

EL FONDO DEL "BILLÓN DE ABAJO": ¿A QUIÉN SE ESTÁ DEJANDO ATRÁS?

INTRODUCCIÓN

El progreso global no ha beneficiado a todas las personas por igual: muchas personas siguen marginadas y en extrema pobreza. A menudo, esto se debe a la discriminación basada en la identidad por su estado de discapacidad, edad, etnia o género; y desventaja geográfica, por ejemplo, a través de conflictos o crisis.

Estas disparidades a menudo se ocultan a nivel nacional: con el progreso medido como un promedio en toda la población. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible se esfuerzan por abordar esto, reconociendo explícitamente la desventaja basada en grupos y emitiendo el llamado a "no dejar a nadie atrás" para 2030.

Para comprender mejor quiénes se están dejando atrás en relación con el billón de personas más pobres, el FCDO encargó nueva evidencia: SDDirect ha producido una serie de "perfiles de pobreza" sobre ocho de las identidades grupales más marginadas. Estos perfiles se basan en el trabajo realizado por el informe del economista jefe para actualizar el panorama global de los "países del billón de abajo", proporcionando un análisis subnacional adicional. ⁱLas razones por las cuales algunos grupos tienden a estar sobrerrepresentados entre las personas pobres no fueron el enfoque de la investigación; sin embargo, es importante destacar que estas son complejas. La pobreza tiene sus raíces en barreras estructurales, relaciones de poder desiguales, normas patriarcales y normas sociales, actitudes negativas, estigma y discriminación.

La evidencia en este paquete de informes en su mayoría es anterior a la pandemia de COVID-19. El modelado de la ONU muestra que es probable que la crisis retrase el desarrollo global por décadas, sumiendo a quinientos millones más de personas en la pobreza. ⁱⁱLas mujeres y las niñas, las personas con discapacidades, las personas LGBT y las personas de grupos raciales y étnicos minoritarios, incluidos los pueblos originarios, probablemente se verán desproporcionadamente afectadas, ampliando aún más las brechas entre estos grupos y la población en general. Las personas con discapacidades y las personas mayores se encuentran entre las más expuestas a enfermarse gravemente y morir a causa del virus, así como a ser excluidas de la respuesta globalⁱⁱⁱ. La última evidencia del Reino Unido muestra que las personas que viven con discapacidades representaron casi **6 de cada 10** de todas las muertes relacionadas con COVID-19^{iv}. La evidencia disponible (principalmente de países de altos ingresos) también sugiere que los pueblos originarios y los grupos étnicos y religiosos minoritarios en algunos contextos también están en mayor riesgo de contraer y morir de COVID-19 debido a su empleo desproporcionado en sectores de alto riesgo, concentración en viviendas superpobladas y/o acceso limitado a la atención médica^v.

Más allá de los impactos inmediatos en la salud, los impactos secundarios de la pandemia también han tenido un impacto desproporcionado en los grupos marginados. La interrupción de la educación tendrá impactos duraderos en las personas jóvenes: la OCDE estima que un año escolar perdido debido a la pandemia puede considerarse equivalente a una pérdida de entre el 7% y el 10% de ingresos de por vida. Es probable que las niñas se vean más afectadas por los cierres de escuelas relacionados con COVID-19, con una estimación reciente que sugiere que 10 millones de niñas podrían no regresar a la escuela. Y para las personas de entre 25 y 34 años, es

probable que la brecha de pobreza de género se amplíe de 118 mujeres viviendo por debajo de la línea de pobreza de \$1.90 por cada 100 hombres, a 121 mujeres por cada 100 hombres para 2030.^{vi} Las restricciones impuestas por la gobernanza sobre el movimiento de las personas y las reuniones sociales han sido utilizadas en algunos países para atacar a las personas LGBT. Mientras tanto, la COVID-19 ha agravado las experiencias de violencia, con un aumento de denuncias de violencia contra mujeres y niñas^{vii} e informes de negligencia y abuso contra personas con discapacidades, condiciones de salud mental y personas mayores en hogares de cuidado y entornos institucionales^{viii}.

HALLAZGOS

Los perfiles de pobreza muestran cinco tendencias claras:

1) Ciertas identidades sociales tienen más probabilidades de ser pobres utilizando medidas basadas en ingresos y consumo – por ejemplo:

Hay 104 mujeres por cada 100 hombres que viven por debajo de la línea de pobreza de \$1.90, aunque el Banco Mundial cree que esto es una subestimación.^{ix} La mayor diferencia se encuentra en el sur de Asia, donde hay 109 mujeres en hogares pobres por cada 100 hombres, aunque el 46% de las mujeres pobres a nivel mundial viven en el África subsahariana. Modelar el impacto de la pandemia utilizando datos de 129 países que representan el 89% de la población mundial, el análisis de la ONU sugiere que la brecha de pobreza entre hombres y mujeres en el rango de edad de 25-34 años se ampliará a alrededor de 118 mujeres en pobreza extrema por cada 100 hombres de 25-34 años, con brechas particularmente grandes en el sur de Asia.^{x,xi} Se prevé que esta brecha aumente para 2030, con 121 mujeres de 25-34 años por cada 100 hombres viviendo en pobreza extrema.^{xii}

Existe una fuerte evidencia empírica que vincula la discapacidad y la pobreza en múltiples países de ingresos bajos y medianos.^{xiii} Por ejemplo, en Kenia, el 52% de las personas sin discapacidades viven en hogares pobres en comparación con el 67% de las personas con discapacidades.^{xiv,xv} En Etiopía, Malawi, Tanzania y Uganda, los hogares con un miembro con una discapacidad severa tenían más probabilidades de vivir por debajo de la línea de pobreza extrema de \$1.90 del Banco Mundial que aquellos con discapacidades moderadas o sin discapacidades.^{xvi}

Las condiciones de salud mental pueden ser tanto una causa como una consecuencia de la pobreza, y de las inequidades sociales, políticas, económicas y ambientales. Existe una asociación relativamente consistente y fuerte entre las condiciones comunes de salud mental y los niveles más bajos de educación, la inseguridad alimentaria, el estrés financiero, la mala calidad de la vivienda, la clase social y el estatus socioeconómico. Sin embargo, la evidencia sobre los vínculos entre las condiciones comunes de salud mental y el ingreso, el empleo y, particularmente, la pobreza de consumo es más equívoca.^{xvii}

El análisis del Banco Mundial sugiere que es probable que las personas LGBT estén sobrerrepresentadas en el 40% inferior de la distribución de ingresos.^{xviii} En Nepal, más de la mitad de las personas LGBT encuestadas en un informe representativo reportaron que sus ingresos no eran suficientes para satisfacer sus necesidades, y su ingreso promedio era menor que el de las personas no LGBT.^{xix}

Los pueblos originarios constituyen aproximadamente el 6% de la población mundial, pero el 15% de las personas pobres del mundo.^{xx} La pobreza y la etnicidad son altamente específicas del contexto, y los problemas de definición hacen que sea un desafío hacer

generalizaciones. Las tasas de pobreza entre las personas afrobrasileñas son tan altas como el 75%, tres veces más altas que entre la población general;^{xxi} y el 47% de los hogares de sudafricanos negros vivían por debajo del umbral de pobreza en comparación con menos del 1% de los hogares encabezados por sudafricanos blancos.^{xxii}

Aunque los datos sobre las tasas de pobreza entre las personas mayores siguen siendo limitados, los factores que influyen en la situación económica de las personas mayores incluyen el acceso a los sistemas de pensiones y el apoyo familiar. La África Subsahariana tiene la cobertura de pensiones más baja del mundo, donde menos del 23% de las personas por encima de la edad legal de jubilación reciben una pensión.^{xxiii}

El billón de abajo tiene una probabilidad desproporcionada de ser joven. Las personas jóvenes tienen más probabilidades que otros grupos de edad de estar entre las personas más pobres. La transición de la educación al empleo es un período de creciente vulnerabilidad a la pobreza: con un 13% de personas jóvenes empleadas clasificadas como extremadamente pobres, en comparación con el 9.5% de personas adultas empleadas (viviendo con menos de US\$1.90 al día).^{xxiv} A partir del 2016, casi el 70% de las personas jóvenes empleadas en la África Subsahariana y el 50% de las personas jóvenes empleadas en el sur de Asia vivían en la pobreza.^{xxv}

2) Las mismas identidades sociales también tienen más probabilidades de estar en pobreza multidimensional, por ejemplo:

Las mujeres y las niñas se encuentran en una situación peor que los hombres y los niños en una variedad de indicadores educativos, y muchas mujeres y niñas tienen acceso limitado a los servicios de salud sexual y reproductiva, comprometiendo su bienestar. A nivel mundial, antes de la pandemia de COVID-19, 132 millones de niñas estaban fuera de la escuela. Mientras que el 90% de las niñas a nivel mundial completan la escuela primaria, solo el 75% completa la escuela secundaria.^{xxvi} Las mujeres tienen más probabilidades de verse afectadas por la inseguridad alimentaria (9.8% de las mujeres a nivel mundial en comparación con el 8.9% de los hombres) y tienden a ser "amortiguadores" del hogar, donde comen alimentos menos nutritivos con relación a aumentos de precios de alimentos o crisis.^{xxvii} En 2017, 295,000 mujeres murieron durante o en el mes posterior al parto, con el 98% de estas muertes ocurriendo en países de ingresos bajos y medianos, particularmente en la África Subsahariana y el sur de Asia.^{xxviii}

Existen disparidades significativas en salud y educación para los pueblos originarios y las personas de grupos étnicos minoritarios. La esperanza de vida de los pueblos originarios es hasta 20 años menor que la esperanza de vida de las personas no indígenas en todo el mundo.^{xxix} A nivel mundial, el 46.6% de las personas adultas indígenas empleadas no tienen educación formal en comparación con el 17.2% de las personas no indígenas empleadas. En Nepal, la tasa de alfabetización de personas adultas para todas las castas altas es del 63% en comparación con el 51% para todos los Janajatis (grupos indígenas) y el 38% para todos los Dalits.^{xxx} Para muchos pueblos originarios y personas de grupos étnicos y religiosos minoritarios, los temas de propiedad y gestión de tierras y recursos naturales, la degradación ambiental, la violencia, la autodeterminación y la voz cívica son de alta prioridad. A nivel mundial, casi 500 pueblos originarios fueron asesinados entre 2017 y 2019 defendiendo sus derechos ambientales y territoriales.^{xxxi}

Hay buena evidencia que muestra disparidades en salud y educación para personas con discapacidades en comparación con aquellas sin discapacidades o la población general, tanto en términos de acceso a servicios como de resultados. Los datos del Instituto de Estadísticas de la UNESCO muestran que el 34.5% de la niñez con discapacidades están fuera de la escuela en comparación con el 14.1% de la niñez sin discapacidades a nivel primario en

seis países de ingresos bajos y medianos. Usando datos de 26 países de ingresos bajos y medianos, la tasa de alfabetización para personas adultas con discapacidades es del 55.6% en comparación con el 74% de adultos sin discapacidades.^{xxxiii} Las mujeres con discapacidades tienen más probabilidades de ser pobres, estar desempleadas, vivir en hogares con inseguridad alimentaria y tener niveles más bajos de educación que los hombres con discapacidades. Las actitudes discriminatorias contra las personas con discapacidad y las personas mayores son comunes en los entornos de atención médica y pueden tomar varias formas, incluyendo la negligencia y la exclusión de la toma de decisiones sobre su atención y tratamientos.^{xxxiv}

La niñez y las personas jóvenes están en un riesgo particularmente alto de desarrollar condiciones de salud mental, con la carga global de condiciones de salud mental siendo más alta entre las personas de 10 a 29 años.^{xxxv} El suicidio es la segunda causa principal de muerte para las personas jóvenes de 15 a 29 años, y la causa principal de muerte entre las niñas adolescentes.^{xxxvi}

La evidencia sobre las personas LGBT es más limitada, sin embargo, los estudios han demostrado que las personas LGBT están en alto riesgo de infección por VIH, mala salud mental y abuso de sustancias, con un estudio de hombres que tienen sexo con hombres en India encontrando que el 45% de los participantes había pensado en o intentado el suicidio.^{xxxvii}

3) Estos grupos también tienen más probabilidades de seguir siendo pobres, debido a la exclusión de la sociedad basada en la identidad.

Esto es particularmente evidente en las tasas de desempleo, con un 63% de personas con discapacidades desempleadas en Nigeria, en comparación con el 21% de la población general; y el 13% de mujeres lesbianas en Nepal reportando que habían perdido un trabajo en el último año debido a la discriminación relacionada con su estatus LGBT. La tasa de participación en la fuerza laboral global es del 49% para las mujeres en contraste con el 75% para los hombres, y las mujeres realizan casi tres veces más trabajo de cuidado no remunerado.^{xxxviii, xxxix}

Estos grupos experimentan altas tasas de violencia. A nivel mundial, el 35% de las mujeres experimentan violencia física y/o violencia sexual, con costos significativos para la salud, la economía y la sociedad. Las personas con discapacidades tienen más probabilidades de experimentar violencia que las personas sin discapacidades, la niñez siendo expuesta a un riesgo 3-4 veces mayor.^{xl, xli} Las mujeres con discapacidades tienen 2-4 veces más probabilidades de experimentar violencia de pareja íntima (IPV) que las mujeres sin discapacidades.^{xlii} Casi 500 pueblos originarios fueron asesinados entre 2017 y 2019 defendiendo sus derechos ambientales y territoriales.^{xliii} Las personas con discapacidades, incluidas las discapacidades psicosociales, y las personas mayores están sujetas a discriminación y violencia en varios ámbitos de la sociedad, incluidos los institutos y centros de atención donde las experiencias de coerción, restricción forzada, aislamiento prolongado, agresión sexual y otras formas de violencia son comunes y bien documentadas.^{xliv, xlv}

Las actitudes negativas generalizadas, el estigma y la discriminación actúan como barreras para la participación de estos grupos en la sociedad. El 20% de los hombres y el 14% de las mujeres a nivel mundial creen que es inaceptable que las mujeres tengan un trabajo remunerado fuera del hogar, y el 36% de las personas creen que la violencia doméstica está justificada en algunas circunstancias.^{xlvi, xlvi} La discriminación relacionada con el empleo y la falta de sistemas de apoyo social empujan a muchas personas LGBT hacia el trabajo de sexo, la mendicidad y la migración como estrategias de supervivencia.^{xlviii}

4) Las inequidades superpuestas pueden amplificar los resultados de la pobreza.

El análisis de los datos de pobreza de ingresos/consumo desglosados por múltiples factores como el sexo y la discapacidad no parece estar disponible, aunque hay algunos datos sobre las discrepancias en salud y educación desglosados por múltiples factores. Hay una falta particular de datos sobre las personas LGBT y cómo el sexo, la discapacidad y otros factores se entrecruzan para influir en su experiencia de pobreza.

Las estadísticas clave muestran que:

- Las mujeres con discapacidades tienen entre 2 y 4 veces más probabilidades de experimentar violencia por parte de su pareja íntima que las mujeres sin discapacidades, siendo las mujeres con las discapacidades más severas las más en riesgo.^{xlix}
- En Uganda, el 96% de las mujeres con dificultades funcionales severas son multidimensionalmente pobres en comparación con el 52% de los hombres sin discapacidad funcional.^l
- En América Latina, la mortalidad infantil es un 70% más alta para la niñez indígena que para la niñez no indígena.^{li}

5) La desventaja geográfica lo agrava aún más.

Los impactos e implicaciones serán específicos del contexto y estarán influenciados por factores en el entorno más amplio, como el conflicto y la seguridad, y la ubicación geográfica. Los datos y la evidencia muestran, por ejemplo:

- El 60% de las muertes maternas prevenibles y el 53% de las muertes prevenibles de menores de 5 años ocurren en conflictos, entornos humanitarios y desastres.^{lii} En situaciones de conflicto, las niñas tienen un 13% más de probabilidad que los niños de estar fuera de la escuela primaria y un 40% más de probabilidad que los niños de estar fuera de la escuela secundaria.^{liii} La violencia contra las mujeres y las niñas (VAWG, por sus siglas en inglés) aumenta en situaciones de crisis, por ejemplo, el 21% de las mujeres en distritos del este de la República Democrática del Congo han sido víctimas de violación por parte de una persona que no es su pareja en los últimos 12 meses.^{liv}
- Casi el 80% de las mujeres que viven por debajo de la línea de pobreza de \$1.90 viven en áreas rurales, sin embargo, las mujeres tienen una probabilidad ligeramente mayor de ser pobres que los hombres en áreas urbanas.^{lv} Las niñas en zonas rurales tienen el doble de probabilidad de estar fuera de la escuela en comparación con las niñas en zonas urbanas, con solo el 39% asistiendo a la escuela secundaria.^{lvi}
- En América Latina, la migración de áreas rurales a urbanas ha aumentado, con un 49% de la población indígena viviendo en áreas urbanas, donde generalmente tienen mayor acceso a servicios públicos.^{lvii} La esperanza de vida de las personas indígenas es 30 años más corta en las tierras altas peruanas que en Lima.^{lviii} La finalización de la educación primaria en toda América Latina es 1.6 veces mayor para las personas indígenas en zonas urbanas que para las personas indígenas en zonas rurales, 3.6 veces mayor para la educación secundaria y 7.7 veces mayor para la educación terciaria.^{lix}
- Las personas afectadas por conflictos tienen un mayor riesgo de desarrollar trastornos de salud mental: según las estimaciones de predominio de la OMS de 39 países afectados por conflictos, el 22% de las personas tienen una condición de salud mental como depresión, ansiedad, trastorno de estrés postraumático (TEPT), trastorno bipolar o esquizofrenia.^{lx} En Siria, uno de cada cuatro niños y niñas está en riesgo de desarrollar trastornos de salud mental.^{lxi}

DATOS Y MEDICIÓN

La tabla a continuación describe la disponibilidad de evidencia sobre la pobreza para cada grupo. Cuestiones clave incluyen:

- **Aunque existan conjuntos de datos comparativos a nivel mundial sobre la pobreza entre mujeres y niñas**, las medidas de pobreza que dependen del hogar como unidad de análisis probablemente subestimen las dimensiones de género de la pobreza.^{lxii, lxiii}
- **Los conjuntos de datos comparativos están disponibles para personas con discapacidades, aunque menos que para mujeres y niñas**, aunque estos datos no se tienden a analizar desglosados por estado de discapacidad. Las comparaciones entre países sobre discapacidad utilizando medidas de pobreza multidimensional solo se están realizando recientemente.^{lxiv} Debido a las diferentes preguntas utilizadas para medir la discapacidad, los datos a menudo no son comparables entre contextos.^{lxv} Algunos enfoques para medir la pobreza, como el uso de la línea de pobreza extrema de \$1.90, probablemente subestimen la pobreza entre las personas con discapacidades, dado los mayores costos de vida asociados con tener una discapacidad.^{lxvi}
- **La etnicidad es un área altamente disputada, política y específica del contexto con desafíos significativos en su definición.** Existen estudios sobre pueblos originarios, aunque no parece haber conjuntos de datos comparativos recientes a nivel mundial. Hay un consenso limitado sobre las definiciones de grupos étnicos, incluidos los pueblos originarios. En una encuesta de cuestionarios censales, las Naciones Unidas encontraron que el 65% enumeró sus poblaciones por grupo nacional o étnico, pero utilizaron una variedad de enfoques y términos para clasificar la etnicidad. En algunos países, lo que se llama 'raza' podría llamarse 'etnicidad' en otro, y lo que se llama 'nacionalidad' en algunos contextos se llama 'ciudadanía' en otros.^{lxvii} Además, en muchos países de ingresos bajos y medianos donde los grupos étnicos pueden estar concentrados en una o más regiones de un país, la evidencia sobre etnicidad y pobreza a menudo se analiza y presenta como diferencias regionales a nivel del país.
- **Los datos sobre la pobreza entre las personas LGBT son extremadamente limitados**, en parte debido a problemas de seguridad y éticos relacionados con la recopilación de datos, con solo estudios a pequeña escala a nivel de país para extraer conclusiones. Hay mucha más evidencia de los países de ingresos altos y pocos estudios cuantitativos en los cuales basarse.
- **Las personas jóvenes y las personas mayores son frecuentemente excluidos de las encuestas basadas en la población.** Aunque los datos desglosados por edad se recopilan comúnmente, a menudo no se difunden ni se analizan en su forma desglosada por edad. Muchas encuestas tienen un límite de edad superior que comúnmente se detiene a los 49 o 64 años. Por ejemplo, las Encuestas de Salud Demográfica tienden a excluir a las mujeres de 50 años o más, y a los hombres de 55 o 60 años y mayores

Tabla: Panorama de evidencia

Identidad social	Evidencia sólida utilizando conjuntos de datos globales comparables.	Estudios existentes de varios países de ingresos bajos y medianos (LMIC, por sus siglas en inglés), algunos... estimaciones globales recientes	Estudios existentes de varios LMICs, literatura fragmentada	Generalmente estudios a pequeña escala a nivel nacional
Mujeres y niñas				
Personas con discapacidades				
Personas LGBT				
Pueblos originarios y personas de grupos étnicos minoritarios				
Personas mayores				
Personas jóvenes				
Personas con condiciones de salud mental				
Minorías religiosas				

Esta nota resume la investigación realizada por Social Development Direct bajo el Servicio de Asistencia para la Inclusión de la Discapacidad para el FCDO. Se basa en hallazgos de un conjunto de perfiles de pobreza que se centran en diferentes identidades sociales que probablemente se vean desproporcionadamente afectadas por la pobreza en los países del "billón de abajo." Las personas autoras de este resumen son Harri Lee y Erika Fraser de Social Development Direct y Harriet Batchelor, Asesora de Desarrollo Social, Departamento de Sociedades de Inclusión, FCDO.

ⁱEsta nota resume la evidencia de los primeros cuatro perfiles: mujeres y niñas, personas con discapacidades, personas LGBT y pueblos originarios y personas de grupos étnicos minoritarios. En las próximas semanas se desarrollarán cuatro perfiles adicionales: salud mental, juventud, personas mayores y minorías religiosas. Estos perfiles fueron investigados y redactados en dos días de tiempo de investigación cada uno, con apoyo de control de calidad por parte de consultores senior de SDDirect y comentarios de un pequeño grupo de referencia de FCDO. Los perfiles dependen en gran medida de informes globales y análisis de datos sobre los países de ingresos bajos y medianos, aunque en el caso de algunos grupos fue necesaria una investigación más detallada a nivel de país debido a la falta de datos comparativos a nivel global. Debido a la falta de datos en algunas áreas, no nos limitamos únicamente a los 55 países enumerados en el documento del economista jefe "Who is the 'Bottom Billion'?" (¿Quiénes son el Billón de Abajo?), sino que incluimos ejemplos de estos países y otros países elegibles para AOD donde hay buenos datos y evidencia.

ⁱⁱ Sumner, A., Hoy, C. y Ortiz-Juarez, E. (2020) Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty. (Estimaciones del impacto de la COVID-19 en la pobreza global.) WIDER Working Paper 2020/43 (Documento de Trabajo). Helsinki: UNU-WIDER. Disponible en:

<https://www.wider.unu.edu/publication/estimates-impact-covid-19-global-poverty>

ⁱⁱⁱ Naciones Unidas (2020) *Policy Brief: The Impact of COVID-19 on Older Persons* (Informe de Política: El Impacto de la COVID-19 en las Personas Mayores), <https://bit.ly/3mlcpNv>

^{iv}

<https://www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/articles/coronaviruscovid19relateddeathsbydisabilitystatusenglandandwales/2marchto14july2020>

^v Al Saba, R. (2020). Inequidad y el impacto de Covid-19: Cómo la discriminación está moldeando las experiencias de las minorías y los pueblos originarios durante la pandemia. Minority Rights Group International. <https://minorityrights.org/publications/covid-briefing/>

^{vi} ONU Mujeres (2020) *Igualdad de género en el despertar de COVID-19: Salida de la pobreza*. Disponible en: <https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19-poverty-pullout-en.pdf?la=en&vs=2155>

^{vii} Fraser, E. (2020) Impact of COVID-19 Pandemic on Violence against Women and Girls, VAWG Helpdesk Research Report (Impacto de la pandemia de COVID-19 en la violencia contra mujeres y niñas, Informe de investigación del Centro de Ayuda VAWG No. 284). Londres, Reino Unido: VAWG Helpdesk. Disponible en: <http://www.sddirect.org.uk/media/1881/vawg-helpdesk-284-covid-19-and-vawg.pdf>

^{viii} HelpAge International (2020) *The Impact of COVID-19 on Violence, Abuse and Neglect of Older Men and Women* (El impacto de COVID-19 en la violencia, el abuso y el abandono de hombres y mujeres mayores) (informe interno no publicado)

^{ix} Boudet, M., Buitrago, A. M., Leroy De La Briere, P., Newhouse, B., Locke, D., Matulevich, R., Carolina, E., Scott, K., y P. Suarez Becerra (2018) Gender differences in poverty and household composition through the life-cycle: a global perspective (Diferencias de género en la pobreza y la composición del hogar a lo largo del ciclo de vida: una perspectiva global. Policy Research working paper (Documento de trabajo sobre investigación de políticas); no. WPS 8360.

Washington, D.C.: Grupo del Banco Mundial.

^x ONU Mujeres, 2020

^{xi} ONU Mujeres (2020c) *Estimates and forecasts of extreme poverty by sex and age using the International Futures Model Technical Note*. (Estimaciones y proyecciones de pobreza extrema por sexo y edad utilizando la Nota Técnica del Modelo de Futuros Internacionales.) Disponible en:

<https://www.unwomen.org/-/media/headquarters/attachments/sections/library/publications/2020/gender-equality-in-the-wake-of-covid-19-technical-note-en.pdf?la=en&vs=2156>

^{xii} ONU Mujeres, 2020

^{xiii} Banks, L. M., Kuper, H. y S. Polack (2017) "Poverty and disability in low- and middle-income countries: A systematic review" (Pobreza y discapacidad en países de ingresos bajos y medios: Una revisión sistemática) en *Plos One*, vol. 12, no. 12. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5739437/>

^{xiv} <https://www.disabilitydataportal.com/explore-by-country/country/Kenya/>

^{xv} La medida aquí no es clara; se basa en datos del Censo de Población y Vivienda de Kenia de 2009.

^{xvi} Mitra (2018) *Disability, health and human development*. (Discapacidad, salud y desarrollo humano.)

Disponible en:

<https://www.econstor.eu/bitstream/10419/181950/1/978-1-137-53638-9.pdf>

^{xvii} Lund C, De Silva M, Plagerson S, Cooper S, Chisholm D, Das J, et al. (2011). Poverty and mental disorders: breaking the cycle in low-income and middle-income countries. (Pobreza y trastornos mentales: romper el ciclo en países de ingresos bajos y medianos.) *The Lancet*. 2011;378(9801):1502-14.

^{xviii} Koelher, D. y SOGI Task Force (2015) "LGBTI people are (likely) over represented in the bottom 40%" (Es probable que las personas LGBTI estén sobrerrepresentadas en el 40% de abajo), *World Bank Blogs*, 03 de agosto de 2015, <https://blogs.worldbank.org/governance/lgbti-people-are-likely-over-represented-bottom-40>

^{xix} PNUD y Williams Institute (2014) *Surveying Nepal's Sexual and Gender Minorities: An Inclusive Approach* (Encuestando a las Minorías Sexuales y de Género de Nepal: Un Enfoque de Inclusión), https://www.asia-pacific.undp.org/content/rbap/en/home/library/democratic_governance/hiv_aids/surveying-nepal-sexual-and-gender-minorities--an-inclusive-app.html

^{xx} La definición de "pobreza extrema" no ha sido proporcionada para esta estadística, sin embargo, el Banco Mundial comúnmente define la pobreza extrema como vivir con menos de US\$1.90 al día. Fuente: Banco Mundial (2019).

Pueblos originarios. <https://www.worldbank.org/en/topic/indigenouspeoples#1>

^{xxi} Basado en datos de la gobernanza brasileña, aunque la medida no es clara. Fuente: MRG (sin fecha).

Personas afrobrasileñas. <https://minorityrights.org/minorities/afro-brazilians/>

^{xxii} Utiliza la medida del Banco Mundial de \$1.90 al día. Fuente: Banco Mundial (2018). Overcoming poverty and inequality in South Africa: An assessment of drivers, constraints and opportunities (Superar la pobreza y la inequidad en Sudáfrica: Una evaluación de los impulsores, restricciones y oportunidades). <http://documents1.worldbank.org/curated/en/530481521735906534/pdf/124521-REV-OUO-South-Africa-Poverty-and-Inequality-Assessment-Report-2018-FINAL-WEB.pdf>

^{xxiii} HelpAge International (2020) *Why Social Pensions? (¿Por qué pensiones sociales?) Achieving income security for all in older age* (Lograr la seguridad de ingresos para todas las personas en la vejez), <https://bit.ly/2HAYrsl>

^{xxiv} UNDESA, 2018

^{xxv} *ibíd.*

^{xxvi} Global Partnership for Education statistics: <https://www.globalpartnership.org/results/education-data-highlights>

^{xxvii} ONU Mujeres (2019) Progress on the Sustainable Development Goals: The Gender Snapshot 2019. (Progreso en los Objetivos de Desarrollo Sostenible: El Panorama de Género 2019.) Nueva York: ONU Mujeres. Descripción útil de datos y análisis en infografías sobre género y los ODS.

^{xxviii} OMS (2019) *Trends in maternal mortality 2000 to 2017: estimates by WHO, UNICEF, UNFPA, World Bank Group and the United Nations Population Division* (Tendencias en la mortalidad materna de 2000 a 2017: estimaciones de la OMS, UNICEF, UNFPA, Grupo del Banco Mundial y la División de Población de las Naciones Unidas.) Ginebra: OMS. Disponible en:

<https://www.who.int/reproductivehealth/publications/maternal-mortality-2000-2017/en/>

^{xxix} Banco Mundial (2019). Pueblos originarios. <https://www.worldbank.org/en/topic/indigenouspeoples#1>

^{xxx} OIT (Organización Internacional del Trabajo) (2019). Implementing the ILO Indigenous and Tribal Peoples Convention No. 169: towards an inclusive, sustainable and just future (Implementando el Convenio sobre Pueblos Originarios y Tribales de la OIT No. 169: hacia un futuro de inclusión, sostenible y justo). https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_735607/lang-en/index.htm

^{xxxi} PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo) (2009). Informe sobre el Desarrollo Humano de Nepal 2009. Katmandú.

^{xxxii} IWGIA (Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas) (2019). Informe anual 2019.

https://www.iwgia.org/images/publications/new-publications/2020/IWGIA_Annual_Report_2019.pdf

^{xxxiii} DFID-funded UNESCO Institute of Statistics Disability and Education dashboard (Panel de control de Discapacidad y Educación del Instituto de Estadísticas de la UNESCO financiado por DFID):

<http://uis.unesco.org/en/blog/making-disability-visible-how-generate-more-and-better-data>

education-children-disabilities

^{xxxiv} OMS (2015) *World Report on Ageing and Health (Informe Mundial sobre el Envejecimiento y la Salud)*, <https://www.who.int/ageing/events/world-report-2015-launch/en/>

^{xxxv} Speak Your Mind (Habla tu mente) (2019). Return on the Individual: time to invest in mental health (Retorno sobre el Individuo: es hora de invertir en salud mental), https://gospeakyourmind.org/sites/default/files/2020-09/ROI_FullReport_0.pdf

^{xxxvi} Hawton K., Saunders K.E., O'Connor R.C., (2012) Self-harm and suicide in adolescents (Autolesión y suicidio en adolescentes). *The Lancet*. 2012;379(9834):2373-82, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(12\)60322-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(12)60322-5/fulltext)

^{xxxvii} ONUSIDA (2020) *Global HIV & AIDS statistics — 2020 fact sheet (Estadísticas mundiales sobre el VIH y el SIDA — hoja informativa 2020)*, <https://www.unaids.org/en/resources/fact-sheet>; Muller, A. y Hughes, T. I. (2016) 'Making the Invisible Visible: A systematic review of sexual minority women's health in Southern Africa' (Haciendo visible lo invisible: Una revisión sistemática de la salud de las mujeres de minorías sexuales en el sur de África), *BMC Public Health* (2016) 16:307, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4827176/>; A systematic review of sexual minority women's health in Southern Africa identified 15 studies. (Una revisión sistemática de la salud de las mujeres de minorías sexuales en el sur de África identificó 15 estudios.) La mayoría de los estudios se realizaron con tamaños de muestra pequeños y fueron de Sudáfrica, sin embargo, también hubo un pequeño número de estudios de Namibia, Botsuana, Zimbabue y Lesoto. Sivasubramanian, M. et al. (2011) 'Suicidality, clinical depression, and anxiety disorders are highly prevalent in men who have sex with men in Mumbai, India: Findings from a community-recruited sample' (El suicidio, la depresión clínica y los trastornos de ansiedad son altamente prevalentes en hombres que tienen sexo con hombres en Mumbai, India: Hallazgos de una muestra reclutada en la comunidad), *Psychol Health Med*, 2011, 16(4): pp. 450–462 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3136931/>; el estudio de India se realizó en Mumbai e incluyó una muestra de 150 hombres que tienen sexo con hombres.; Chakrapania, V. et al. (2017) 'Syndemics of depression, alcohol use, and victimisation, and their association with HIV-related sexual risk among men who have sex with men and transgender women in India' (Sindemias de depresión, consumo de alcohol y victimización, y su asociación con el riesgo sexual relacionado con el VIH entre hombres que tienen sexo con hombres y mujeres transgénero en India', *Global Public Health* 2017, 12(2), pp. 250-265, Los datos se recopilaron en 2011 a través de una encuesta transversal con 300 hombres que tienen sexo con hombres y 300 mujeres transgénero en cuatro estados de India. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/17441692.2015.1091024?src=recsys&instName=SOAS&journalCode=rgph20>

^{xxxviii} OIT (2017) *World Employment Social Outlook: Trends for Women (Perspectivas Sociales y del Empleo en el Mundo: Tendencias para las Mujeres)*. Ginebra: OIT. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---inst/documents/publication/wcms_557245.pdf

^{xxxix} OIT (2018) *Care work and care jobs: for the future of decent work (Trabajo de cuidados y empleos de cuidados: para el futuro del trabajo decente)*. Ginebra: OIT. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_633135.pdf

^{xl} Jones, L et al (2012) 'Prevalence and risk of violence against children with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies' (Predominio y riesgo de violencia contra niñez con discapacidades: una revisión sistemática y metaanálisis de estudios observacionales), *The Lancet*, vol. 380, No. 9845.

^{xli} Hughes, K., Bellis, M., Jones, L., Wood, S., Bates, G., Eckley, L., McCoy, E., Mikton, C., Shakespeare, T., Officer, A. (2012). *Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: a systematic review and meta-analysis of observational studies* (Predominio y riesgo de violencia contra personas adultas con discapacidades: una revisión sistemática y metaanálisis de estudios observacionales). *The Lancet*, 379: 9826, 1621-1629.

^{xlii} Dunkle, K., van der Heijden, I., Stern, E., y E. Chirwa (2018) *Disability and Violence against Women and Girls: Emerging Evidence from the What Works to Prevent Violence against Women and Girls Global Programme* (Discapacidad y Violencia contra Mujeres y Niñas: Evidencia Emergente del Programa Global What Works para Prevenir la Violencia contra Mujeres y Niñas), Pretoria: What Works.

^{xliii} IWGIA (Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas) (2019). Informe anual 2019. https://www.iwgia.org/images/publications/new-publications/2020/IWGIA_Annual_Report_2019.pdf

- ^{xliv} Funk et al. 2010, 2012. Human Rights Watch (2014). ‘Treated Worse than Animals’: Abuses against Women and Girls with Psychosocial or Intellectual Disabilities in Institutions in India (Tratadas Peor que Animales: Abusos contra Mujeres y Niñas con Discapacidades Psicosociales o Intelectuales en Instituciones en India). Human Rights Watch (2016). Living in Hell: Abuses against People with Psychosocial Disabilities in Indonesia (Viviendo en el Infierno: Abusos contra Personas con Discapacidades Psicosociales en Indonesia). Human Rights Watch (2012). “Like a Death Sentence”: Abuses against Persons with Mental Disabilities in Ghana (‘Como una Sentencia de Muerte’: Abusos contra Personas con Discapacidad Mental en Ghana).
- ^{xlv} OMS (2020) *Factsheet: Elder abuse*, ([Hoja informativa: Abuso contra personas mayores](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse)), <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
- ^{xlvi} OIT (2017b) *Towards a better future for women and work: Voices of women and men* (Hacia un mejor futuro para las mujeres y el trabajo: Voces de mujeres y hombres). Ginebra: OIT. Disponible en: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_546256.pdf
- ^{xlvii} Sardinha, L. M., y H. E. Nájera Catalán (2018) “Attitudes towards domestic violence in 49 low- and middle-income countries: A gendered analysis of prevalence and country-level correlates” (Actitudes hacia la violencia doméstica en 49 países de ingresos bajos y medianos: Un análisis de género del predominio y correlatos a nivel de país) en *PLOS ONE*, vol. 13, no.10: e0206101 DOI: [10.1371/journal.pone.0206101](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0206101)
- ^{xlviii} Véase, por ejemplo, Coyle, D. y Boyce, P. (2015) *Same-sex Sexualities, Gender Variance, Economy and Livelihood in Nepal: Exclusions, Subjectivity and Development* (*Sexualidades del mismo sexo, Variación de género, Economía y Sustento en Nepal: Exclusiones, Subjetividad y Desarrollo*), Sexuality, Poverty and law, Evidence Report No 109, Institute of Development Studies, https://opendocs.ids.ac.uk/opendocs/bitstream/handle/20.500.12413/5773/ER109_SamesexSexualitiesGenderVarianceEconomyandLivelihoodinNepal.pdf?sequence=1
- ^{xlix} Dunkle et al., 2018
- ^l Mitra, 2018
- ^{li} CEPAL (Comisión Económica para América Latina y el Caribe) (2007). Panorama social de América Latina. Santiago: Naciones Unidas.
- ^{lii} Estadísticas de la OMS: https://www.who.int/hac/crises/ssd/releases/who_sustainable_development_goals/en/
- ^{liii} Global Partnership for Education (GPE) (2020) *Global Results Report 2020* (Informe de Resultados Globales 2020). Disponible en: <https://www.globalpartnership.org/sites/default/files/docs/results-report-2020/2020-09-GPE-Results-Report-2020.pdf>
- ^{liv} Palm, S., Le Roux, E., Bezzolato, E., Deepan, P., Corboz, J. Lele, U., O’Sullivan, V. y Jewkes, R. (2018) Rethinking Relationships: Moving from Violence to Equality (Repensando las relaciones: Pasar de la violencia a la igualdad). What works to prevent violence against women and girls in the DRC (Qué funciona para prevenir la violencia contra mujeres y niñas en la RDC).
- ^{lv} Boudet et al., 2018
- ^{lvi} Naciones Unidas (sin fecha) Rural Women and the Millennium Development Goals (Mujeres Rurales y los Objetivos de Desarrollo del Milenio). <https://www.un.org/womenwatch/feature/ruralwomen/documents/En-Rural-Women-MDGs-web.pdf>
- ^{lvii} Banco Mundial (2015). Personas indígenas de América Latina en el siglo XXI: la primera década. <http://documents1.worldbank.org/curated/en/145891467991974540/pdf/Indigenous-Latin-America-in-the-twenty-first-century-the-first-decade.pdf>
- ^{lviii} Hufstader, C. (2010). “The Injustice of Racism” (La injusticia del racismo), Oxfam América, 30 de noviembre de 2010, <http://www.oxfamamerica.org/articles/the-injustice-of-racism>
- ^{lix} IFAD (Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola) (2007). Statistics and key facts about indigenous peoples (Estadísticas y datos clave sobre los pueblos originarios). Roma: IFAD.
- ^{lix} Banco Mundial, 2015

^{lx}Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., y S. Saxena (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis (Nuevas estimaciones de predominio de trastornos mentales en entornos de conflicto de la OMS: una revisión sistemática y un meta-análisis). The Lancet.

<https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2819%2930934-1>

^{lxi} Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de Asuntos Humanitarios (2016) Humanitarian Needs Overview – Syrian Arab Republic (Panorama de Necesidades Humanitarias – República Árabe Siria). http://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/2016_hno_syrian_arab_republic.pdf

^{lxii} Boudet et al., 2018

^{lxiii} La medida de \$1.90 del Banco Mundial para la pobreza extrema generalmente se mide a nivel del hogar, considerando a las personas miembros del hogar como pobres si viven en hogares pobres. El Banco Mundial ha desarrollado recientemente un enfoque para medir la pobreza multidimensional intra-hogar, como se detalla en su 2018 Shared Prosperity Report (Informe de Prosperidad Compartida de 2018). El enfoque utiliza datos de salud, educación y nutrición para proporcionar tasas de pobreza para individuos dentro de los hogares y hay planes para refinar aún más esta medida de pobreza multidimensional individual para incluir la experiencia de diferentes formas de violencia.

^{lxiv} Notablemente Mitra, 2018

^{lxv} Leonard Cheshire, 2018

^{lxvi} Banks, L. M. (2020) *Are current approaches to poverty measurement disability-inclusive? Considerations for measuring poverty amongst people with disabilities* (Los enfoques actuales para medir la pobreza, ¿son inclusivos de la discapacidad? Consideraciones para medir la pobreza entre personas con discapacidades). London: PENDA. <https://www.lshtm.ac.uk/sites/default/files/2020-08/Are%20current%20approaches%20to%20poverty%20measurement%20disability-inclusive.pdf>

^{lxvii} Morning, A. (2015). Ethnic Classification in Global Perspective: A Cross-National Survey of the 2000 Census Round (Clasificación Étnica en Perspectiva Global: Una Encuesta Transnacional del Censo del Año 2000). En: Simon P., Piché V., Gagnon A. (eds) *Social Statistics and Ethnic Diversity* (Estadísticas Sociales y Diversidad Étnica). IMISCOE Research Series (Serie de Investigación IMISCOE). Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-20095-8_2.