



Revista Española de Salud Pública

ISSN: 1135-5727

resp@msc.es

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e
Igualdad
España

Carrasco-Portiño, Mercedes; Ruiz Cantero, María Teresa; Fernández Sáez, José; Clemente Gómez,
Vicente; Roca Pérez, Victoria

**DESIGUALDADES EN EL DESARROLLO GEOPOLÍTICO DE GÉNERO EN ESPAÑA 1980-2005. UN
DETERMINANTE ESTRUCTURAL DE LA SALUD**

Revista Española de Salud Pública, vol. 84, núm. 1, enero-febrero, 2010, pp. 13-28
Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad
Madrid, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=17012439003>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

ORIGINAL

DESIGUALDADES EN EL DESARROLLO GEOPOLÍTICO DE GÉNERO EN ESPAÑA 1980-2005. UN DETERMINANTE ESTRUCTURAL DE LA SALUD

Mercedes Carrasco-Portiño (1,2), María Teresa Ruiz Cantero (1,2,3), José Fernández Sáez (1), Vicente Clemente Gómez (1) y Victoria Roca Pérez (4)

- (1) Grupo de Investigación de Salud Pública, Universidad de Alicante.
 (2) CIBER Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Spain.
 (3) Observatorio de Políticas Públicas y Salud, Universidad de Alicante.
 (4) Dpto. Filosofía del Derecho y Derecho Internacional Privado, Universidad de Alicante.

RESUMEN

Fundamento: El género es un determinante estructural de la salud. El objetivo del trabajo es analizar los cambios en las desigualdades del desarrollo de género en España y Comunidades Autónomas (1980-2005).

Métodos: Estudio ecológico sobre evolución del Índice de Desarrollo de Género y sus componentes (educación, ingresos y esperanza de vida al nacer) por sexo en España y CC.AA (1980 a 2005). Fuente de información: Índice Desarrollo de Género (1980 a 2000). Y cálculo del Índice de Desarrollo de Género 2005 según metodología del Informe de Capital Humano. Fuentes: Instituto Nacional Estadística, Encuesta Población Activa, Padrón municipal, Ministerio Educación, Consejo Universidades, EUROSTAT, y Encuesta Estructura Salarial.

Resultados: El Índice de Desarrollo de Género de España mejoró (valor₂₀₀₅: 0,903-valor₁₉₈₀: 0,810). La amplitud del rango entre Comunidades Autónomas bajo el Índice de Desarrollo de Género_{global} de España era el triple en 1980 (Diferencia_{C.Valenciana-Extremadura}: 0,068) que en 2005 (Diferencia_{Asturias-Extremadura}: 0,023). Las Comunidades Autónomas sobre el Índice de Desarrollo de Género_{global} de España apenas variaron entre ellas. Los 3 componentes del Índice de Desarrollo de Género mejoraron. Destaca, Índice educación: los valores de los hombres superan a los de las mujeres en los primeros años, tornándose más altos para estas a partir de 1985, e Índice ingresos: el valor_{global} de las mujeres en España en 2005 (0,814) es inferior al de los hombres 25 años antes (1980: 0,867).

Conclusiones: Las diferencias entre hombres y mujeres en los valores de los componentes del Índice de Desarrollo de Género se redujeron entre 1980-2005. Pese a la mejoría del desarrollo de género en España persisten las desigualdades interregionales norte-sur.

Palabras clave: Género y salud. Desigualdades en salud. Desarrollo humano. Esperanza de vida. Educación. Renta.

Correspondencia:
 Mercedes Carrasco Portiño
 Área de Medicina Preventiva y Salud Pública, Universidad de Alicante
 Edificio Ciencias Sociales.
 Ctra. San Vicente-Alicante s/n.
 Campus San Vicente del Raspeig. Apartado Postal 99.
 03080 Alicante.
 Correo electrónico: mercedes.carrasco@ua.es

ABSTRACT

Geopolitical Development Inequalities in Gender in Spain 1980-2005. A Structural Determinant of Health

Background: Gender is a structural health determinant. This study analyses the changes in gender development inequalities in Spain and its regions (1980-2005).

Methods: Ecological study of the evolution of Gender Development Index and its components (Education, Income, Life Expectancy at Birth) by sex in Spain and its regions (1980-2005). Information Source: Gender Development Index (1980-2005) from the Human Capital Report, plus construction ad hoc of the Gender Development Index 2005 following the same methodology of Human Capital Report. Information sources: National Statistics Institute, Active Population Survey, Municipal Register, Ministry of Education, Universities Council, EUROSTAT, and Wage Structure Survey.

Results: Spanish Gender Development Index 2005: 0,903 and 1980: 0,810. The range between regions under Spanish Gender Development Index was 3 times higher in 1980 (Difference_{C.Valenciana-Extremadura}: 0,068) than in 2005 (Difference_{Asturias-Extremadura}: 0,023). The regions above the Spanish Gender Development Index did not vary much. The three components (Education, Income, Life Expectancy at Birth) of the Gender Development Index improved from 1980 to 2005. The Spanish Education Index of men was higher than this value in women until 1985; later this index becomes higher in women than in men. The Spanish Income Index of women in 2005 (0,814) is inferior to that of men 25 years before (1980: 0,867).

Conclusions: Despite the improvement of the gender development happened in Spain between 1980 and 2005, the inter-regional inequalities between north-south persist. In 2005, women have more education level than men. However, the Spanish income media in women in 2005 are inferior to the media of the men in 1980.

Key words: Gender and health. Inequalities. Human Development. Life expectancy. Education. Income.

INTRODUCCIÓN

La falta de información sistemática sobre determinantes de contexto socioeconómico y político de la salud, y la dispersión de sus fuentes de información contribuyen a la descontextualización y despolitización de los estudios epidemiológicos sobre riesgos para la salud de hombres y mujeres¹.

La evidencia existente muestra que la variación de la situación social de hombres y mujeres según unidades geopolíticas influye sobre la naturaleza y extensión de las desigualdades de género en salud^{2,3}. Los indicadores de la situación social de las mujeres según áreas geográficas de un mismo país se vinculan a su mortalidad total y específica, incluyendo el suicidio, todas las neoplasias malignas excepto el cáncer de mama⁴, y por violencia de género⁵. Esta situación social de las mujeres también se asocia directamente a la mortalidad de los hombres⁴.

El 3^{er} Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) pretende eliminar las desigualdades de género e incrementar la autonomía de las mujeres en el año 2015⁵. Este objetivo tiene importancia en sí mismo, pero también es un medio para alcanzar otros, como la promoción de la educación primaria universal (2º-ODM), reducción de la mortalidad de menores de cinco años (4º- ODM), mejora de la salud materna (5º-ODM) y disminución de la probabilidad de contraer VIH/SIDA (6º-ODM)⁶. Esta iniciativa de Naciones Unidas (ONU) refleja el reconocimiento internacional de la necesidad de intensificar las medidas para mejorar la situación mundial de las mujeres, puesto que siguen en clara desventaja respecto a los hombres en el acceso a sus derechos (igualdad ante la ley), recursos (igualdad de oportunidades) y representación (igualdad política)⁷.

Los valores de salud globales de los países no proporcionan información precisa sobre las diferencias o desigualdades en la distribución geográfica de la salud y enfermedad,

y sus determinantes socioeconómicos, políticos y culturales; siendo menester considerar unidades geopolíticas más pequeñas^{2,4,8,9}.

La actual Ley orgánica 3/2007 para la Igualdad efectiva de hombres y mujeres tiene como prioridad caracterizar las desigualdades de género en España, siendo un objetivo del Eje de salud, la promoción de la investigación, producción, publicación y difusión de información sobre la influencia del género en la salud, y la necesidad de crear nuevos indicadores sensibles desde la perspectiva de género¹⁰.

Diversos indicadores permiten evaluar la integración de las mujeres en el desarrollo, como los índices de Desarrollo de Género (IDG), Potenciación de Género (IPG), Brecha de Género (IBG), y Equidad de Género (IEG). Todos los índices incluyen los determinantes económicos. Los determinantes políticos están incorporados en el IPG, IBG e IEG. La educación es componente del IDG, IBG, e IEG, y la salud se considera en el IDG e IBG¹¹⁻¹³.

El IDG, creado en 1995 por la ONU, es el Índice de Desarrollo Humano considerando el desarrollo de mujeres y hombres por separado respecto a su esperanza de vida al nacer, y de dos importantes determinantes de la salud, como son educación e ingresos¹⁴. Se han publicado estudios con datos sobre el desarrollo de género para España y las Comunidades Autónomas (CC.AA) de los años 1990, 1997 y 2000^{15, 16}.

Ateniéndose a estas consideraciones, el objetivo del trabajo es analizar los cambios en las desigualdades del desarrollo de género en España y las CC.AA. desde 1980 hasta 2005.

MATERIAL Y MÉTODO

Diseño del estudio: Estudio ecológico sobre la evolución del IDG y sus componentes (educación, ingresos y esperanza de vida

al nacer) por sexo en España y sus CC.AA desde 1980 a 2005. Para cumplir con el objetivo propuesto se trazó la trayectoria del IDG en España y las CCAA desde 1980 hasta 2005, se determinó la diferencia entre CCAA en el desarrollo de género en el mismo período; y se identificó el grado de consecución de la equidad de género en relación con el curso 1980-2005 de los determinantes del desarrollo de género (esperanza de vida al nacer, educación e ingresos) en España y las CCAA. Fuentes de información: Los datos del IDG y de sus componentes para los años 1980, 1985, 1990, 1995 y 2000 se obtuvieron del Informe sobre Capital Humano¹⁷. El IDG y sus componentes para el año 2005 se calcularon *ad hoc* siguiendo la metodología de este Informe. Las fuentes de información que se necesitaron para calcular los componentes del IDG se detallan a continuación.

Análisis de datos: El IDG es un promedio no ponderado de los índices de esperanza de vida al nacer (EVN), educación, e ingresos igualmente distribuidos en mujeres (M) y hombres (H): $IDG = 1/3 (IEVID) + IID + IEID$. Para calcular el IDG fue necesario previamente calcular diversos índices que a continuación explicaremos cómo se calcularon y cuáles fueron las fuentes de información que se utilizaron:

1. Índice de esperanza de vida igualmente distribuido (IEVID): Mide la desigualdad o igualdad (rango: 0 a 1, respectivamente) en el número de años que viven M y H.

$$IEVID = \frac{\left(\frac{\%Pobl.femenina}{IEVN_M} + \frac{\%Pobl.masculina}{IEVN_H} \right)}{1}$$

Para ello, se calcularon los índices de EVN de M (IEVN_M) y H (IEVN_H):

$$IEVN_H = \frac{EVN_H - Valor_{\min} Hombres}{Valor_{\max} Hombres - Valor_{\min} Hombres}$$

$$IEVN_M = \frac{EVN_M - Valor_{\min} Mujeres}{Valor_{\max} Mujeres - Valor_{\min} Mujeres}$$

Fuente de información de la EVN: Indicadores demográficos básicos del INE¹⁸. Valores mínimos y máximos sugeridos por la Organización Mundial de la Salud (OMS): mujeres (27,5 - 87,5 años) y hombres (22,5 - 82,5 años).

2. Índice de educación igualmente distribuido (IEID): Mide la desigualdad o igualdad (rango: 0 a 1) en el nivel educativo de M y H¹⁹.

$$IEID = \frac{1}{\left(\frac{\%Pobl.femenina}{Indice.Nivel.Educacional_M} + \frac{\%Pobl.masculina}{Indice.Nivel.Educacional_H} \right)}$$

Para ello, se calculó un índice ponderado del nivel educativo de M y H, compuesto por el índice de alfabetización (pesa 2/3); y de escolarización o matriculación combinada (pesa 1/3) según sexo.

$$\frac{2}{3} IA_{H/M} + \frac{1}{3} IMC_{H/M}$$

2.1. Índice de alfabetización según sexo. Mide la desigualdad o igualdad (rango: 0 a 1) en el nivel de alfabetización en M y H.

Índice.de.alfabetizacion.adultos(Hombre / Mujer) :

$$= \frac{tasa.alfabetización_{(H/M)} - valor.mínimo.tasa}{valor.máximo.tasa - valor.mínimo.tasa}$$

Tasa de alfabetización de M y H (16 o más años) que saben leer y escribir (%): Número de alfabetizados de la Encuesta de Población Activa (EPA)²⁰ dividido entre la población total (16 o más años) obtenida del padrón municipal²¹. Valores mínimos y máximos propuestos por la ONU: 0 - 100.

2.2. Índice de escolarización o matriculación combinada según sexo. Mide la desigualdad o igualdad (rango: 0 a 1) en el nivel de escolarización en mujeres y hombres. Se calcula a partir de la Tasa bruta de matriculación combinada por sexo.

$$\begin{aligned} \text{indice.matriculación.combiada.(prim.,secun,terc.)}_{\text{Hombre / Mujer}} &= \\ &= \frac{\text{tasa bruta de matriculación}_{H/M} - \text{valor.mínimo.tasa}_{H/M}}{\text{valor.máximo.tasa}_{H/M} - \text{valor.mínimo.tasa}_{H/M}} \end{aligned}$$

Tasa bruta de matriculación combinada para mujeres y hombres: media aritmética de las tasas de matriculación primaria, secundaria y universitaria por sexo. Valores mínimos y máximos propuestos por la ONU: 0 - 100.

Tasa de matriculación primaria: Número de M y H (6-11 años) matriculados en primaria (Fuente: Ministerio de Educación, Política Social y Deporte)²² dividido entre el total de M y H de 6-11 años (Fuente: padrón municipal)²¹. Igual para el cálculo de la **Tasa de matriculación secundaria**, considerando la población de 12-17 años.

Tasa de matriculación terciaria o universitaria: al desconocerse las frecuencias de matriculados por sexo, CC.AA y edad, ésta se estimó siguiendo la metodología del Informe de Capital Humano¹⁷. Es decir, % de M y H (20-30 años) con estudios universitarios (Fuente: Ficheros anónimos de la EPA)¹¹ multiplicado por el total de estudiantes matriculados en la Universidad en cada CC.AA. (Fuente: Consejo de Universidades)²³, y dividido por el total de M y H (20-30 años) (Fuente: Padrón municipal)²¹.

3. Índice de ingresos igualmente distribuido (IID). Mide la desigualdad o igualdad (rango: 0 a 1) en el nivel de ingresos de M y H.

$$IID = \frac{1}{\left(\frac{\%Pobl.M}{IPPA_M} + \frac{\%Pobl.H}{IPPA_H} \right)}$$

Requiere del cálculo del Índice del PIB real per cápita ajustado para hombres (IPPA_H) y mujeres (IPPA_M), entre 100 y 40.000 dólares según la ONU;

$$IPPA_M = \frac{\log(PPA_M) - \log(100)}{\log(40000) - \log(100)}$$

$$IPPA_H = \frac{\log(PPA_H) - \log(100)}{\log(40000) - \log(100)}$$

que se calcularon, a partir del PIB real per cápita ajustado para H (PPA_H) y M (PPA_M):

$$PPA_M = \frac{PIB_M}{Pobl.Mujeres}$$

$$PPA_H = \frac{PIB_H}{Pobl.Hombres}$$

El PPA de M y H se calculó en base al PIB real ajustado generado por las M (PIB_M) y los H (PIB_H),

$$PIB_M = PIB \text{ Total} \times PFI$$

que es el PIB Total (PIB per cápita ajustado a PPA dólares USA de España), cuya fuente de información fue la Base de datos Eurostat de la Comisión Europea²⁴, multiplicado por la participación femenina en el ingreso (PFI):

$$PFI = \frac{c \times TAct_M}{c \times TAct_M + TAct_H}$$

- Cociente entre el salario medio no agrícola anual de M y H (c), obtenido de la Encuesta Anual de Estructura Salarial²⁵.

$$c = \frac{\text{Salario.Medio.}M}{\text{Salario.Medio.}H}$$

- Tasa de actividad por sexo (TAct_H y TAct_M): % de H y M (16 o más años) laboralmente activos (trabajando con contrato fijo o temporal en semana de referencia de la EPA). Fuentes: EPA²⁰ y padrón municipal²¹.

$$TAct_H = \frac{Pobl.Act.Hombres}{Pobl.Hombres.16.o.más.años}$$

$$TAct_M = \frac{Pobl.Act.Mujeres}{Pobl.Mujeres.16.o.más.años}$$

PIB real ajustado generado por los hombres: Se restó del PIB real ajustado generado por las mujeres al PIB total:

$$PIB_H = PIB_{Total} - PIB_M$$

El análisis de datos se realizó mediante programa Excel, paquete estadístico SPSS 11.5 y la aplicación Epi Map de la suite estadística Epi Info 3.5.1.

RESULTADOS

El IDG global de España en un rango de 0 a 1 aumentó de 0,180 en 1980 a 0,903 en 2005. Significa que se estrecharon las distancias entre hombres y mujeres en los valores de los índices de EVN, educación, e ingresos.

Las CCAA de menor crecimiento en el IDG fueron Asturias (Diferencia₂₀₀₅₋₁₉₈₀: 0,082) y Cataluña (Diferencia₂₀₀₅₋₁₉₈₀: 0,083). Cataluña partió de uno de los mejores IDG del país en 1980 –3^a posición después de Madrid (0,841), País Vasco (0,841) y Navarra (0,838)–, y se mantuvo en 2005 (4^a posición). Asturias, por encima del IDG global de España entre 1980 y 1990, se situó por debajo desde 1995 (Figura 1). Al transcurrir los años se acortó la diferencia entre CC.AA en el desarrollo de género: la amplitud del rango entre CC.AA. por debajo del IDG global de España fue el triple en 1980 (Diferencia_{C.Val-Extr}: 0,068) que en 2005 (Diferencia_{Ast-Extr}: 0,023). Se debió al mayor crecimiento del IDG de Extremadura (Dif₂₀₀₅₋₁₉₈₀: 0,139), Castilla-La Mancha (Dif₂₀₀₅₋₁₉₈₀: 0,124) y Andalucía (Dif₂₀₀₅₋₁₉₈₀: 0,122). Las CC.AA por encima de IDG global de España no variaron tanto entre ellas.

El índice de EVN aumentó para ambos sexos entre 1980 y 2005 (Figura 2). Las mujeres tuvieron valores mayores que los hombres como es sabido (Figura 2). Cataluña fue la única CC.AA que mantuvo la

EVN por encima del valor global de España, y Murcia por debajo, durante todo el período. La Rioja alcanzó la igualdad entre ambos sexos en 1990 aunque no la mantuvo.

El índice de educación también aumentó en ambos sexos (Figura 3). En los primeros años (1980 a 1995) estos valores fueron superiores en los hombres, pero a partir de 1985 comenzó a producirse un cambio de sentido paulatino a favor de las mujeres, comenzado por Navarra. (1990: Cambió en 4 CC.AA, 1995: 5, 2000: 9, y 2005: 15 CC.AA.).

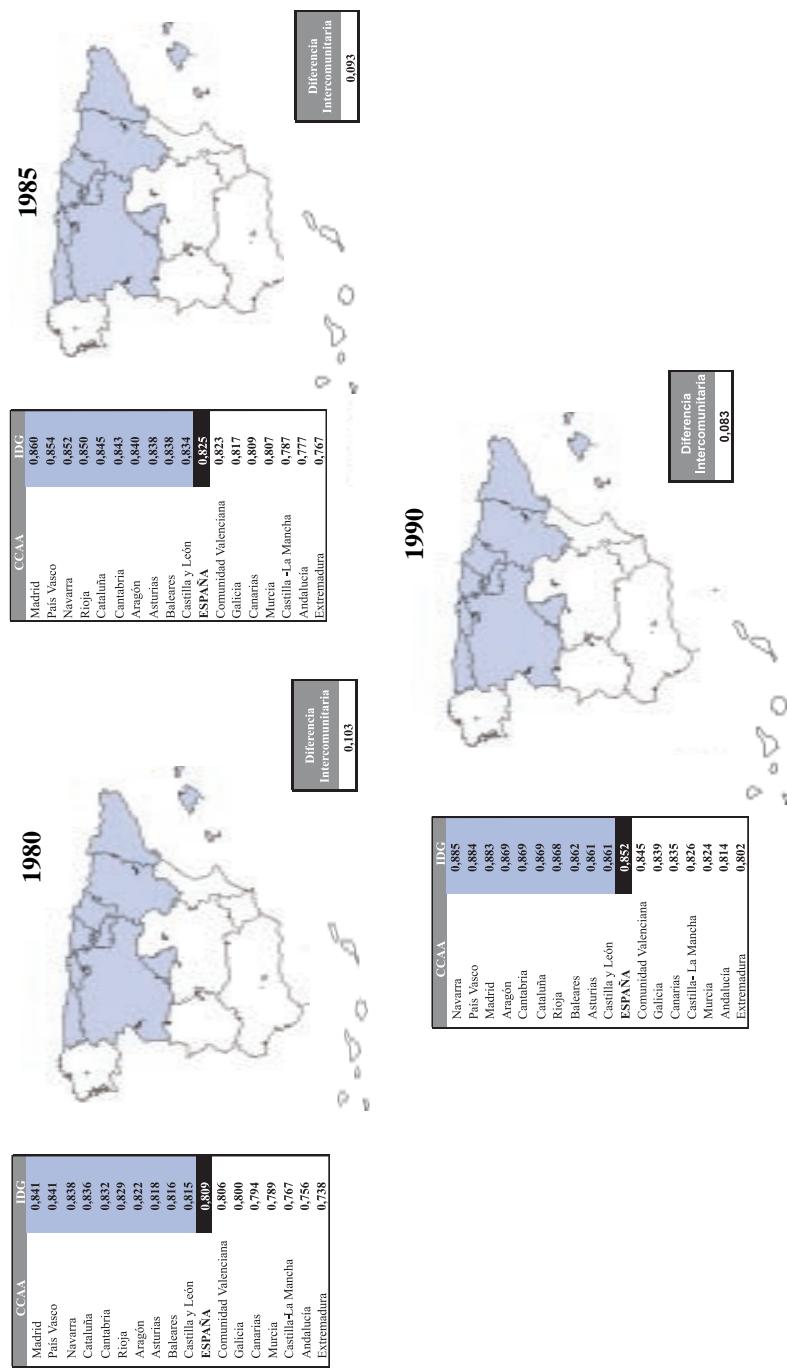
Los valores del índice de ingresos de las mujeres en 1980 estuvieron muy por debajo del de los hombres (Figura 4). Y pese a la mejoría a lo largo del tiempo en las mujeres, uno de los resultados más sorprendentes de este trabajo es que el valor global del índice de ingresos de las mujeres en España en 2005 (0,814) fue inferior al valor de este índice para los hombres 25 años antes (1980: 0,867).

La Figura 5 ilustra la reducción de las diferencias en los valores del índice de EVN, educación e ingreso de hombres y mujeres en 2005 respecto a 1980. Los mayores niveles de desarrollo en ambos años, estuvieron en el índice de ingresos de los hombres (no así en el de las mujeres). Pero, pese a la reducción real de las diferencias de los valores del índice de ingresos entre ambos sexos, siguieron siendo de hecho las diferencias que más pesan en el año 2005 en la desigualdad del IDG en España y las CC.AA, como en 1980. También destaca el importante desarrollo a expensas del incremento del índice de educación en ambos sexos, lo que no sucedió para las mujeres en 1980.

En la Figura 5 se observó también el ranking en el que se situaron las CC.AA en 1980 y 2005 tocante a las diferencias entre sexos en cada componente del IDG, siendo las primeras posiciones las que reflejaron menos diferencias en sus valores. Cantabria

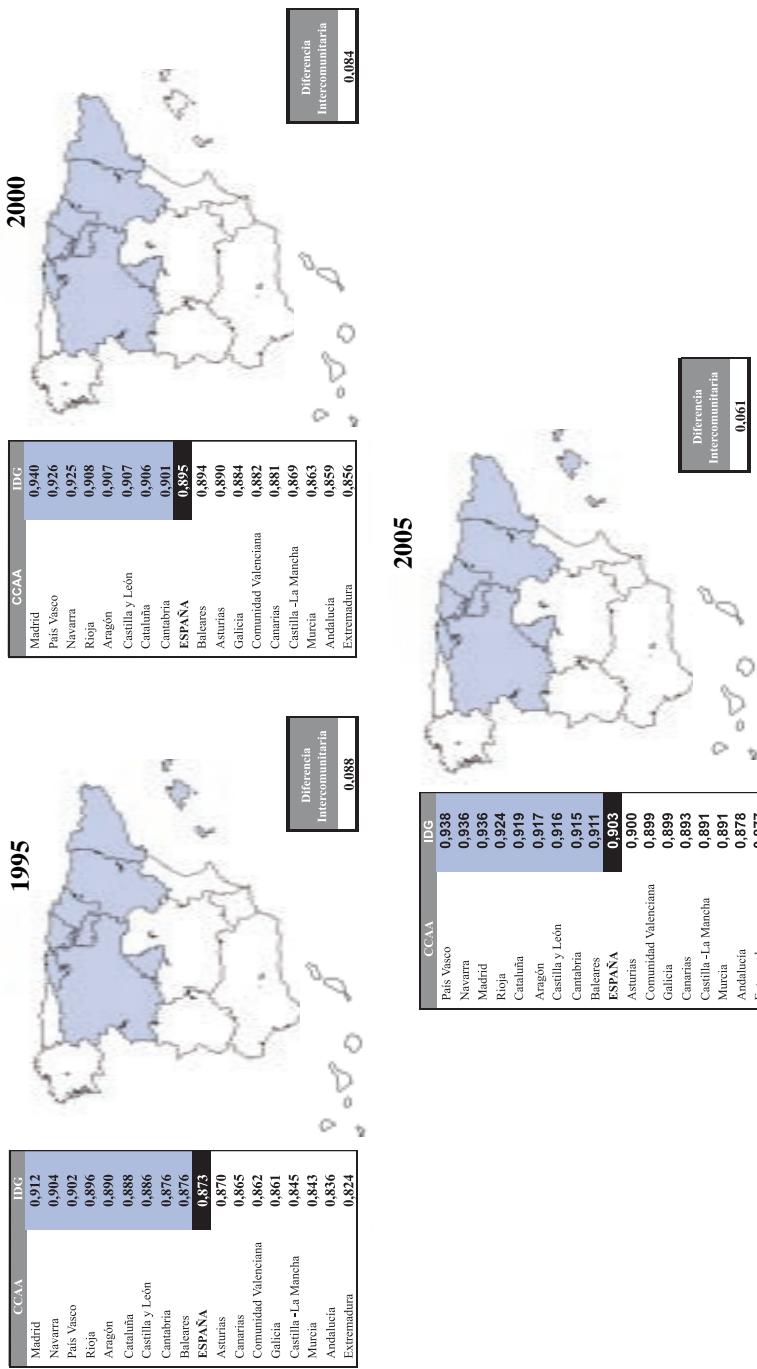
Figura 1

Distribución geográfica del IDG en España y sus CCAA durante el período 1980-2005 y la diferencia intercomunitaria* de cada año de estudio**



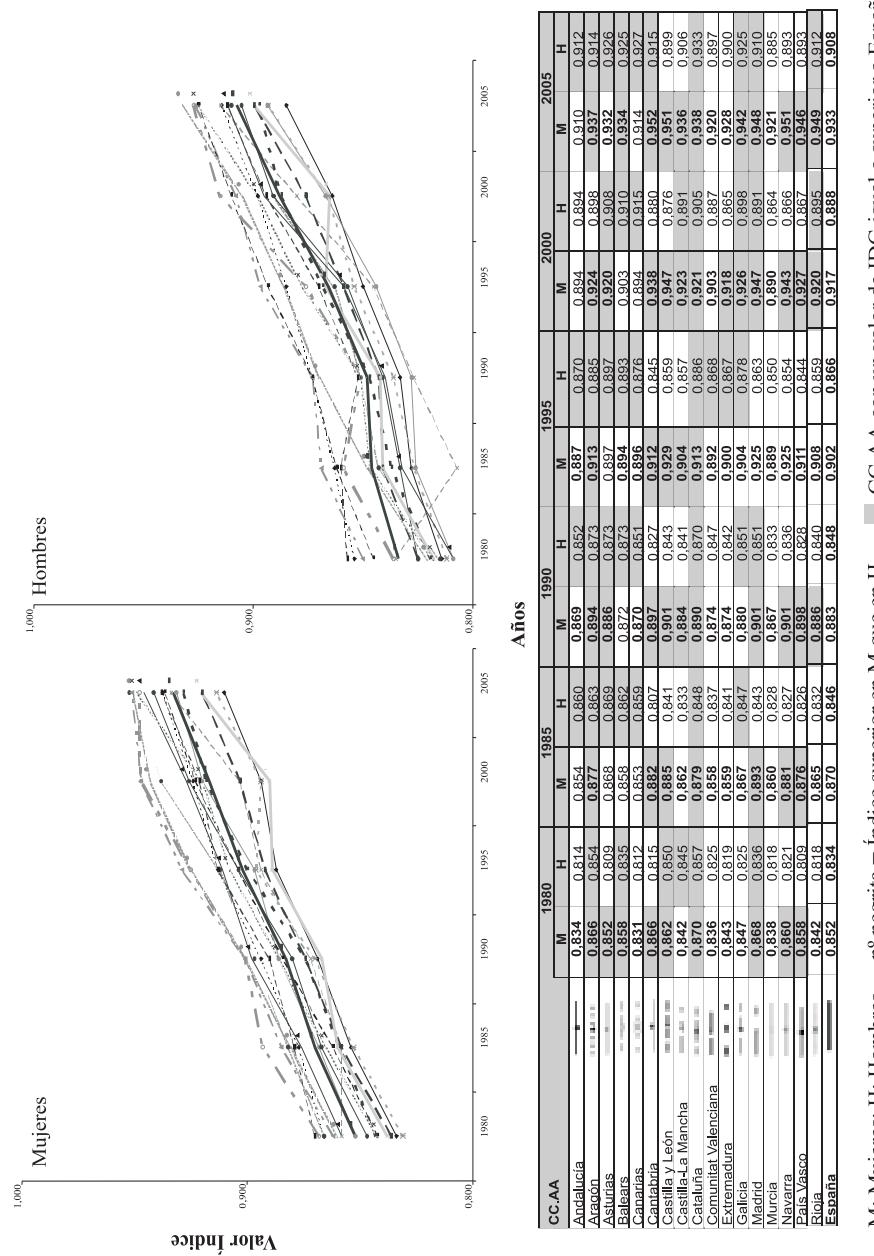
* Diferencia Intercomunitaria: valor máximo de IDG - valor mínimo IDG. ** En cada año se han ordenado los valores de mayor a menor IDG.

CCAA que tienen un valor de IDG igual o superior al valor global de España.



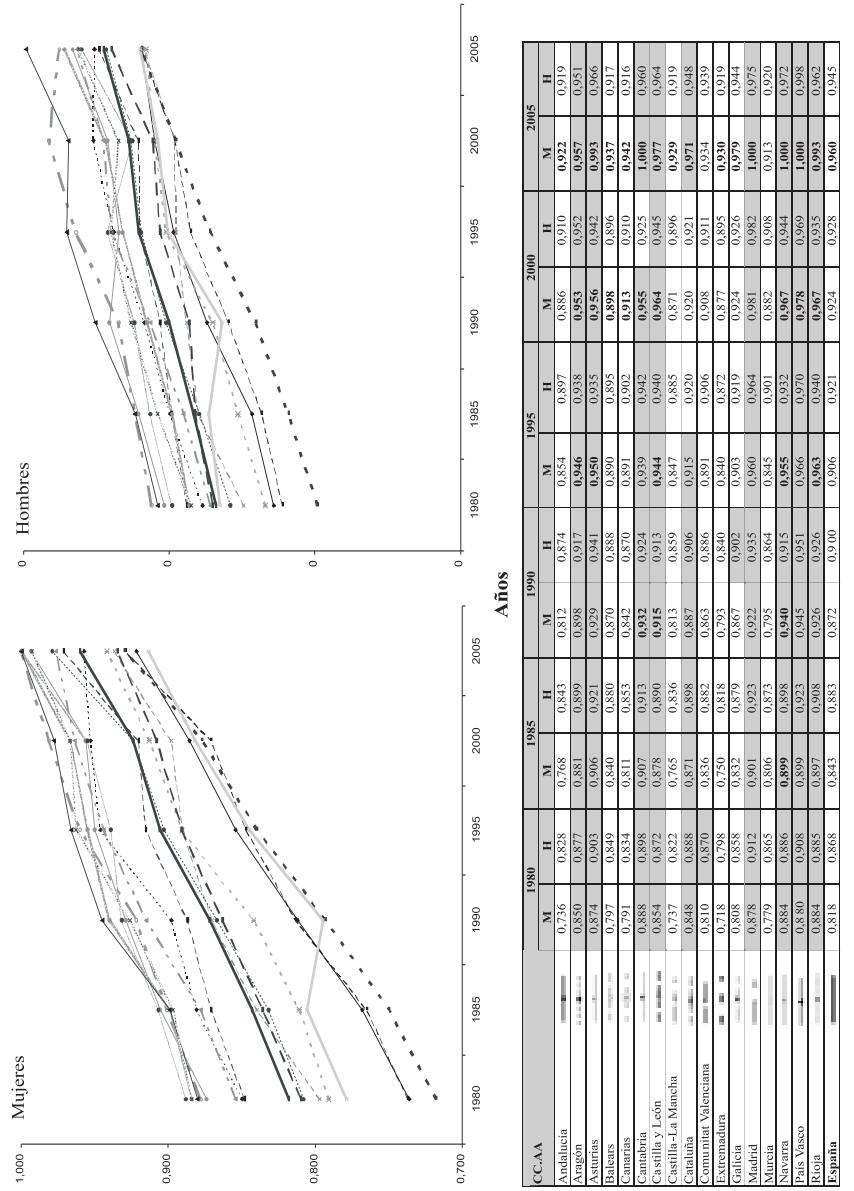
* Diferencia Intercomunitaria: valor máximo de IDG - valor mínimo IDG. ** En cada año se han ordenado los valores de mayor a menor IDG.
CC.AA que tienen un valor de IDG igual o superior al valor global de España.

Figura 2
Distribución del índice de Esperanza de Vida al Nacer de Mujeres y Hombres desde 1980 hasta 2005



M: Mujeres; H: Hombres ^{nº}negrita = Índice superior en H ■ CC.AA con un valor de IDG igual o superior a España

Figura 3
Distribución del Índice de Educación de Mujeres y Hombres desde 1980 hasta 2005



M: Mujeres; H: Hombres n° negrita = Índice superior en M que en H ■■■■■ CC.AA con un valor de IDG igual o superior a España

Figura 4

Distribución del Índice de Ingresos de Mujeres y Hombres desde 1980 hasta 2005

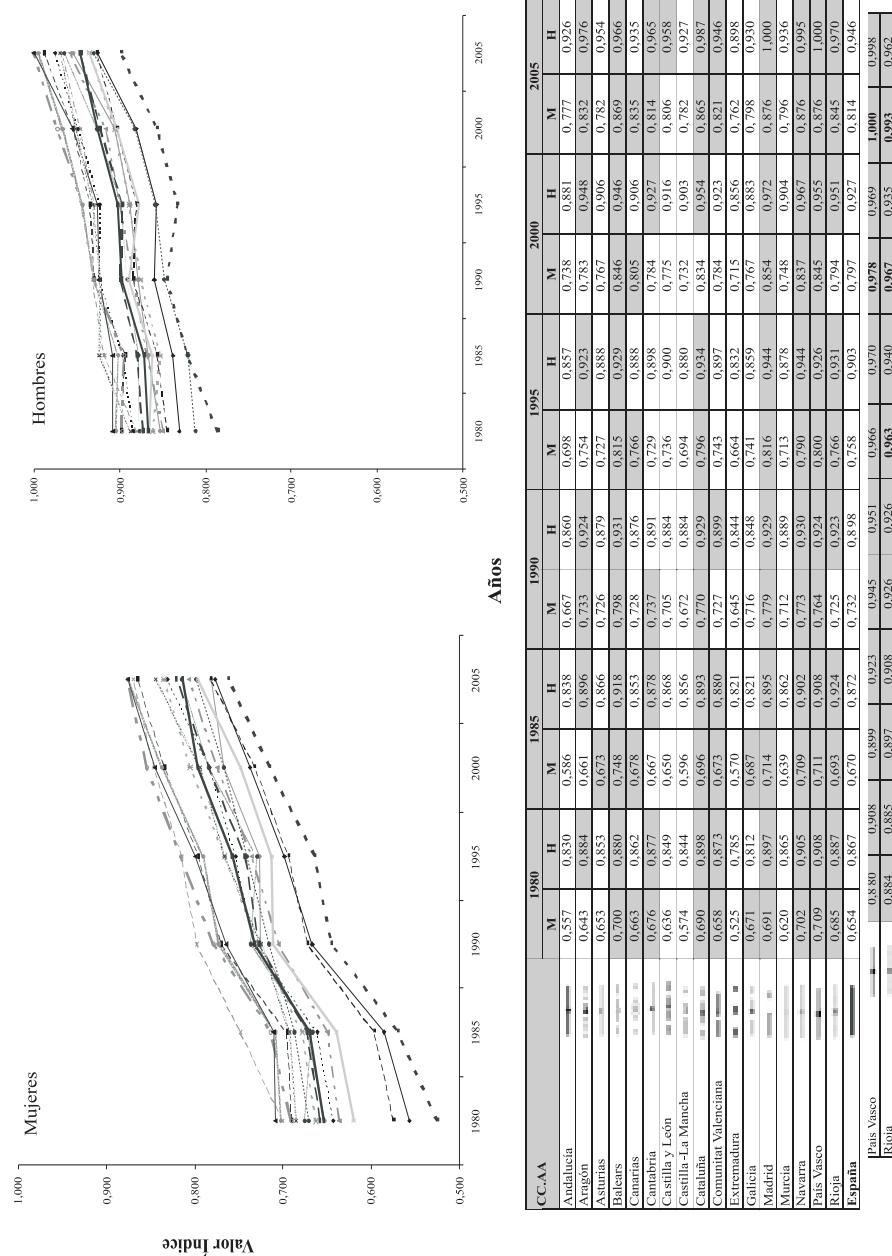


Figura 5

Diferencias en 2005 respecto a 1980 en los índices de Esperanza de Vida al Nacer (EVN), Educación e Ingresos en España y sus CC.AA

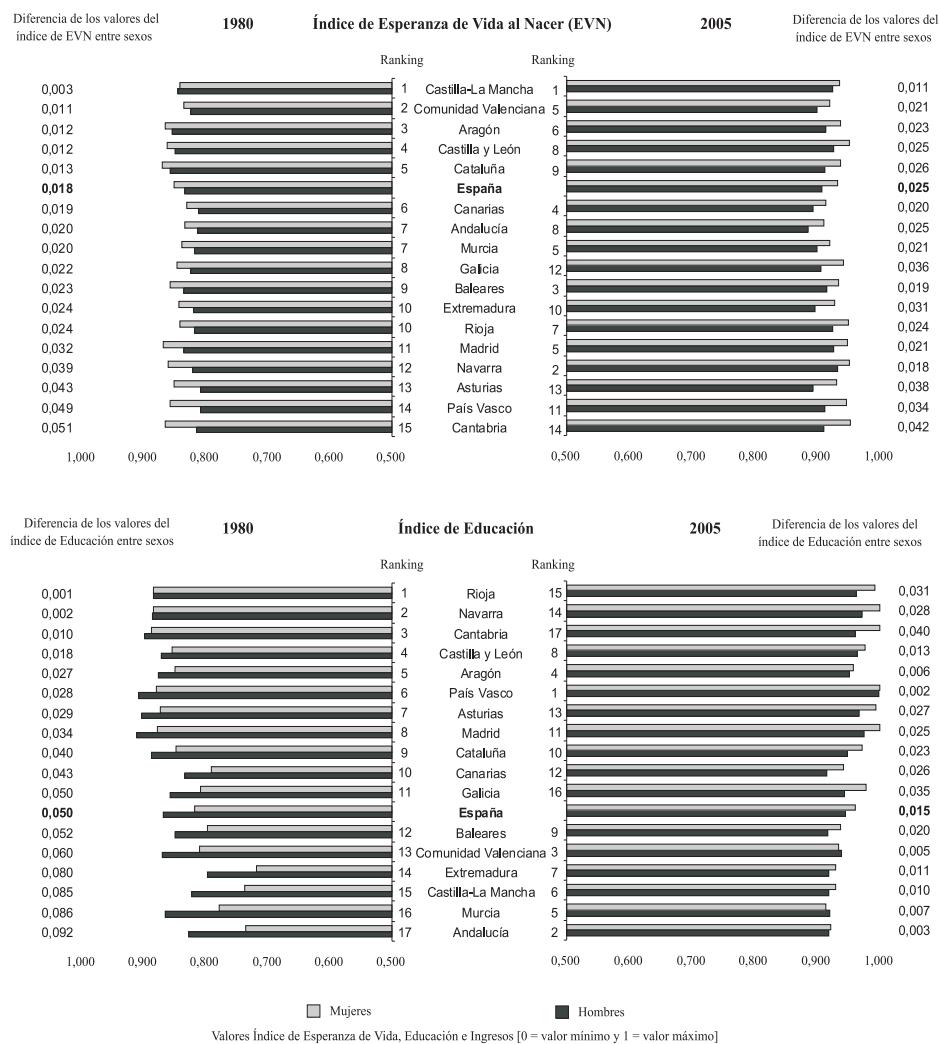
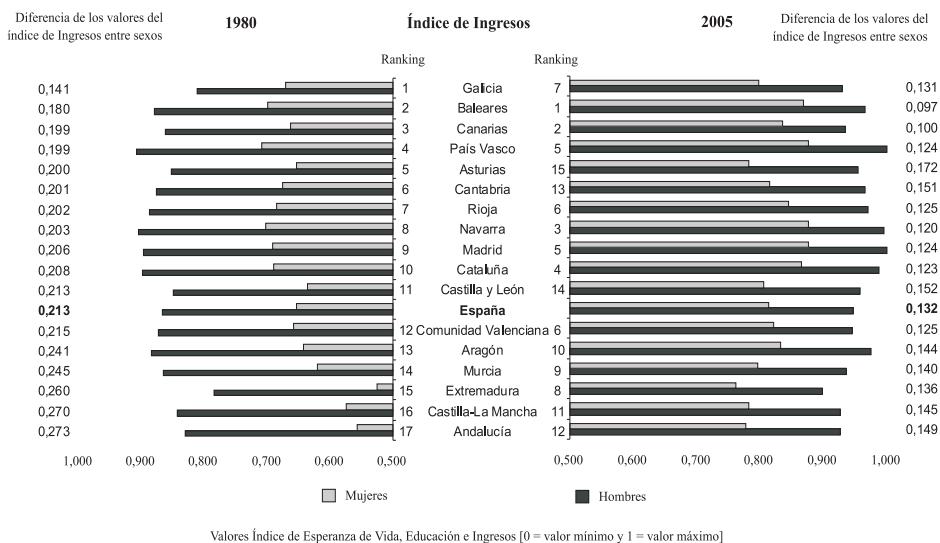


Figura 5 (Continuación)

Diferencias en 2005 respecto a 1980 en los índices de Esperanza de Vida al Nacer (EVN), Educación e Ingresos en España y sus CC.AA



Valores Índice de Esperanza de Vida, Educación e Ingresos [0 = valor mínimo y 1 = valor máximo]

presentó las diferencias más importantes en el índice de EVN entre mujeres y hombres (1980: 0,051 y 2005: 0,042); y Castilla La Mancha la que menos (1980: 0,003 y 2005: 0,011).

Respecto al índice de educación (Figura 5), Andalucía fue en 1980 (0,092) quien presentó las mayores diferencias entre ambos sexos (posición 17 en el ranking respecto al resto de las CC.AA). Pero, en 2005 después del País Vasco (0,002), fue la CC.AA con menos diferencias (0,003) (posición 2). En este año, Cantabria (0,040), una de las CC.AA con valores más altos en el índice de educación, fue quien presenta más diferencias entre sexos (1980: posición 3 y 17 en 2005).

Andalucía presentó en 1980 las mayores diferencias entre mujeres y hombres en el índice de ingresos (0,273) (1980: posición 17 y 12 en 2005), seguida de Castilla-La Mancha (0,270) y Extremadura (0,260); y Asturias fue quien presentó las mayores diferencias en 2005 (0,172) (Figura 5). En

cambio, Galicia que fue quien menos diferencias entre sexos presentó en 1980 (0,141), dejó esta 1^a posición a las islas Baleares en 2005 (0,097).

DISCUSIÓN

España incrementó su desarrollo de género en los últimos 25 años, y redujo las desigualdades en el desarrollo entre mujeres y hombres. Pero aunque se acortaron las distancias entre CCAs por la mejoría del valor del IDG de las ubicadas bajo el IDG global del país, como Extremadura, Castilla-La Mancha y Andalucía, persisten las diferencias interterritoriales con un patrón norte-sur en el desarrollo de género, favorable a las CCAs del norte. Los ingresos siguen teniendo el mayor peso explicativo en el desarrollo de género, como se constató ya en 1973 y 1991²⁶. De hecho, este estudio muestra que en conjunto las mujeres en España en 2005 todavía perciben menos ingresos que los percibidos por los hombres en 1980.

La diferencia salarial por sexo puede indicar la existencia de desigualdades de género por segregación ocupacional, discriminación salarial²⁷ y fluctuación de las tasas de actividad por sexo en la fuerza de trabajo remunerado en las diferentes CCAA^{16,20}.

Los hallazgos del índice de ingresos coinciden con los de la encuesta de estructura salarial de 2002. Las CCAA con mayor paridad salarial son Canarias y Baleares, y las menos paritarias Asturias y Castilla y León. Es tanto el peso de la diferencia por sexo del índice de ingresos en el desarrollo de género que Asturias es la comunidad que menos incrementó su IDG entre 1980 y 2005, descendiendo bajo el valor global del país. Y sucede, en la educación y la esperanza de vida para ambos sexos.

Dada la elevada supervivencia de los países desarrollados, el índice de EVN es criticado por su escasa utilidad para medir su desarrollo de género^{26,28}. Pero los hombres pueden mejorar este índice para alcanzar la igualdad respecto a las mujeres, especialmente los andaluces, asturianos y extremeños. A ello pueden contribuir factores que diferencian a ambos sexos relacionados con la identidad social de género, como la mayor exposición a riesgos ocupacionales, y la restricción del acceso a medios diagnósticos y terapéuticos para retardar la muerte, pues en España existen diferencias regionales en la oferta pública de servicios sanitarios, como la disponibilidad de alta tecnología médica²⁹, de la que se benefician más los hombres³⁰.

El ODM relacionado con el alcance de la educación ha fracasado a nivel mundial según mediciones de 2005³. No es el caso de España, donde el desarrollo de género en casi todas las CCAA ha dependido sustancialmente de la mejora de la educación en ambos sexos y del acercamiento de sus valores. Pero el gran desarrollo del índice de educación se debe a que la tasa de alfabetización pesa más en su cálculo que la tasa bruta de

matriculación combinada. Útil para países en desarrollo o para España en los 80 –donde había muchas personas que no sabían leer ni escribir, en concreto mujeres–, no lo es para países desarrollados, como España actualmente. La corrección del índice de educación, dándole como mínimo similar peso a ambas tasas, contribuiría a discriminar por sexo de forma precisa las diferencias en la educación acordes con la actualidad interregional.

El Estado de Bienestar puede ser mejorado³¹ pero los países que lo incorporaron como modelo de Estado consiguieron el logro de objetivos para su población, como los educativos. No obstante, España se compone de Comunidades Autónomas con sus propios gobiernos y políticas autonómicas que influirán en el desarrollo de género, como también lo hacen las políticas estatales. La salud de una población es consecuencia de todas las políticas en curso, tanto de una política con un objetivo de salud, como con cursos de acción que no siempre están en los servicios sanitarios, ni son originados por las burocracias sanitarias. Las políticas sanitarias están trasferidas prácticamente a todas las CC.AA. Por lo tanto, son las burocracias sanitarias de las respectivas comunidades las que tienen el objetivo directo de mejorar la salud. Es el caso de la política de prevención de enfermedades oncológicas; las cuales pueden alargar la esperanza de vida de forma igual o desigual entre las Comunidades Autónomas y/o entre mujeres y hombres. Hay políticas indirectas, que no tienen su origen en salud pero se reconoce su impacto en la misma. Estas dependen del nivel central tanto como del autonómico. Por ejemplo, la política de igualdad o la política de educación. Y por último, existen políticas no intencionadas que no son de origen sanitario, y cuando se ponen en marcha no existe conciencia pública ni información científica que vincule expresamente esa política con la salud, pero que influyen en la misma, como las políticas redistributivas del Estado de Bienestar.

Estas también dependen del ámbito central y autonómico³².

Las políticas del Estado de Bienestar han permitido mejorar las oportunidades individuales y colectivas de ambos性, mediante la mejora de su estatus social, dado por el acceso a mejores condiciones laborales y por lo tanto mayores ingresos económicos³³. Estas políticas han favorecido los cursos de acción para el alcance de la igualdad de género, siendo España ejemplo de ello³⁴, la cual se refleja en la evolución del mercado laboral y las políticas sociales al incorporar a las mujeres en la actividad económica^{34,35}.

Al ser una medida relativa, El IDG ofrece dificultades de interpretación, pues compara la evolución de los valores de un sexo respecto al otro, y no solo el desarrollo de ambos性 por separado. Se hace difícil identificar si las desigualdades de género se deben al descenso o incremento de los valores de un sexo mientras el otro se mantiene constante, o al incremento de ambos con diferente velocidad de cambio. Además, la paridad puede existir en zonas con diferentes desarrollos. Así, Galicia es la más paritaria en 1980 desde los valores más bajos del índice de ingresos, dejando el puesto a las islas Baleares en 2005, con la salvedad de que se caracteriza por tener uno de los índices de ingresos más altos del país para ambos性.

Para el cálculo del IDG de 2005 se replicó la metodología del Informe de Capital Humano y Desarrollo Humano en España¹⁷ y la del Informe de Desarrollo Humano¹¹. Pero, la ausencia de especificación en la metodología de quienes constituyan los matriculados por tipo de estudios y edad utilizados para el cálculo de la tasa de matriculación secundaria, podría haber producido una infrarepresentación del índice de matriculación combinada¹⁷. Por lo demás, los resultados del índice de ingresos coinciden con los datos del Informe del Ministerio de Igualdad²⁷ y de UGT en que Asturias es la

menos paritaria³⁶, lo que garantiza estos hallazgos.

España arrastra una herencia histórica de desigualdades regionales en el desarrollo heterogéneo del capitalismo, industrialización y modernización de sus CC.AA, lo que debe considerarse al aplicar la ley de igualdad¹⁰. Con la actual crisis económica, la sostenibilidad de los logros del desarrollo de género pueden requerir de instrumentos jurídico-políticos adecuados para lograr la equitativa evolución en el nivel de ingresos de ambos性.

AGRADECIMIENTOS

Las personas firmantes de este trabajo quieren expresar su agradecimiento al Profesor Carlos Álvarez-Dardet Díaz del Grupo de Salud Pública de la Universidad de Alicante y al Profesor Juan Oliva del Dpto. de Análisis Económico y Finanzas, Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales de Toledo de la Universidad de Castilla la Mancha por la ayuda en la búsqueda de información relacionada con el índice de ingresos. Agradecemos a la Profesora Marta Guijarro Garví del Dpto. de Economía de la Universidad de Cantabria el apoyo bibliográfico prestado.

Conflictos de intereses: Este manuscrito es producto del proceso de formación de Mercedes Carrasco-Portiño en el programa de Doctorado en Salud Pública de la Universidad de Alicante y será empleado como parte del material presentado en su tesis doctoral.

BIBLIOGRAFÍA

1. Walters V. The Social Context of Women's Health. *BMC Women's Health* 2004; 4(S1): 1-6. [Citado 25 Dic 09]. Disponible en: <http://www.biomedcentral.com/1472-6874/4/S1/S2>.
2. Starfield, B. State of the art in research on equity in health. *J Health Polit. Policy Law*. 2006; 31(1): 11-32.

3. Unterhalter E. Mobilization, Meanings and Measures: Reflections on girls' education. *Development*. 2005; 48(1): 110-114.
4. Kawachi I, Kennedy BP, Gupta V, Prothrow-Stith D. Women's status and the health of women and men: a view from the States. *Soc Sci & Med*. 1999; 48: 21-32.
5. Vives-Cases C, Álvarez-Dardet C, Carrasco-Portillo M, Torrubiano-Domínguez J. El impacto de la desigualdad de género en la violencia del compañero íntimo en España. *Gac Sanit*. 2007; 21: 242-246.
6. Global monitoring Report 2007. Chapter 3. Promoting Gender Equality and Women's Empowerment [Citado 11 Mar 09] Disponible en: http://siteresources.worldbank.org/INTGLOMONREP2007/Resources/3413191-1176390231604/105-148_GMRch3.pdf
7. The Word Bank. Global Monitoring Report 2007. Confronting the Challenges of Gender Equality and Fragile States. Fact Sheet: Promoting Gender Equality and Women's Empowerment [Citado 11 Mar 09] Disponible en: <http://web.worldbank.org/WBSITE/EXTERNAL/EXTDEC/EXTGLOBAL-MONITOR/EXTGLOMONREP2007/0,,contentMDK:21256713~menuPK:3413296~pagePK:64218950~pPK:64218883~theSitePK:3413261,0,html>
8. Wilkinson RG, Pickett KE. Income inequality and population health: A review and explanation of the evidence. *Soc Sci Med*. 2006; 62: 1768-1784.
9. Starfield B. Pathways of influence on equity in health. *Soc Sci Med*. 2007; 64: 1355-1362.
10. Boletín Oficial del Estado. Ley Orgánica 3/2007 de 22 de Marzo para la igualdad efectiva de mujeres y hombres. BOE num 71 de 23/03/2007). [Citado 12 Feb 09]. Disponible en: http://www.boe.es/g/es/bases_datos/doc.php?colección=iberlex&id=2007/06115.
11. Organización de Naciones Unidas. Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo. Informe de desarrollo humano 2005. [Citado 25 Jun 09]. Disponible en: http://hdr.undp.org/en/media/HDR05_sp_complete.pdf
12. Asuman R, Tyson LD, Zahidi S. World Economic Forum. The Global Gender Gap Report 2006. Geneva 2006. [Citado 25 Jun 09]. Disponible en: <http://www.weforum.org/en/initiatives/gcp/Gender%20Gap/index.htm>
13. Social Watch. [Citado 25 Junio 2009] Disponible en: <http://www.socialwatch.org/es/avancesyRetrositos/IEG/tablas/SWGEI.htm>
14. Organización de Naciones Unidas. Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo. Oficina de Desarrollo Humano. Informe Mundial de Desarrollo Humano 1995. [Citado 24 Dic 09] Disponible en: <http://pnud.sc17.info/files/InfoMundiales/IDH%201995.pdf>
15. Carrasco-Portillo M, Ruiz Cantero MT, Gil-González D, Álvarez-Dardet Díaz C, Torrubiano-Domínguez J. Epidemiología de las desigualdades del desarrollo de género en España (1990-2000). *Rev Esp. Salud Pública* 2008; 82(3): 283-299.
16. Martínez Peinado J, Cairó Céspedes G. Gender and Regional Inequality in Human Development: The Case of Spain. *Fem Econ*. 2004; 10: 37-64.
17. Herrero C, Soler A, Villar A, Sabater S (Ed). Capital Humano y Desarrollo Humano en España, sus Comunidades Autónomas y Provincias 1980-2000. Valencia: Instituto Valenciano de Investigaciones Económicas; 2004.
18. Instituto Nacional de Estadística. INEBASE. Análisis y estudios demográficos. Indicadores demográficos básicos. Series desde 1975 hasta 2007. Esperanza de vida al nacer de mujeres y hombres. CCAA y provincias para el 2005. [Citado 25 Jun 09]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxiBD/menu.do?L=0&divi=IDB&his=0&type=db>
19. De Villota P. Reflexiones sobre el IDH relacionado con el IDM-IDG del PNUD. La desigualdad de género en España. En: De Villota P (Ed). Globalización y Género. Madrid: Editorial Síntesis; 1999. p. 109-166.
20. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta de Población Activa. Metodología 2005. [Citado 25 Jun 09] Disponible en: http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft22/e308_mnu&file=inebase&L=0
21. Instituto Nacional de Estadística. Revisión del Padrón municipal 2005. Datos a nivel nacional, comunidad autónoma y provincia. [Accedido 25 Junio 2009] Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=/t20/e245/p04//a2005&file=pcaxis>
22. Ministerio de Educación y Deporte. Estadísticas de la Educación [Accedido 25 Junio 2009] Disponible en: http://www.educacion.es/mecd/jsp/plantilla.jsp?id=310&area=estadisticas&contenido=/estadisticas/educativas/eenu/result_det/2005/resultados.html
23. Ministerio de Educación, Secretaría General del Consejo de Coordinación Universitaria. Estadística

- Universitaria. [Accedido 11 Junio 2009] Disponible en: <http://univ.micinn.fecyt.es/univ/jsp/plantilla.jsp?area=ccuniv&id=E123>
24. European Commission. Eurostat. [Accedido 05 Noviembre 2008] Disponible en: <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/eurostat/home>
 25. Instituto Nacional de Estadística. Encuesta Anual de Estructura Salarial. [Accedido 11 Septiembre 2009]. Disponible en: <http://www.ine.es/jaxi/menu.do?type=pcaxis&path=%2Ft22/p133&file=inebase&L=0>
 26. Goerlich F, Mas M. Inequality in Spain 1973-1991: Contribution to a Regional Database. *Rev Income & Wealth* 2001; 47: 361-379.
 27. Ministerio de Igualdad. Informe sobre la discriminación laboral de la mujer 2004-2007. [Accedido 16 Junio 2009] Disponible en: http://www.migualdad.es/mujer/mujeres/estud_inves/discriminacion_laroral.pdf
 28. Bardhan K, Klasen S. UNDP's Gender-Related Indices: A Critical Review. *World Development* 1999; 6: 985-1010.
 29. González B, Urbanos R.M, Ortega P. Oferta pública y privada de servicios sanitarios por comunida- des autónomas. *Gac Sanit.* 2004; 18(Supl 1): 82-89.
 30. Ruiz-Cantero MT, Verdú-Delgado M. Sesgo de género en el esfuerzo terapéutico. *Gac Sanit* 2004; 18 (Supl 1): 118-125.
 31. Navarro V. *Bienestar Insuficiente, Democracia Incompleta. Sobre lo que no se habla en nuestro país*. Barcelona: Anagrama, 2003.
 32. Álvarez-Dardet C. El papel de la epidemiología en la definición de las políticas. *Hacia la salud pública que se necesita*. *Gac Sanit.* 2008; 22 (Suppl 1): 8-13.
 33. Annandale E, Hunt K (eds). *Gender inequality in Health*. Buckingham: Open University Press; 1999.
 34. Orloff A. Gender in the Welfare State. *Annu Rev Sociol.* 1996; 22: 51-78.
 35. Beutel AM, Axinn W.G. Gender, Social Change, and Educational Attainment Econ Dev Cult Change. 2002; 51 (1): 109-134.
 36. Unión General de Trabajadores (UGT) Secretaría para la igualdad. Departamento Confederal de la Mujer. Informe sobre el empleo de las mujeres en cifras. 2009. Disponible en: <http://www.ugt.es/Mujer/informe8marzo2009.pdf>