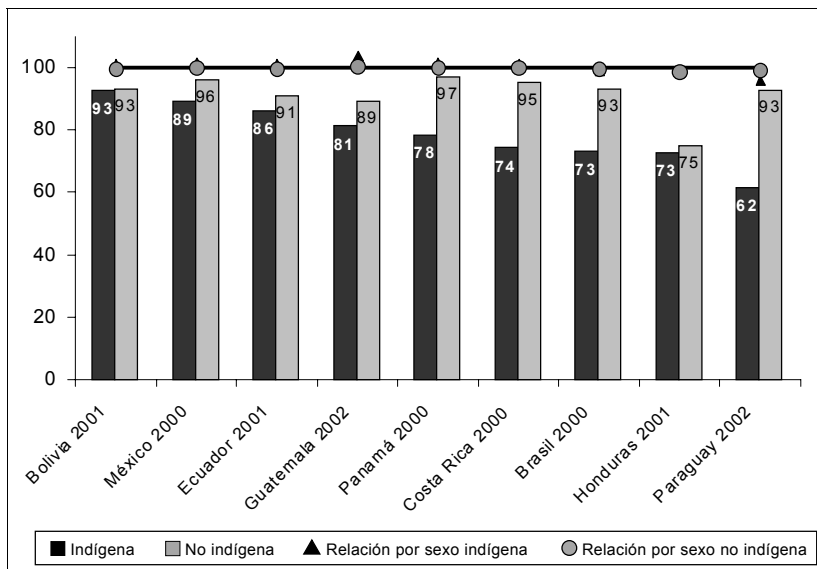
Meta 4. Eliminar las desigualdades entre los géneros en la enseñanza primaria y secundaria, preferiblemente para el año 2005, y en todos los niveles de la enseñanza antes de fines de 2015.

En el gráfico 7 se presentan las tasas de asistencia escolar de niños indígenas y no indígenas de 6 a 11 años. El acceso es prácticamente universal en todos los países. Honduras es el caso con menor cobertura, ya que aproximadamente uno de cada cuatro niños de este grupo etario no asiste a la escuela en el país. Sin embargo, sobre la base de este indicador básico de acceso es posible apreciar brechas por condición étnica en todos los países, salvo en el caso de Bolivia. Paraguay registra la situación más extrema de desigualdad. En lo que respecta a las políticas públicas no es un dato menor que casi un 30% (40% en Paraguay) de los niños y niñas indígenas de 6 a 11 años no estén escolarizados. En Bolivia, la institucionalización de la educación intercultural bilingüe parece haber contribuido a disminuir significativamente la exclusión de la población indígena del sistema escolar, al menos del nivel primario (CEPAL/BID, 2005c).

En relación con las diferencias de género, en el gráfico 7 se aprecia, además, la relación por sexo, es decir, el cociente entre las tasas de asistencia de niños y niñas, multiplicado por 100 (en el caso de la población indígena y no indígena).

En términos de cobertura, no habría inequidad de acceso a la educación primaria por género. En Paraguay se da una situación algo más favorable a las niñas indígenas, esto es, por cada 100 niñas indígenas que van a la escuela asisten 96 niños. Si bien estos resultados son alentadores, el acceso constituye

Gráfico 7  
**AMÉRICA LATINA (9 PAÍSES): ASISTENCIA ESCOLAR DE NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 AÑOS, SEGÚN CONDICIÓN ÉTNICA Y RELACIÓN POR SEXO**



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

solo el punto de partida en materia de equidad educativa, que es necesario complementar con calidad, eficiencia y pertinencia del sistema. Dado que el idioma constituye el elemento central de transmisión de la cultura, la política de educación intercultural bilingüe constituye un paso importante para disminuir la inequidad. Sin embargo, la focalización casi exclusiva en áreas indígenas, que deja de lado a otros grupos sociales dominantes, no contribuye a provocar transformaciones culturales profundas que permitan el respeto y la valorización de la diversidad cultural (Peredo Beltrán, 2004). Si la política de educación intercultural bilingüe descuida el desarrollo de competencias sociales, que permita a los indígenas insertarse en una sociedad multicultural, se corre el riesgo de contribuir involuntariamente a reproducir la inequidad entre indígenas y no indígenas.

Por otra parte, la meta se refiere a la finalización de la educación primaria, y no todos los niños que acceden a este ciclo logran culminarlo. Para intentar evaluar esta situación, se puede realizar una aproximación mediante el examen del ciclo escolar de una cohorte cercana, que ya debería haber terminado la educación primaria. A tal efecto se calculó la proporción de jóvenes de 15 a 19 años con educación primaria completa.

En el gráfico 8 se ve claramente que las disparidades étnicas y de género son importantes en varios países de la región, aunque el panorama

es heterogéneo. La proporción de jóvenes no indígenas de 15 a 19 años que han culminado la primaria va entre un 69% y un 96% en Guatemala y Chile, respectivamente. Entre los jóvenes indígenas, las tasas de término de este nivel van de un 21% en Paraguay a un 93% en Chile.

En cuanto a las inequidades según condición étnica, en 7 de los 10 países con información disponible, estas se hacen más evidentes en comparación con el indicador de acceso al nivel primario. Chile y Ecuador son los únicos países muy próximos a la paridad; en el primero, la culminación de la primaria está próxima a ser universal. Por otra parte, las diferencias por sexo también se incrementan, con un comportamiento que se aparta de los promedios nacionales de América Latina, que tienden a mostrar una mejor situación de las mujeres en materia educativa (aunque los beneficios derivados de este aumento del nivel educativo femenino aún no se reflejen en el ingreso laboral, entre otros factores). Con excepción de Chile y Brasil, los países de la región muestran que los jóvenes indígenas de 15 a 19 años logran culminar la primaria en mayor proporción que los jóvenes indígenas. En Guatemala, por cada 100 muchachas indígenas que finalizaron el ciclo lo hicieron 143 muchachos indígenas.

Si bien es cierto que los resultados anteriores se ven afectados por el área de residencia –pues el acceso es menor en el medio rural–, las diferencias étnicas y de género se mantienen aún si se controla este factor, como puede verse en la tabla 5 del anexo.

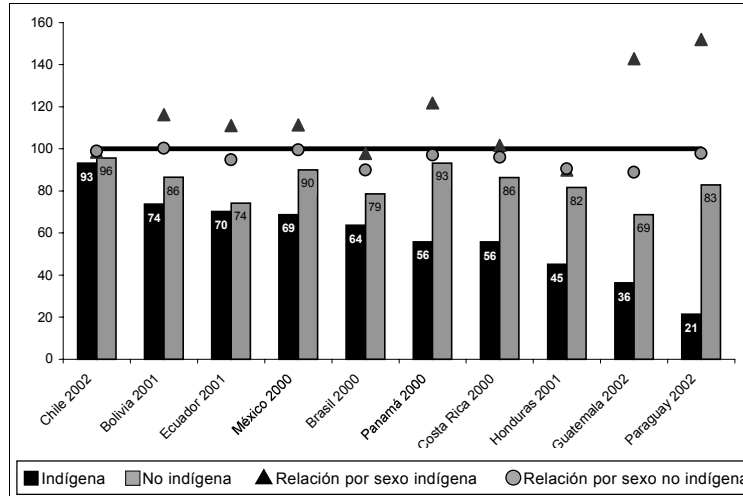
Por otra parte, de los datos de la tabla 2 del anexo es posible inferir que, cuando los jóvenes indígenas terminan la primaria, tienen menos posibilidades de continuar estudiando que los no indígenas. Ello se refleja en la asistencia escolar de los jóvenes de 12 a 17 años, que es menor que la de la población de 6 a 12 años en ambos grupos; sin embargo, en el segundo grupo es relativamente más baja en el caso de los indígenas.<sup>10</sup>

Las desigualdades de acceso por condición étnica van aumentando a medida que se llega a los niveles superiores de educación. Así por ejemplo, si se examina un indicador de asistencia escolar de los jóvenes de 18 a 23 años –que, de acuerdo con el sistema de educación oficial, deberían estar en la universidad– se ve que, pese a que se trata de un indicador “bruto” (no se define si asisten al ciclo primario, secundario o universitario), los niveles son bajos en general, esto es tanto a lo que respecta a indígenas como a no indígenas, pero las diferencias étnicas relativas aumentan, excepto en Bolivia y Brasil (véase el gráfico 8). Por último, las diferencias de género son claramente mayores en el mundo indígena.

---

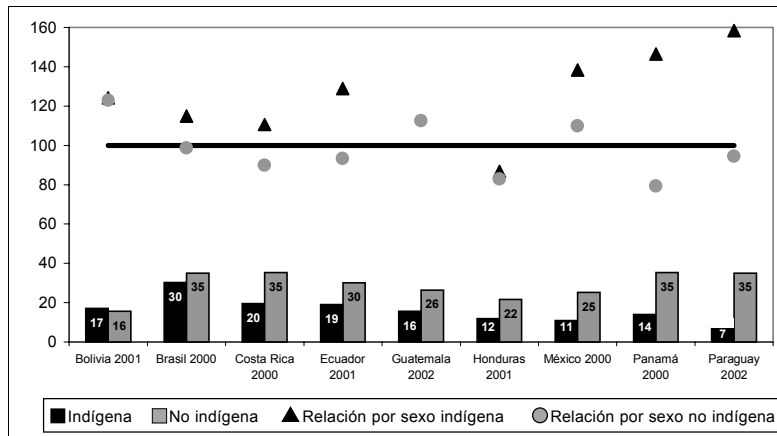
<sup>10</sup> Este indicador no mide el acceso al nivel medio, pues se trata del porcentaje de población de 12 a 17 años que asiste a algún establecimiento educativo. Por ende, si el rezago escolar fuese mayor entre la población indígena, las brechas de acceso por condición étnica al nivel secundario serían aun superiores.

Gráfico 8  
**AMÉRICA LATINA (10 PAÍSES): JÓVENES DE 15 A 19 AÑOS QUE FINALIZARON LA EDUCACIÓN PRIMARIA, SEGÚN CONDICIÓN ÉTNICA Y RELACIÓN POR SEXO, EN PORCENTAJES**



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

Gráfico 9  
**AMÉRICA LATINA (9 PAÍSES): PORCENTAJE DE JÓVENES DE 18 A 23 AÑOS QUE ASISTEN A ALGÚN ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO, SEGÚN CONDICIÓN ÉTNICA Y RELACIÓN POR SEXO**



Fuente: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

## VI. CONCLUSIONES

La información presentada en este documento permite constatar la marcada inequidad que existe entre indígenas y no indígenas en los planos de la salud y la educación. Ello responde claramente a la discriminación estructural que persiste hasta la actualidad en las sociedades latinoamericanas. Las inequidades se manifiestan con diferente intensidad en los países, aunque de manera sistemática. Cabe agregar que se observan brechas de acceso según condición étnica también entre la propia de la población indígena, según pueblo de pertenencia (CEPAL/BID, 2005a, 2005b y 2005c).

Un hecho destacable es la heterogeneidad que existe en materia de magnitudes absolutas y relativas de la población indígena entre los países y, en este plano, resaltan los casos de Bolivia (66% de población indígena) y de Brasil (0,4%). Estas diferencias plantean desafíos y complejidades, que requieren una perspectiva local en materia de diseño de las políticas públicas orientadas a disminuir las inequidades. Asimismo, la actual distribución territorial de la población indígena en varios países de la región –con altos porcentajes de población que reside en zonas urbanas– obliga a no seguir considerando la situación de los indígenas como sinónimo de ruralidad.

En lo que respecta a la fecundidad y mortalidad de los pueblos indígenas, se observa un amplio rango de variación entre los países, pero las tasas correspondientes siempre son muy superiores a los promedios nacionales (salvo en el caso de Chile, en el que las diferencias son relativamente bajas). Las estructuras etarias de la población indígena son aún jóvenes y se puede considerar que esta se encuentra en una etapa incipiente de la transición demográfica. Este hecho es muy importante para la formulación de políticas y programas, sobre todo en materia de salud y educación.

Así, por ejemplo, en el ámbito de la salud, edades distintas se ligan a distintos riesgos de muerte y a un perfil de morbilidad diferente (BID/CEPAL/CELADE, 1996). Por otra parte –y dado que los países de la región, en promedio, avanzan relativamente más rápido en el proceso de envejecimiento– si no se toman en cuenta las particularidades de la dinámica demográfica de los pueblos indígenas, se corre el riesgo de que se determinen las prioridades exclusivamente sobre la base del patrón general, lo que estaría contribuyendo a la reproducción de las inequidades.

Ahora bien, ¿significa esto que las poblaciones indígenas seguirán el curso del modelo de la transición, con una tendencia descendente de la mortalidad y la fecundidad similares a las de los grupos no indígenas de los países de la región? En términos de mortalidad debiera ser así. Se debiera lograr descensos importantes, de modo de eliminar las inequidades entre la

población no indígena y los pueblos indígenas. Los datos sobre mortalidad infantil presentados en este documento son poco alentadores. Existe una importante heterogeneidad entre los países y las brechas son sistemáticas, y algunos países que registraron descensos marcados en este indicador no lo han logrado en el caso de sus poblaciones indígenas. De hecho, durante la década de 1990 las inequidades parecen haberse incrementado y solo dos países han mostrado un avance en tal sentido.

Al respecto, debe señalarse que el aumento de la cobertura del sistema de salud oficial no es una garantía de logro de las metas propuestas, y se hace necesario aplicar programas específicos de salud con un enfoque intercultural que, sobre la base del reconocimiento de una cosmovisión y percepción del proceso salud, enfermedad y curación distintas, fomente el diálogo entre el modelo biomédico y el tradicional indígena, con el objetivo de superar las limitaciones culturales en materia de accesibilidad.

En términos de la fecundidad, el número de hijos de las poblaciones indígenas también ha comenzado a disminuir, y Chile es el caso más relevante en este plano. Sin embargo, debido a que los pueblos indígenas se caracterizan por una concepción diferente de los ciclos vitales y la reproducción, no se deben imponer modelos reproductivos similares a los de la sociedad occidental sino garantizar el derecho a decidir, libre y responsablemente, el número y espaciamiento de los hijos, y también a disponer de la información, la educación y los medios necesarios para hacerlo (Naciones Unidas, 1995). En este sentido, tasas desiguales de fecundidad entre indígenas y no indígenas no necesariamente significan que exista inequidad. Más aún, la pretensión de que las tasas lleguen a un mismo nivel puede conllevar, implícita o explícitamente, una imposición de un modelo cultural sobre el otro, aumentando la inequidad y la discriminación.

Un elemento adicional que debe tenerse presente en lo vinculado con la dinámica demográfica es el relacionado con los procesos de pérdida y revitalización cultural, que inciden directamente en la estructura por edad de las poblaciones indígenas. Estos procesos se ven notablemente influidos por condicionantes históricas y políticas, y se expresan de manera diferente según las generaciones. En este sentido, el creciente reconocimiento de los derechos de los pueblos indígenas muestra que la aculturación no es el camino obligado de la modernización; por el contrario, hay procesos complejos y diversos de revitalización y de acomodación cultural.

En cuanto a la educación, de acuerdo con las metas contempladas en los objetivos de desarrollo del Milenio, puede decirse que en América Latina el acceso a la educación primaria está muy próximo a ser universal. No obstante, subsisten las inequidades según condición étnica y, en la mayoría de los países con datos disponibles, más de un 20% de niños y niñas indígenas

en edad escolar no asiste a la escuela. Además, los datos también ponen en evidencia que la meta de culminación del ciclo primario será mucho más difícil de alcanzar en el caso de los pueblos indígenas. Asimismo, a las inequidades étnicas se suman las de sexo, en desmedro de la mujer indígena. A medida que se avanza en los niveles educativos, las posibilidades de acceso de los jóvenes indígenas van disminuyendo y es más evidente la brecha de género.

El panorama latinoamericano es también heterogéneo en este aspecto, tanto entre los países como en ellos. La oferta educativa, entre otros factores, es menor en las áreas rurales, y en algunas comunidades indígenas es prácticamente inexistente. La situación es compleja y es imposible identificar un patrón único, inclusive dentro del medio urbano o rural.

La presencia de inequidades en el acceso a la educación –y, por ende, a la información–, influye en las decisiones y autonomía de los pueblos indígenas. Esto plantea el desafío no solo de universalizar el acceso a la enseñanza y la permanencia en esta, para lograr niveles similares entre indígenas y no indígenas, sino también de pensar el tipo de educación y de escuela que se requiere para responder a condiciones socioculturales y lingüísticas de los distintos pueblos indígenas, de manera que esta sea relevante y con sentido para ellos. En este sentido, la educación intercultural bilingüe es una propuesta importante, pero será claramente insuficiente si no incorpora también contenidos y capacidades orientados a crear una igualdad de oportunidades en las sociedades actuales. Tampoco será suficiente si no se promueve la educación con un enfoque multicultural en todos los estratos sociales de cada país.

Por último, la búsqueda de la equidad supone necesariamente, en el caso de las poblaciones indígenas, la adopción de una perspectiva intercultural, en la que se reconozcan los derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales de estos pueblos. Las desigualdades en materia de salud y educación que se han puesto en evidencia en este documento son el resultado de la discriminación estructural. Dada la heterogeneidad entre países y pueblos indígenas, es necesario que el análisis de la información sociodemográfica se contextualice en términos históricos, territoriales y de género. Si se da esta condición, será posible diseñar y aplicar políticas y programas pertinentes y eficaces, tendientes a cumplir con los compromisos internacionales asumidos por los gobiernos en materia de equidad, compromisos que, por lo demás, plantean objetivos de desarrollo social consensuados por los propios países.



## BIBLIOGRAFÍA

- Albó, Xavier (1999), “Lo indígena en vistas del tercer milenio”, documento presentado en el Congreso de antropología, Arica.
- Bello, Álvaro (2004), “Etnicidad y ciudadanía en América Latina. La acción colectiva de los pueblos indígenas”, *Libros de la CEPAL*, N° 79 (LC/G.2230-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), octubre. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04.II.G.113.
- BID/CEPAL/CELADE (Banco Interamericano de Desarrollo/Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Centro Latinoamericano de Demografía) (1996), “Impacto de las tendencias demográficas sobre los sectores sociales de América Latina”, *Serie E*, N° 45, Santiago de Chile.
- Boccaro, Guillaume (2004), “The mapuche people in post-dictatorship Chile”, *Études rurales*, N° 163-164.
- CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2002), “Propuesta de indicadores para el seguimiento de las metas de la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo en América Latina y el Caribe”, *serie Población y desarrollo*, N° 26 (LC/L.1705-P). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.02.II.G.25.
- CEPAL/BID (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Banco Interamericano de Desarrollo) (2005a), “Atlas sociodemográfico de los pueblos indígenas de Panamá” (LC/R.2124), Santiago de Chile.
- (2005b), “Atlas sociodemográfico de los pueblos indígenas de Bolivia” (LC/R.2126), Santiago de Chile.
- (2005c), “Los pueblos indígenas de Bolivia: diagnóstico sociodemográfico a partir del censo 2001” (LC/W.24), Santiago de Chile.
- CEPAL/CELADE (Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Centro Latinoamericano de Demografía) (1996), *Plan de acción regional latinoamericano y del Caribe sobre población y desarrollo* (LC/G.1920) (LC/DEM/G.159), Santiago de Chile.
- Chackiel, Juan (2004), “La dinámica demográfica en América Latina”, *serie Población y desarrollo*, N° 52 (LC/L.2127-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), mayo. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04.II.G.55.
- Das Gupta, Monica (1989), “The effects of discrimination on health and mortality”, documento presentado en la sesión 25 de la vigésima primera International Population Conference, Nueva Delhi, 20-27 de septiembre.
- Del Popolo, Fabiana (2000), “Los problemas en la declaración de la edad de la población adulta mayor en los censos”, *serie Población y desarrollo*, N° 8

- (LC/L.1442-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), agosto. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.00.II.G.117.
- Hernández, Isabel y Silvia Calcagno (2003), “Bi-Alfa, estrategias y aplicación de una propuesta para el desarrollo indígena”, *serie Población y desarrollo*, N° 34 (LC/L.1855-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), diciembre. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.03.II.G.25.
- Krishna, Anirudh y Elizabeth Shrader (1999), “Social capital assessment tool”, documento presentado en la conferencia Capital social y reducción de la pobreza, Washington, D.C., Banco Mundial, 22 al 24 de junio.
- Lynch, J. y G. Kaplan (2000), “Socioeconomic position”, *Social Epidemiology*, L.F. Berkman y I. Karachi (eds.), Nueva York, Oxford University Press.
- Moya, José (2005), “Las otras muertes: 20 años de violencia en los Andes del Perú”, Salud y desplazamiento [en línea] <<http://www.disaster-info.net>>.
- Naciones Unidas (2000), *Declaración del Milenio (A/RES/55/2)*, Nueva York.
- \_\_\_\_\_(1995), *Población y desarrollo. Programa de Acción adoptado en la Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo* (El Cairo, 5 al 13 de septiembre de 1994).
- Oyarce, Ana María, Malva-Marina Pedrero y Gabriela Pérez (2005), “Criterios étnicos/culturales desde/sobre ocho pueblos indígenas de Chile”, documento presentado en el Seminario internacional Pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina y el Caribe: relevancia y pertinencia de la información sociodemográfica para políticas y programas, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), 27 al 29 de abril.
- Oyarce, Ana María y Malva-Marina Pedrero (2005), “Diagnóstico epidemiológico con enfoque sociocultural: guía básica para equipos de salud”, Santiago de Chile, Ministerio de Salud, inédito.
- Peredo Beltrán, Elizabeth (2004), “Una aproximación a la problemática de género y etnicidad en América Latina”, *serie Mujer y desarrollo*, N° 53 (LC/L.2066-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), abril. Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.04.II.G.9.
- PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2004), *Segundo informe sobre desarrollo humano en Centroamérica y Panamá*.
- Renshaw, John y Natalia Wray (2004), “Indicadores de pobreza indígena”, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID), inédito.
- Schkolnik, S. y F. Del Popolo (2005), “Los censos y los pueblos indígenas en América Latina: una metodología regional”, inédito.
- Stavenhagen, Rodolfo (2002), “Identidad indígena y multiculturalidad en América Latina”, *Revista Araucaria*, N° 7, Sevilla.

- (1997), “Las organizaciones indígenas: actores emergentes en América Latina”, *Revista de la CEPAL*, N° 62 (LC/G.1969-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), agosto.
- (1996), “The challenges of indigenous development”, *Indigenous Development: poverty, democracy and sustainability*, Washington, D.C., Banco Interamericano de Desarrollo (BID).
- Taucher, Erica (2004), “Efectos de los niveles de fecundidad en la salud reproductiva y la mortalidad infantil”, *La fecundidad en América Latina: ¿transición o revolución?*”, *serie Seminarios y conferencias*, N° 36 (LC/L.2097-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), mayo.
- Taucher, E. e I. Jofré (1997), “Mortalidad infantil en Chile: el gran descenso”, *Revista Médica de Chile*, vol. 125, N° 10.
- UNESCO (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura) (2004), *La conclusión universal de la educación primaria en América Latina: estamos realmente tan cerca*, Santiago de Chile, Oficina Regional para América Latina y el Caribe.
- Vallin, Jacques (1994), “La demografía”, *Serie E*, N° 41, Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL)/Centro Latinoamericano de Demografía (CELADE).
- Villa, Miguel y L. Rivadeneira (2000), “El proceso de envejecimiento de la población en América Latina y el Caribe: una expresión de la transición demográfica”, *serie Seminarios y conferencias*, N° 2 (LC/L.1399-P), Santiago de Chile, Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Publicación de las Naciones Unidas, N° de venta: S.00.II.G.88.

## ANEXO

Tabla 1

**AMÉRICA LATINA (9 PAÍSES): PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 6 A 11 AÑOS QUE ASISTEN A ALGÚN ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO, POR CONDICIÓN ÉTNICA, SEXO Y RAZÓN ENTRE SEXOS, CENSOS DE LA RONDA DEL 2000**

Países y fechas censales	Porcentaje de población de 6 a 11 años que asiste a la escuela						Razón entre sexos (por 100)		
	Indígenas			No indígenas			Indígena	No indígena	Meta
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer			
Bolivia 2001	92,8	93,1	92,5	93,2	92,8	93,6	100,6	99,1	100,0
Brasil 2000	72,9	72,5	73,4	93,2	92,8	93,6	98,7	99,1	100,0
Costa Rica									
2000	74,4	72,9	72,4	95,0	94,8	95,2	100,6	99,6	100,0
Ecuador 2001	86,3	86,7	85,8	90,8	90,5	91,1	101,0	99,3	100,0
Guatemala									
2002	81,0	82,4	79,7	89,1	89,2	89,1	103,4	100,2	100,0
Honduras									
2001	72,8	72,3	73,4	75,0	74,4	75,6	98,5	98,5	100,0
México 2000	89,1	89,7	88,5	96,2	96,1	96,4	101,4	99,8	100,0
Panamá 2000	78,3	78,9	77,7	97,0	96,8	97,2	101,7	99,6	100,0
Paraguay									
2002	61,6	60,3	63,0	92,8	92,3	93,3	95,8	99,0	100,0

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

Tabla 2  
**AMÉRICA LATINA (9 PAÍSES): PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 12 A 17 AÑOS QUE ASISTEN A ALGÚN ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO, POR CONDICIÓN ÉTNICA, SEXO Y RAZÓN ENTRE SEXOS, CENSOS DE LA RONDA DEL 2000**

Países y fechas censales	Porcentaje de población de 12 a 17 años que asiste a la escuela						Razón entre sexos (por 100)		
	Indígenas			No indígenas			Indígena	No indígena	Meta
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer			
Bolivia 2001	79,1	83,0	75,3	82,9	83,7	82,2	110,2	101,8	100,0
Brasil 2000	72,1	73,3	70,8	85,6	85,4	85,7	103,5	99,6	100,0
Costa Rica									
2000	52,9	54,9	50,8	72,5	71,6	73,4	108,1	97,4	100,0
Ecuador 2001	51,7	55,8	47,7	69,1	68,7	69,5	117,1	98,8	100,0
Guatemala									
2002	62,3	66,7	57,9	73,3	75,0	71,5	115,2	104,9	100,0
Honduras 2001	43,0	41,6	44,5	56,1	53,9	58,4	93,7	92,3	100,0
México 2000	59,0	64,6	53,4	72,1	72,8	71,5	121,1	101,9	100,0
Panamá 2000	57,9	64,7	50,8	82,9	81,6	84,2	127,4	96,9	100,0
Paraguay 2002	42,9	46,2	39,4	78,6	79,2	78,0	117,3	101,6	100,0

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

Tabla 3  
**AMÉRICA LATINA (9 PAÍSES): PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 18 A 23 AÑOS  
 QUE ASISTEN A ALGÚN ESTABLECIMIENTO EDUCATIVO, POR CONDICIÓN ÉTNICA  
 Y SEXO, Y RAZÓN ENTRE SEXOS, CENSOS DE LA RONDA DEL 2000**

Países y fechas censales	Porcentaje de población de 18 a 23 años que asiste						Razón entre sexos (por 100)		
	Indígenas			No indígenas			Indígena	No indígena	Meta
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer			
Bolivia 2001	17,1	19,1	15,3	15,6	17,3	14,1	124,3	122,9	100,0
Brasil 2000	30,3	32,4	28,2	35,1	34,8	35,3	115,0	98,6	100,0
Costa Rica 2000	19,5	20,5	18,5	35,3	33,4	37,2	110,6	89,9	100,0
Ecuador 2001	19,1	21,6	16,8	30,2	29,2	31,2	129,0	93,4	100,0
Guatemala 2002	15,6	19,5	12,1	26,4	28,1	25,0	161,2	112,5	100,0
Honduras 2001	11,8	11,0	12,7	21,6	19,5	23,5	86,8	82,9	100,0
México 2000	11,0	12,8	9,3	25,2	26,5	24,1	138,4	109,9	100,0
Panamá 2000	14,1	16,7	11,4	35,3	31,2	39,4	146,6	79,3	100,0
Paraguay 2002	7,0	8,5	5,4	35,1	34,1	36,1	158,4	94,5	100,0

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

Tabla 4  
**AMÉRICA LATINA (10 PAÍSES): PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 15 A 19 AÑOS QUE  
 TERMINARON LA EDUCACIÓN PRIMARIA, POR CONDICIÓN ÉTNICA Y SEXO, Y  
 RAZÓN ENTRE SEXOS, CENSOS DE LA RONDA DEL 2000**

Países y fechas censales	Porcentaje de jóvenes de 15 a 19 que terminaron la primaria						Razón entre sexos (por 100)		
	Indígenas			No indígenas			Indígena	No indígena	Meta
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer			
Bolivia 2001	73,7	79,5	68,4	86,4	86,6	86,3	116,2	100,3	100,0
Brasil 2000	63,7	63,0	64,4	78,6	74,6	82,9	97,8	89,9	100,0
Chile 2002	93,3	92,5	94,0	95,5	95,1	96,1	98,4	99,0	100,0
Costa Rica 2000	55,7	56,1	55,2	86,3	84,5	88,0	101,6	96,1	100,0
Ecuador 2001	70,2	74,1	66,7	74,2	72,3	76,2	111,1	94,8	100,0
Guatemala 2002	36,3	42,9	30,0	68,7	64,6	72,7	142,9	88,9	100,0
Honduras 2001	45,1	42,8	47,6	81,6	77,4	85,6	89,8	90,5	100,0
México 2000	68,7	72,4	65,0	90,0	89,7	90,2	111,3	99,4	100,0
Panamá 2000	55,8	61,2	50,2	93,3	92,0	94,7	121,8	97,1	100,0
Paraguay 2002	21,4	25,6	16,8	82,8	82,0	83,7	151,9	97,9	100,0

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.

Tabla 5  
**AMÉRICA LATINA (10 PAÍSES): PORCENTAJE DE POBLACIÓN DE 15 A 19 AÑOS  
 QUE TERMINARON LA EDUCACIÓN PRIMARIA, POR CONDICIÓN ÉTNICA, SEXO  
 Y ZONA DE RESIDENCIA, CENSOS DE LA RONDA DEL 2000**

Países, año censal y zona de residencia	Condición étnica y sexo					
	Indígenas			No indígenas		
	Total	Hombre	Mujer	Total	Hombre	Mujer
<b>Urbano</b>						
Bolivia 2001	84,8	89,9	80,4	91,3	91,8	90,7
Brasil 2000	85,7	83,9	87,3	89,2	87,2	91,3
Chile 2002	95,1	94,5	95,7	96,0	95,5	96,4
Costa Rica 2000	79,5	78,6	80,3	90,2	89,3	91,1
Ecuador 2001	75,8	78,1	73,8	86,8	86,2	87,3
Guatemala 2002	52,0	58,3	46,2	78,8	80,3	77,5
Honduras 2001	74,4	73,0	75,7	79,7	77,6	81,6
México 2000	76,1	78,6	73,8	92,9	92,7	93,2
Panamá 2000	79,2	89,9	80,4	91,3	91,8	90,7
Paraguay 2002	29,8	37,2	25,2	87,8	87,0	88,6
<b>Rural</b>						
Bolivia 2001	59,0	67,0	50,5	62,1	63,2	60,8
Brasil 2000	41,2	43,1	39,3	67,0	61,8	72,9
Chile 2002	89,2	88,5	89,9	92,3	91,7	93,0
Costa Rica 2000	49,5	50,5	48,5	78,8	77,0	80,8
Ecuador 2001	68,6	73,0	64,7	76,8	75,9	77,7
Guatemala 2002	28,6	35,5	22,1	47,3	50,1	44,4
Honduras 2001	41,0	39,1	43,1	51,2	47,3	55,5
México 2000	64,4	68,9	59,7	80,3	79,9	80,6
Panamá 2000	49,5	67,0	50,5	62,1	63,2	60,8
Paraguay 2002	20,7	24,9	15,9	76,0	76,1	76,0

**Fuente:** Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), sobre la base de procesamientos especiales de los microdatos censales.